



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Abreu Batista, Miranildes de
Presença do sagrado em um momento crítico: internação em uma Unidade de Terapia Intensiva
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 5, septiembre-octubre, 2004, pp. 579-585
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019632013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PRESENÇA DO SAGRADO EM UM MOMENTO CRÍTICO: internação em uma Unidade de Terapia Intensiva

Miranildes de Abreu Batista*

Resumo

Tem-se como propósito compreender o significado dado, pelo paciente, ao objeto sagrado em um momento de internação em Unidade de Terapia Intensiva. Destaca-se formas de expressão do sagrado em um instante crítico no qual o homem em estado de fragilidade físico-emocional, busca respostas transcendentais frente a angústia da doença e do morrer. O sagrado é uma artimanha da religião por meio da qual o homem tende a se refugiar do caos instalado. A presença do objeto sagrado, junto ao paciente, representa um acontecimento de imensurável significado cultural, revelando-se em um vínculo supra-natural do qual exala esperança, segurança, amparo, conforto e, até mesmo, companhia. **Descritores:** Unidade de Terapia Intensiva; crença religiosa; sagrado; paciente religioso.

Abstract

It is had as purpose understands the given meaning, for the patient, to the sacred object in a moment of internment in Unit of Intensive Therapy. Stands out forms of expression of the sacred in a critical instant in which the man in state of physical-emotional fragility, looks for answers transcendental front the anguish of the disease and of dying. The sacred is a trick of the religion through which the man tends taking refuge of the installed chaos. The presence of the sacred object, close to the patient, represents an event of immeasurable cultural meaning, being revealed in a supra-natural entail of which exhales hope, safety, help, comfort and, even, company. **Descriptors:** Unit of Intensive Therapy; faith religious; sacred; religious patient **Title:** Presence of the Sacred in a Critical Moment: Internment in an Unit of Intensive Therapy

Resumen

Se tiene como el propósito entiende el significado dado, para el paciente, al sagrado objeto en un momento de internación en la Unidad de Terapia Intensiva. Las posiciones fuera las formas de expresión del sagrado en un momento crítico en que el hombre en el estado de fragilidad físico-emocional, miradas para las respuestas el frente transcendental la angustia de la enfermedad y de morir. El sagrado es un truco de la religión a través de que el hombre cuida refugio de la toma de los caoses instalados. La presencia del sagrado objeto, cerca del paciente, representa un evento de significado cultural inmensurable, revelándose en un entai supra-natural de que exhala la esperanza, seguridad, la ayuda, el consuelo y, incluso, compañía. **Descriptores:** La unidad de Terapia Intensiva; el religioso de fe; el sagrado; religioso paciente **Título:** La presencia del sagrado en un momento yo crítico: La internación en una unidad de terapia intensiva.

1 Introdução

Com o avanço tecnológico, percebe-se que o homem, ao mesmo tempo em que cria e aperfeiçoa máquinas para a sua própria destruição (instrumentos bélicos), também preocupa-se com maneiras de se proteger e alongar a vida.

Em um contexto onde as ciências tomam considerável impulso, surge a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tendo sido criada a princípio, para atendimento às vítimas na II Guerra Mundial, possibilitando que doentes graves vivessem por mais tempo. Com isso, foram surgindo complicações, como a lesão pulmonar. Essa realidade exigiu respostas da medicina, forçando, com isso, o desenvolvimento da assistência ventilatória a qual é muito utilizada, em UTI, quando o paciente apresenta-se em insuficiência respiratória, com alterações da complacência pulmonar e/ou resistência das vias aéreas, necessitando de intubação traqueal e instituição da ventilação pulmonar mecânica.

Há, em nossa sociedade, a concepção errônea, negativa, de que a Unidade de Terapia Intensiva somente é usada em situações extremas, sendo que a verdadeira finalidade é a prevenção. Porém, o conceito deturpado está impregnado tanto nos doentes, quanto na maioria dos profissionais de saúde.

O doente ao ser admitido em uma UTI, depara-se com um ambiente já mitificado, hostil, repleto de equipamentos e uma equipe multidisciplinar que prioriza o tratamento físico. O indivíduo é visto como fragmentos, onde só o pedaço físico importa; torna-se despersonalizado, transforma-se em um leito, um número, uma doença, um caso. Porém, cada indivíduo possui uma identidade social no seio de sua cultura. A crença religiosa é parte da cultura da maioria dos pacientes que são internados em UTI. Uma das formas em que se percebe esta crença são os objetos sagrados que muitas pessoas levam consigo quando do momento de internação. A relação do paciente com o sagrado através de seu objeto é o tema desta pesquisa.

Nesta análise sobre a presença do sagrado em uma UTI, procura-se reafirmar a importância das manifestações religiosas, as quais se encontram encharcadas pela minuciosa fé. Discorre-

se sobre o assunto como forma de reafirmar que, até hoje, o ser humano procura uma explicação para as questões existenciais e termina aderindo àquela que responde as suas necessidades de ordem e significado.

Ao mesmo tempo em que se busca compreender o dualismo sagrado e profano, onde as reflexões sugerem diversas vertentes no campo das relações com o sobrenatural, emerge a proposta de se assistir ao paciente de maneira holística, investindo em uma nova postura no que diz respeito à religiosidade do paciente, isto é, reconhecimento e compreensão do significado dos aspectos religiosos para o indivíduo diante de um momento crítico.

Esta realidade revela a importância da presença do sagrado, para o paciente, neste momento crítico, de fragilidade físico-emocional, em que a religião assume papel de salvaguardar a dignidade, a liberdade e a integridade do ser humano diante da angústia frente ao morrer.

Como Enfermeira da UTI do Hospital das Clínicas da UFG (HC/UFG), tenho observado a expressiva presença da religião em meio aos nossos doentes. O paciente, ao ser admitido, na maioria das vezes está portando um rosário, ou uma fita, ou uma medalha, ou gravura de algum santo, ou com um crucifixo, ou com um patuá.

Quando retira-se esses objetos dos pacientes, para serem entregues à família, observa-se que o doente, quando consciente, sente-se incomodado. Porém, ao se perceber essa reação de insegurança por parte do paciente, autoriza-se a presença do objeto sagrado junto ao doente.

É nítido a euforia e a segurança presente no paciente que volta a portar o seu objeto sagrado.

Por vivenciarmos este evento em nossa prática diária nos interessamos por sua descrição fenomenológica em um estudo que promova reflexões sobre o universo cultural e social do paciente religioso. Procura-se ressaltar o papel que o objeto sagrado, por meio da religião, exerce no indivíduo em estado de sofrimento, angústia, dor e perda, levando-o a um refúgio

* Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Paulista/GO - Mestre em Ciências da Religião. Enfermeira assistencial

onde há produção de significados e ordem.

Em meio a esses momentos na vida do paciente, aflora-se uma experiência religiosa, pessoal, intransferível e, em íntima relação com o sagrado (poder) na busca de uma realidade menos profana, antes de tornar uma existência criadora de valores, a religião assegura-lhe a integridade ^(1:173).

Não se pretende interpretar os fatos no sentido de encontrar como por detrás deles, suas razões mais secretas, uma lógica escondida. Pretende-se descrever o fenômeno, procurando apreender o porquê do mesmo.

Busca-se estas reflexões para que se possa contribuir no campo da humanização da assistência ao paciente em UTI, de forma que se compreenda a realidade vivida pelo homem religioso, enfermo, ao exprimir seus valores religiosos, através de sistemas e objetos simbólicos, ligados ao sagrado, na convicção plena de uma intervenção divina onde a fé e a ação determinam um comportamento social sobrenatural repleto de possibilidades culturais e anseios espirituais.

2 Objetivo

Descrever o significado dado ao objeto sagrado, pelo paciente, em uma situação de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva.

3 Trajetória metodológica

Em uma pesquisa qualitativa apreende-se a essência das significações, motivos e aspirações, atitudes, crenças e valores que são fundamentais para a descrição e a compreensão dos fenômenos que envolvem o ser humano⁽²⁾.

Frente a definição acima, selecionamos a metodologia qualitativa e especificamente o método etnográfico, o qual auxiliará na compreensão fenomenológica do significado cultural atribuído pelo paciente à presença do seu objeto sagrado durante a internação em UTI.

A coleta de dados teve início após a aprovação formal do projeto de pesquisa, pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do HC-UFG, bem como do consentimento livre e esclarecido dos sujeitos da pesquisa. As observações e entrevistas foram realizadas no período de abril a agosto de 2000, na UTI do HC-UFG.

Critérios de inclusão: paciente adulto, consciente, portando algum objeto considerado, por ele, como sagrado.

Os dados foram coletados mediante observação e entrevista dos pacientes que se incluíram nos critérios já mencionados. O manuseio do objeto sagrado ocorreu, espontaneamente, através da equipe que assistia o paciente, possibilitando a observação de reações psíquico-emocionais. Os dados coletados foram registrados logo após cada sessão de observação-participante, em um diário de campo.

A entrevista, composta por uma única pergunta (qual o significado deste objeto para você, neste momento?) foi realizada no momento de calma na UTI, estando o paciente com seu objeto considerado sagrado. Refere-se à calma, o momento em que o paciente não está sendo submetido a nenhum procedimento técnico que possa impedi-lo de responder à pergunta com clareza.

Para validação, os resultados foram submetidos apreciação de três juízes que aprovaram na íntegra. Foi também utilizada a fotografia como recurso de coleta de informações, com o objetivo de ilustrar algumas cenas, do cotidiano da UTI, onde o sagrado se mostrasse visível.

As observações foram encerradas no ponto onde não mais encontrou-se dados novos ou aspectos relevantes a serem destacados. Procurou-se contemplar no processo de observação e com base no objetivo, as seguintes questões temáticas: portador de algum objeto considerado sagrado; tipo de objeto sagrado; reação do paciente ao ser separado do objeto sagrado; reação do paciente ao ter volta o objeto sagrado; outras

e, recorreu-se aos estudiosos da religião que se dedicaram a fenomenologia do sagrado como Mircea Eliade, Rudolf Otto, Marcel Mauss, porém, salientando que as idéias não são isoladas; estudiosos de outras vertentes de pensamento como Emile Durkheim, Peter Berger, também exerceram influências nas interpretações fenomenológicas e, através destes paradoxos, a análise torna-se mais rica, percebendo-se discretos pontos comuns entre os teóricos da religião.

3.1 O método etnográfico

O estudo etnográfico utiliza a observação-participante, a entrevista e o diário de campo como técnica fundamental para a coleta de dados. Este método permite que o pesquisador veja e ouça as reações dos atores de uma determinada situação social. Há momentos de essencialmente observar, observar com alguma participação e observar refletindo, contudo, sempre observar registrando⁽³⁾. Assim, o objetivo da etnografia é descrever os comportamentos declarados somados aos valores de um grupo social em seu contexto cultural.

Através da etnografia faz-se a descrição de uma cultura a partir de seus valores. Portanto, a etnografia busca a compreensão do significado de ações e eventos expressos através da linguagem. Esse sistema de significados constitui a cultura da qual emana dados que são de natureza descritiva e reflexiva (reflexões do pesquisador). Para este estudo os seguintes passos para a análise dos dados: codificação, categorização e interpretação dos dados com identificação de temas culturais⁽³⁾.

3.2 A abordagem fenomenológica

Fenomenologia é o estudo das essências que compõe a existência e, por meio do método fenomenológico, pode-se compreender, o homem e o mundo vivido, em uma visão transcendental. A palavra fenômeno deriva do grego e significa aparência, a qual se revela como a exterioridade de uma dimensão sensível percebida da realidade. A fenomenologia é a ciência que analisa os fenômenos dos objetos e dos acontecimentos. Os acontecimentos podem ser fatos que existem independentemente da cultura, podendo, também, existir mediante a cultura e podem ser as manifestações das essências⁽⁴⁾.

A essência é a idéia que transcende a aparência do ser ou objeto, sendo que o salto da imanência para transcendência é obra da consciência intencional.

Com o intuito de compreender o fenômeno em estudo, procede-se na análise de relatos de observações de campo e entrevista, visando uma descrição fenomenológica que, baseia-se em uma forma de se descrever a essência de uma experiência como ela é, ou seja, "trata-se de descrever, não de explicar nem de analisar" ^(4:3). Descreve-se fenômeno religioso em uma UTI, com uma compreensão fenomenológica, buscando o significado essencial da relação homem-objeto "sagrado".

4 O significado cultural

4.1 A UTI – esse espaço...

O ambiente hospitalar por si só desencadeia uma alusão às facetas do sofrimento, dor e morte. Ao se percorrer os frívolos corredores de um hospital, a impressão que se tem é a de estar em uma galeria barroca e nostálgica, onde símbolos e imagens contrastam com as pretensões da ciência frente ao sobrenatural. A necessidade do homem, em estar próximo aos referenciais espirituais, é evidenciada nestes momentos de reformulação de valores, na percepção individual da visão gerada pela organização sócio-cultural. O inexplicável passa a ter sentido para quem está sensibilizado pelos ferimentos simbólicos diante da fragilidade humana.

Os objetos sagrados demonstram a presença do apelo

(exercício da razão) onde as facetas do sofrimento, dor, angústia e perda se manifestam no universo simbólico (exercício da emoção); o irrealizável parece poder ser alcançado afastando, com isso, as ameaças do caos. A magia existe para aquele que acredita, isto é, para quem se encanta com sua ilusão no abrandamento das adversidades do destino; à luz do sagrado, encontra-se significados e modifica-se o presente.

Já estou agradecendo a graça que vou receber, eu prometi. (E16)

No trajeto que o paciente faz pelo hospital, sobre uma maca ou uma cadeira de rodas, rumo à UTI, percebe-se objetos e atitudes culturais as quais revelam a crença que legitima o poder simbólico, portanto, a força do sagrado sendo expressa e manifesta em uma relação dualística entre a criatura e o criador; a necessidade de se enxergar o invisível, tocar o intocável, enfim, de crer no abstrato. O poderio espiritual influente se revela presente nas relações sociais despertando interpretações no mundo dos valores religiosos e ideológicos.

Corredores à meia luz, penumbras em todos os cantos. Decoração impessoal, nada aconchegante. Um altar logo à vista com diversas imagens, velas acesas, vasos com flores tristes. Capela com um toque ecumênico. Parentes dos pacientes que circulam sem rumo, em busca de informações e consolo. Profissionais da saúde que caminham apressados, vestidos de branco, indiferentes ao martírio psíquico-espiritual a sua volta. Pessoas que caminham e, de repente, fazem o sinal da cruz como uma prática mágico religiosa da qual emana um suposto poder de proteção. Na UTI encontram-se pacientes graves e/ou terminais, que em meio a um suporte tecnológico barulhento vivem em silêncio, repletos de esperança, seu sofrimento. Observa-se que o doente se torna paciente à qualquer credo que lhe seja colocado.

Nas observações e falas dos pacientes percebe-se que estar doente, organicamente, envolve também conflitos interiores, existenciais, no contexto de circunstâncias psíquico-sociais (paciente, família, amigos) sendo que estes aspectos podem intensificar condições patogênicas.

O paciente ao ser encaminhado à UTI percebe a possibilidade de uma doença incurável, estado este que desencadeia aspectos emocionais que podem culminar em crise de sentimentos. Este estado de instabilidade emocional que caracteriza o adoecer, atinge, pessoas de todos os níveis sociais que reagem de maneira uniforme diante da doença.

Percebe-se o processo de coisificação que recai sobre o paciente onde tudo é imposto e, qualquer sinal de reação torna-se insignificante frente ao contexto mecânico e despersonalizante da UTI; o paciente transforma-se em um objeto de investimento científico-financeiro, sendo que o cuidado humano e total torna-se algo supérfluo em meio ao dinamismo da sociedade.

A complexidade das emoções humanas revela a força que o paciente procura para assumir a sua existência humana e a doença como parte de sua história. Este ao se internar perde sua harmonia e esforça-se por recuperá-la de forma a suportar a situação traumática de doença e a internação em UTI. Procura-se em meio à desarmonia físico-emocional, ter acesso a mais recursos para lidar com a angústia.

Que Deus tá perto e cuida da gente [...] (E03)

O paciente lança mão de transferência de sentimento como atualização da realidade do inconsciente, construindo e manejando sua dificuldade de ajuste emocional frente ao acaso, à doença, reforçando a idéia da importância do objeto considerado sagrado, como recurso para lidar com a angústia advinda da situação de doença e a possibilidade de morte.

A minha santinha me dá força [...] não chegou a minha hora [...] (E07)

Defesa: esta é a reação que se observa em um paciente

qual pode gerar instabilidade emocional podendo chegar a exacerbar manifestações somáticas, variando estas reações de acordo com a estrutura individual de personalidade; “a ansiedade e o desespero estão inicialmente presentes devido a falta de autocontrole e a crescente dependência da equipe”^(6:98).

O medo e a ansiedade, a depressão, a tristeza e a desesperança são respostas emocionais observadas em pacientes internados em UTI, sendo estes sentimentos os responsáveis pelo estresse da hospitalização. Porém as respostas variam em sua intensidade mediante fatores individuais psíquico-emocionais como, por exemplo, um paciente clinicamente estável poderá sentir-se terminal, e outro paciente, em estágio terminal poderá sentir-se otimista em relação ao seu prognóstico.

O desenvolvimento tecnológico infiltrou-se em diversas culturas, fazendo com que a morte, no seio da família, fosse transferida para o solitário interior da UTI, deixando de ser um fenômeno natural na vida do homem para se tornar assustadora e indesejada, ponto chave de conflitos e emoções. Nesta fase tudo é muito individual, e conspira-se para a derrota do inevitável. Percebe-se “o comprometimento da atmosfera emocional de uma UTI, lembrando que os pacientes são afetados potencialmente em suas necessidades básicas”^(6:11).

Mediante o exposto, percebe-se o desgaste emocional e o trauma que o paciente incorpora ao se ver envolvido pela doença. O homem passa pelo luto de não ter saúde levando, com isso, a um abalo em sua auto-estima, sendo que a intensidade deste processo ocorre mediante a estrutura de personalidade do paciente. O limiar psicológico do homem determinará sua forma de elaborar o adoecer, estendendo-se estas mesmas reações psicológicas, aos pacientes que se submetem a grandes cirurgias, destacando as cirurgias cardíacas, as quais passam parte do pós-operatório em UTI.

O sistema racionalista, funcionalista e tecnocrático no qual estão inseridos os cuidados intensivos passa por um afã, chamado pela expressão metódica, humanização. Este termo corre o risco de se tornar um sinônimo para decoração, pois as ações têm se voltado para o exterior ao ser humano. O homem permanece neste ambiente, dito humanizado ou melhor decorado, sendo encarado como se estivesse despidido de seus valores culturais e religiosos, onde ações tecnicistas descartam os sentimentos que definem o próprio ser humano e sua identidade cultural. Este contexto nos mostra a necessidade de se valorizar a cultura popular e, neste universo, enfatiza-se os estilos de pensamentos e simbolismos, suas crenças e práticas religiosas.

Essa água ta abençoada, vai me curar [...] (E13)

A UTI traz em seu bojo, a ciência e a tecnologia que contrasta com o homem em sua essência; este se assusta com tamanha modernidade e busca, no simples aperto de mão, a força imensurável que motiva e anima, que é capaz de alterar o curso clínico de uma doença, promovendo melhorias no processo de uma reabilitação com confiança.

Não estou só. Deus ta comigo [...] Ele me dá força. (E12)

Hoje, a assistência ao paciente que necessita de cuidados intensivos, baseia-se em um cientificismo imerso em valores materiais que se distanciam das verdadeiras necessidades humanas. Na mais tênue busca pelo tratar com dignidade, corre-se atrás da restauração dos valores altruístas que revitalizam o humanismo, traçando uma nova perspectiva na arte do cuidar.

A avançada tecnologia pode contribuir para o fenômeno de desumanização que impera na UTI, onde o paciente poderá sentir-se minúsculo e invisível em meio a cânulas, cateteres, monitores, computadores. Portanto, percebe-se que estes pacientes podem necessitar de toque humano para assegurar sua humanidade, dignidade e auto valor em um ambiente

morte e da vida quando, neste espaço estigmatizado, cada um com sua forma de defesa suscita a negação de afetos de forma a ofuscar a sua sensibilidade em meio ao momento crítico.

Torna-se inegável a necessidade de se compreender as características que se afluem no ser humano, enfermo, quando se encontra em um ambiente em que, de forma sutil, o descuido e o descaso imperam rumo à desestabilizar, por demais, o ethos do humano fundamental; caracteriza-se, por uma modelação da casa humana⁽⁷⁾ que historiza seus valores, atitudes e comportamentos mediante as tradições culturais e espirituais.

Portanto, importante se faz, em UTI, a observação e controle das funções vitais do paciente, sem contudo esquecer que estamos diante de um ser bio-psíquico-sócio-cultural, onde estas características são inseparáveis. É impossível cuidar, no verdadeiro sentido, somente do lado biológico, pois somos mais que matéria.

Tem coisas que a gente tem que passar [...] (E09)

Tem coisas que é pra gente melhorar. Deus sabe. (E11)

Sei que a Virgem Maria zela pela gente [...] (E02)

A importância em se acolher o paciente, o ser humano, de forma que as atividades técnicas não sejam confundidas com o cuidar, em seu sentido cristalino, de segurança e proteção, em meio à carência do cultivo da afetividade a qual dificulta a sincronia de se ser humano diante do ser humano.

Que Deus tá perto e cuida da gente [...] (E03)

A necessidade do ser humano de ser cuidado reflete a crise existencial e emocional, enfrentada pelo paciente, em meio a expectativas em relação à assistência a ele prestada no ambiente dinâmico de uma UTI, revelando, com isso, o anseio pelo suprir de suas necessidades fisiológicas, psicológicas, sociais e espirituais.

É uma mensagem do Chico que dá força [...] (E14)

Para se atender as necessidades psíquico-sociais do ser humano, internado, no caso em uma UTI, precisa-se humanizar este espaço, de forma que o homem seja valorizado como ser social e tenha estímulo para seu restabelecimento, com dignidade, equilibrando assim, a sua afetividade, consciência e pensamento.

A complexidade do fenômeno do sofrimento e morte revela o legítimo processo em que coexistem a religiosidade e o estado de doença, onde a ameaça à integridade físico-emocional se mostra extensiva ao espírito através das reações da alma rumo a uma recíproca busca pela harmonia do significado da vida.

Observa-se que os pacientes da UTI-HC são visitados todas as semanas por grupos de apoio espiritual que fazem orações, emitem passes e entoam canções religiosas. Percebe-se o quanto faz diferença, para o paciente, a melodia sagrada invadindo seu conduto auditivo e se interiorizando, até o ponto de se perceber um brilho no olhar, como se uma luz mística, em meio à sombra, se fizesse presente no frágil e desamparado ser humano.

A música torna-se, neste caso, um instrumento de revelação do mundo sagrado, promovendo experiências sensoriais rumo ao sobrenatural, ultrapassando fronteiras humanas, promovendo um encontro com o divino. Independente do cenário ou meio condicionante, o ser humano sempre busca uma realidade maior que santifique sua existência tornando-o real, já que sua origem é sagrada, portanto, inspira a espiritualidade em busca de um significado para os dilemas existenciais.

A linguagem musical sagrada revela a realidade infinita da imortalidade; não era a música em si, mas a sua sacralidade consistia no que ele revelava da realidade fundamental daquela realidade transcendental da qual o homem sempre se tem sentido parte e sabe ser evidente no mundo⁽⁷⁾.

O indivíduo, no decorrer de sua internação, se depara com situações de conflito, conscientes e inconscientes, dúvidas

uma experiência religiosa onde desperta sentimentos de alegria, de paz, de poder e, também, o sentimento de estar ligado a alguma coisa que é maior que o homem⁽⁸⁾.

Que Jesus Cristo salva e cura, é só crê no seu poder. (E08)

É importante ressaltar que o objeto sagrado, o *ganz andere* representa, neste contexto, o resgate das concepções holísticas sobre o ser humano, isto é, mente e corpo formam um todo e, neste todo, o sagrado e o profano estão sempre juntos, porém eternamente separados, portanto, tem-se que lembrar que, ao assistirmos o paciente, devemos ter em mente que é um homem que carrega a doença e não uma doença que carrega o homem; desta forma, o indivisível ser humano deve ser encarado e tratado.

Através da religião sempre presente por meio de um símbolo sagrado, o ser humano busca explicações para os fenômenos que o envolvem. Sua busca infinita ao mundo supra natural o impulsiona em um caminho místico capaz de decifrar questões cotidianas e angústias existenciais.

É óleo ungido por Deus, pra gente passar e crer [...] (E15)

Durante o horário de visitas de parentes e amigos próximos, observa-se que o paciente, tendo seu objeto sagrado por testemunha, revela-se em estado de êxtase emocional, mostrando-se amparado misticamente, se autovalorizando e em recuperação da auto-imagem violada. Esta atitude faz com que a fé dos familiares e amigos se revitalize diante da figura de um paciente com sua espiritualidade à flor da pele e em uma projeção de sentimentos de reconhecimento do significado de se viver momentos de impotência da natureza humana à luz da descoberta de que somos mais que matéria.

4.2 O objeto sagrado

Ao se abordar o valor do objeto considerado sagrado para o paciente internado em uma UTI, recorre-se às idéias de Kant no que diz respeito a se ter sensibilidade para que, de forma receptiva, isto é, com sentimento, se possa entender o significado de uma representação para o ser humano; esta referência é fruto de uma necessidade de cunho cultural e tem a capacidade de gerar sensações de acomodação ao conflito vivido.

Significa que os santos e meu guia tão aqui comigo. (E17)

A observação é básica para o conhecimento [...]

Anschauung significa olhar para ou sentir com os olhos^(9:131). Desta forma, se pode perceber detalhes, aparentemente mínimos, porém relevantes na experiência sensível da relação paciente-objeto sagrado. Deste intercâmbio com o transcendente, os sentimentos antagônicos à dor e à apatia são relegados a um segundo plano de expressão e reação em que a satisfação é o sentimento de progresso; a dor é o de um obstáculo da vida^(9:136).

Que Deus tá comigo. Vai me ajudar [...] (E01)

As reações observadas, nos pacientes, nos revelam o limiar de ansiedade e atitudes de insegurança projetadas frente a possibilidade de estar só, sem o objeto sagrado, símbolo do amparo transcendente. Percebe-se que, ao ter o objeto sagrado de volta, o paciente se mostra menos ansioso e, uma postura de euforia e segurança aflora-se, como característica essencial em um paciente que junto ao seu objeto hierofânico, vive a angústia de se perceber mortal. O homem, ao se deparar com o mistério da morte, se volta para a revelação religiosa a qual se torna um sustentáculo para o angustiado ser humano frente ao morrer⁽¹⁰⁾.

O Cristo tá comigo, tenho fé nele. Não é a minha hora. (E18)

Ao fazer uma análise de aspectos que envolvem a magia, presente nos objetos considerados sagrados, percebe-se que a religião está imbuída de semblantes ocultos os quais, através de meios e feitos, demonstram que o homem possui a verdade irrompida da realidade em uma ilusão real. Dos objetos

em simbolismos legitimados pela sociedade; “[...] sua crença é sincera na medida em que é a crença de todo o seu grupo. A magia não é percebida: crê-se nela” (11:126).

Tem-se o objeto considerado sagrado em sua essência reveladora do *mana*, do algo sagrado que dá sentido ao encanto dos amuletos, dos talismãs, atuando na irradiação de uma vigorosa energia sobre o indivíduo enfermo que prima por um poder ou uma potencialidade hipotética de produzir efeitos de uma maneira mística (11:126).

Essa água tá abençoada, vai me curar [...] (E13)

É óleo ungido por Deus, pra gente passar e crer [...] (E15)

Os objetos de crença reforçam o caráter social da religião perante as distintas condições do dualismo sagrado-profano, valorizando o objeto sagrado que se mostra como depositário de poderes, de valores mágicos que seduzem o *homo religiosus*, produto de convenções racionais, onde a razão não sacia as necessidades absolutas do espírito.

Considerando a importância dada ao sagrado pelas pessoas, buscou-se no contexto das religiões primitivas fatos concretos que expressassem a força da religião sobre o homem primitivo verificando-se de que forma esta força tornou-se necessária para o ser humano no decorrer do tempo e do espaço. A religião é um fenômeno social, portanto, pode ser colocada como um conjunto harmônico, de ritos e crenças, onde o sagrado é representado por um símbolo, o totem⁽¹¹⁾.

O objeto sagrado passa a ser como um elo abstrato entre o racional e o irracional, a razão e a emoção, a matéria e a memória, o natural e o sobrenatural, o alívio e a dor, a vida e a morte.

Observa-se que o paciente de terapia intensiva encontra-se em um estado vulnerável, onde o sofrimento o intimida, portanto agarra-se à religião, através do objeto sagrado, como saída, uma fonte de poder para curá-lo, seria como uma analgesia. O sagrado passa a irradiar segurança quando, em um momento caótico, a vida, frágil e vulnerável, encontra-se ameaçada.

Sei que a Virgem Maria zela pela gente [...] não quero morrer [...] (E02)

O sagrado manifesta-se de forma mais intensa, quando há uma realidade diferente, onde a vida espiritual profana do homem busca o Absoluto através de uma experiência religiosa rica em perspectivas diante do irracional fenômeno sagrado⁽¹⁾. A hierofania se mostra peculiar a cada cultura religiosa, o sagrado se mostra em diversos objetos do mundo profano, onde venera-se não o objeto em si, mas o sagrado que nele se revela. O homem religioso esforça-se para viver em um universo sagrado que parece não caber nas dimensões do cosmo dessacralizado das sociedades contemporâneas, no homem religioso está intrínseco o sentimento de dependência por ser criatura e, portanto, vive fascinado pelo “totalmente diferente, o *mysterium tremendum*”^(12:18).

O objeto sagrado passa a desempenhar papel fundamental na vida do paciente, simboliza o sobrenatural, o que é capaz de resolver tudo o que a ciência não alcança, é a garantia de que, se a razão falhar, no processo de sua cura, há uma entidade sagrada que poderá fazê-lo; “é uma crença na onipresença de alguma coisa que vai além da inteligência”^(11:15).

Eu fiz para mostrar que acredito no Cristo. (E19)

Ao se observar, na UTI, a relação fervorosa do paciente com seu objeto considerado sagrado, percebe-se, com mais clareza, a fé que anima o paciente, a sua inabalável devoção à divindade e a contagiante esperança depositada, por meio do símbolo religioso, na intervenção sobrenatural. Não se consegue compreender, em termos racionais, o fenômeno em causa; o poder sagrado fascina e atemoriza. O fiel relaciona-se com as realidades sagradas através da interferência espiritual sobre o cotidiano, onde se procura ter uma cosmovisão baseada em símbolos; quando coloca que “toda religião procura

É comum, por exemplo, encontrarmos um paciente católico recebendo visita de um pastor evangélico e/ou de um orador espírita. Com frequência encontramos um mesmo paciente portando vários objetos sagrados.

Estes fatos nos demonstram que, quando nos deparamos com nossa existência mortal, as barreiras que a própria sociedade cria, em torno dos credos, se desmoronam e a essência ecumênica, do sentimento religioso, se manifesta, é um momento onde a solidariedade humana é evocada na luta à favor da vida com dignidade; a necessidade de calor humano reflete a expectativa pelo agir do sobrenatural, pela interpenetração do sagrado na natureza humana, decifrando seus segredos, resolvendo seus dilemas, promovendo um diálogo, pacífico e neutro, entre o espiritual e o material, acreditando que se terá como resultado deste confronto, a reversibilidade (cura) da deterioração física (doença).

Diante do contexto frio de um hospital e na situação vivida pelo paciente, a hierofania se estabelece, o sagrado se revela de maneira dogmática na vida humana. O objeto sagrado se torna alheio às análises humanas (racionais). O que se nota é que há uma relação de fé, fé no invisível, no transcendente refletido através do objeto venerado.

O ser humano, na condição de paciente, busca a almejada graça, reverenciando a entidade sagrada por intermédio do objeto adorado, depositando, nele, suas expectativas, seus medos, suas frustrações. Este momento culmina em um desabafo, é como se fosse uma válvula de escape, onde o indivíduo, sufocado por seus temores, os descarrega diante do numinoso, do *mysterium tremendum*.

O contexto insalubre de uma UTI, se torna palco de espetáculos excepcionais, onde o paciente protagoniza, de forma melancólica, a busca por um refúgio, como forma de defesa contra os distúrbios fisiopatológicos, questões emocionais, psicossociais, ambientais e familiares.

Não consigo rezar sem ele [...] preciso rezar muito! (E22)

O estado dinâmico de intercâmbio com o sobrenatural poderá resultar em melhora psíquico-emocional, onde a energia do luminoso, age como fator estimulador para o paciente, levando-o a se sentir menos agredido. Portanto, reduzindo seu limiar de ansiedade, representando com isso, perspectivas de harmonia corpo-mente.

O óleo tá abençoado, é só ungir que vem a cura. (E20)

Essa água tá abençoada, vai me curar [...] (E13)

Percebe-se que a relação com o objeto sagrado passa a atuar como um fator redutor de stress, tendo em vista que o paciente muda sua postura quando se sente em comunicação com o sagrado; sente-se convicto da intervenção sobrenatural em sua vida, sente-se motivado, facilitando, com isso, o processo de adaptação à realidade vivenciada.

O vínculo objeto sagrado-paciente assume uma conotação de ritual, onde há uma íntima e empolgante relação em uma síntese harmoniosa onde as reflexões e meditações superem o horizonte da ciência diante dos dilemas da existência humana. Ao voltar-se para o objeto sagrado, seja no olhar, no toque, enfim ao saber que o mesmo encontra-se por perto, o paciente religioso, ultrapassa limites, revitaliza o espírito, favorecendo o suprimento das necessidades interiores mesclado pelos valores humanos.

A matéria responde: o corpo, debilitado pela doença, esboça uma reação sobrenatural. Coincidência? Milagre? Empolgante se torna observar estes fenômenos onde não se define mais o que é obra da ciência e o que cabe ao supra-natural e, neste dualismo, o Absoluto se mostra soberano.

É a palavra de Deus que está escrita e tem poder de curar [...] (E04)

A situação do homem em relação ao sagrado, baseia-se em expressões de experiências místicas que se moldam

objeto profano em um objeto atraente de veneração, onde a experiência sacra jamais se esgota, portanto, eficaz se torna a busca pelo algo diferente que gera “a liberdade para se viver o paradoxo de se inserir no real, no sagrado, através dos atos fisiológicos [...]” (1:37).

O arquétipo de contemplação valoriza o simbolismo cultural da experiência religiosa humana, “ele revela uma realidade sagrada ou cosmológica que nenhuma outra manifestação revela [...] revelação inexprimível [...]” (12:372) que convergem para a integração do homem no universo real do sagrado, reivindicando sua profunda identidade, anulando limites e se libertando para a busca da experiência mágico religiosa onde “o símbolo identifica, assimila, unifica planos heterogêneos e realidades aparentemente irredutíveis” (12:372).

No período em que o homem se vê enfermo, principalmente, fisicamente, observa-se que sua espiritualidade torna-se aguçada, surgindo através de suas necessidades, a proximidade do sagrado e a intenção de manipulação desse sagrado como, por exemplo, rezar com o rosário nas mãos, ler a bíblia, tocar imagens, beber água fluidificada etc, enfim, todo procedimento que tenha ressonância na dialética das hierofanias, ressaltando, com isso, que “la creencia de que las acciones humanas son potencialmente capaces de influir en lo sobrenatural, y de evocar respuestas sobrenaturales de algún genero” (14:21).

Não consigo rezar sem ele [...] (E22)

Os poderes sobrenaturais, propostos culturalmente, estão intrínsecos, e ao mesmo tempo, extrínsecos, nos símbolos que promovem a intercessão com o nível abstrato. O comportamento religioso torna-se implícito ou explícito em meio as ações e emoções oriundas do paciente que busca, na religião, a compreensão de sua impotência humana; a religião engloba “los sentimientos, actos, y experiencias de cada hombre en su soledad, em tanto que este compreenda que está em relación com cualquier cosa que pueda considerar como divina” (14:24).

Repensa-se valores; abrem-se gavetas diante da fragilidade emocional em que se encontra o paciente que, somente se torna completo, junto ao seu objeto sagrado.

Significa a minha fé de cristã que sou [...] (E21)

Transporta-se para as observações de campo, onde os pacientes, inclusos no estudo, se mostraram como protagonistas do fenômeno religioso em que, objetos considerados sagrados como cruz, rosário, medalha, bíblia, fita, gravuras de santos, patuás etc., se revelaram com uma conotação, profundamente, venerável para o paciente. Percebe-se que o comportamento espiritual do homem pós-moderno e, em franco processo de laicização, parece não se sustentar quando o mesmo se percebe limitado pelo profano, durante o confronto com o estado patológico orgânico; neste período, o homem se torna, realmente, criatura, pois se apresenta frágil e dependente, com sede de uma experiência, com o supranatural, em meio às dimensões da existência humana, mantendo-se no universo sagrado onde os mistérios transcendentais o embriagam. O homem religioso sente-se em comunicação com o Absoluto, sendo, este nível, capaz de revigorar as forças vitais no homem debilitado. A reação fisiológica se torna um meio de comunhão com a atmosfera sagrada, denotando a integração do homem em sua experiência religiosa mediante a presença do objeto hierofânico.

Não estou só, Deus tá comigo[...] Ele me dá força[...] (E12)

É uma mensagem do Chico que dá força [...] (E14)

Ressalta-se que o símbolo que sobressaiu entre os pacientes, foi a cruz, que estava presente, na maioria das vezes, presa em um colar ou em um anel e até mesmo na forma de tatuagem. Este é o princípio de hierofania subjacente à magia, repleta de comportamentos eficientes e ricamente organizados

fluidos, acarretando a cura interior e exterior, demonstrando a ansiedade pela almejada graça ou pela benção.

Que Deus tá comigo. Vai me ajudar [...] (E01)

Percebe-se um “vínculo estreito entre a experiência religiosa e as necessidades vitais” (15:158) ao se referir ao fato de ser humano recorrer à religião quando se defronta com a crise; neste caso, a necessidade de saúde, podendo ser esta situação, de busca de poderes divinos, um reflexo da fuga do círculo pragmático materialista, onde procura-se proteger, a precariedade da vida, através de objetos considerados sagrados que suscitam a intervenção sobrenatural na resolução da crise, a qual advém de uma origem biológica ou atribuída a um “mal” que interrompe e desorganiza o equilíbrio da vida.

4.3 Fé, basicamente fé

A fé que o Divino Pai vai me dá a graça. (E06)

A benção ou a graça se fundamenta em uma crença coletiva que proporciona verdadeiras experiências individuais através da fé, legitimando reflexões, onde o real e o irreal se interpenetram, confundindo a identidade reacional do que crê, principalmente, quando sob a matéria humana doente, surge o efeito da necessidade de cura, isto é, uma reação psicossomática na qual “é a fé do doente no poder mágico que o faz efetivamente sentir a extração da sua doença” (11:155).

O estado de caos físico-emocional em que o paciente se encontra, declara seu desejo profundo de usufruir da sua fé com liberdade de consciência e de expressão.

A figura da divindade está sempre presente através do universo simbólico do homem, onde o objeto de devoção torna-se extensão dos domínios sagrados na expressividade involuntária ou intencional de transmitir a força vital oriunda do universo religioso. Tal fato permeia, no paciente, um princípio de esperança e motivação por meio da relíquia maior do ser humano, a fé, a qual traduz elementos subjetivos, psíquicos, volitivos e intelectuais do ser humano que associados aos aspectos éticos e sociais reforçam o nó entre o homem e sua cultura na forma de se viver a experiência religiosa.

As experiências do sagrado tem uma conotação de insaciabilidade, levando o *homo religiosus* a encontrar-se em constante busca pelo absoluto, utilizando uma linguagem simbólico-cultural, de forma que o objeto sagrado signifique o encontro com a divindade, mediado pela expressão da fé.

A fé por meio do objeto sagrado acende, no paciente, uma chama otimista e, com isso, a doença passa a ser não mais compreendida como um castigo por um pecado e sim como um evento casual na vida de uma pessoa, sendo, com isso, passível de melhora, cura e conseqüentemente reintegrado à sociedade. É importante ressaltar que estas situações estão presentes no âmago da pessoa, portanto, inacessíveis à observação direta.

Não consigo rezar sem ele[...] preciso rezar muito! (E22)

No amplo universo do sagrado, a reciprocidade de trocas entre o humano e o divino indicam a invocação pela recuperação da saúde física e da estabilidade emocional diante da vivência religiosa. Em qualquer cultura, existem valores, chamados transcendentes e incontestáveis, como a morte e as doenças, que são exemplos de méritos absolutos onde, as matrizes religiosas, estocam um repertório de significados que apelam para a égide divina, fonte inesgotável de alimento espiritual. Este sentido, primeiro se torna acessível, mediante a sensibilidade religiosa, por meio da qual a fascinante experiência com o sagrado poderá tornar-se até nirvânica⁽¹⁶⁾.

Que Jesus e Maria tá aqui comigo. (E10)

A relação emoção (espírito) – doença (matéria) aponta para o fenômeno em que o homem deseja absorver forças espirituais e também ter seus conflitos absorvidos pelo sobrenatural.

O paciente passa a se perceber como uma pessoa

de pensamento significa uma ampliação de um futuro real influenciado, positivamente, pelo estado espiritual. O indivíduo irradiado pelo sagrado é impulsionado a reagir ao esgotamento físico-psíquico, podendo desencadear um processo de alívio de sintomas somáticos e das sensações da consciência, favorecendo a eficácia das medidas terapêuticas.

A representação simbólica do sagrado corresponde a expressão de que há esperança, com isso, os presságios otimistas e confiantes são emanados; o adoecer torna-se menos agressivo ao soma e à psique. O paciente se adapta com mais complacência à situação vivenciada, compreendendo os fatos e as leis da natureza humana, sendo que este comportamento torna-se repleto de reações psicofisiológicas favoráveis ao processo de restabelecimento da saúde.

O paciente ao pensar e praticar a sacralização supera os obstáculos do ser humano no que diz respeito a se elevar a um nível de resistência frente ao paradigma do processo patológico orgânico. Ultrapassa-se barreiras e resgata-se valores religiosos que traduzem e suprem as necessidades do ser humano na direção de uma prática transformadora.

Significa a minha fé de cristã que sou. (E21)

A espiritualidade do paciente é colocada à prova durante sua passagem pela UTI. Novas percepções afloram suas crenças religiosas e a presença do objeto sagrado revela padrões culturais ou étnicos, peculiares a seu grupo social, demonstrando com isso, a intensidade em que a religião é parte da vida da pessoa e nos revelando que as crenças religiosas estão relacionadas à noção de saúde e doença. A experiência religiosa assume um caráter, singular e rico, em um simbolismo legítimo e útil, onde o valioso objeto, símbolo da conexão com o mundo transcendental, passa a despertar sensações corpóreas como otimismo, entusiasmo, inspiração e outros estados compensatórios que dignificam e enobrecem o ser humano.

A sensação de conexão com o sobrenatural produz, no paciente, efeitos emocionais ou motivacionais que reforçam a harmonia corpo-mente em direção a auto-preservação. Os eventos sobre-humanos vividos pelo paciente religioso estão, presumivelmente, além do domínio da ciência, pois os mesmos elevam o espírito e a virtude.

O paciente em meio à crise em seu universo psicobiológico se desperta para uma experiência religiosa onde se coloca, à prova, sua existência no plano físico, afetivo, intelectual e espiritual, sendo esta situação vivenciada de forma autêntica, individualizada e subjetiva, onde se vive o "primado do vivido, no momento em que as ciências do homem mostram o profundo intrincado entre o sujeito e o objeto que o homem constitui para si mesmo" (8:87).

A experiência religiosa promove a captação e compreensão do sagrado caminhando para a reação do homem frente ao Divino que se declara real e exige, com isso, a fé e, por intermédio da qual autoriza e legitima o fenômeno de se transportar um objeto profano para a dimensão sagrada, tornando-o referência a favor do homem na captação do eterno em um contexto mortal, sendo, este fenômeno, considerado como uma fusão intuitiva e reflexiva.

5 Considerações finais

Tentou-se apresentar, nas páginas anteriores, o clarear de um conjunto de fatores que demonstram a presença do sagrado em situação de internação em UTI, fatos estes oriundos de investigação de campo.

No desempenho do trabalho de campo partiu-se da concepção de que o ser humano, frente a uma situação de ameaça, assume a postura adaptativa e, neste contexto, o sagrado se revela, se torna necessariamente presente neste momento inesquecível.

A internação em uma Unidade de Terapia Intensiva ocorre, na maioria das vezes, de forma súbita, como sinônimo de agravamento, de risco iminente, gerando conflitos emocionais frente à angústia do morrer. Nesta situação de risco emerge, no homem, a inspiração e a espiritualidade, isto é, um apelo ao sagrado através de rituais, na busca de um transcendente imanente que se torne uma realidade luminosa neste cenário de caos.

A proximidade da morte angustia o ser humano, o qual busca, no transcendente, através da experiência religiosa, algo que legitime a situação em que se encontra. Enfrenta-se o medo do caos, munidos de orações, rezas, rituais, promessas e objetos hierofânicos; portanto, a interpretação religiosa da doença e morte ultrapassa as barreiras da matéria.

Compreender o significado do objeto sagrado, para o paciente, é um aspecto fundamental ao prestar uma assistência humanizada. O reconhecimento e respeito às crenças e valores torna-se um nobre aliado na interpretação que o paciente confere à situação de crise em que se encontra. No universo sagrado, percebe-se que o paciente solitário, inseguro, doente e melancólico, anela por encontrar, no transcendente, companhia, segurança, cura, alegria, conforto, vida!

Destarte o que foi exposto, chegamos à compreensão de que há situações individuais e intransferíveis, as quais o homem vive como forma de romper barreiras que se interpõem no caminho do seu desenvolvimento como ser humano: o adoecer é um desses momentos e estes obstáculos profanos somente são ultrapassados por meio de saltos sagrados, isto é, o paciente torna-se susceptível à viver uma emocionante experiência religiosa.

Referências

1. Durkheim E. As formas elementares da vida religiosa. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
2. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 1998.
3. Germain C. Ethnography: The method. In: Munhall PL, Oiler C, editors. Nursing Research: a qualitative perspective. New York: National League for Nursing Press; 1993.
4. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
5. Knobel E. Condutas no paciente grave. São Paulo: Atheneu; 1999.
6. Hudak CM, Gallo BM. Cuidados intensivos de enfermagem – uma abordagem holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
7. Bancroft Anne. As origens do sagrado. Lisboa: Estampa; 1990.
8. Meslin M. A experiência humana do divino: fundamentos de uma antropologia religiosa. Petrópolis (RJ): Vozes; 1992.
9. Schott RM. Eros e os processos cognitivos: uma crítica da objetividade em filosofia. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1996.
10. Morin E. O homem e a morte. Lisboa: Publicações Europa – América; 1976.
11. Mauss M. Sociologia e Antropologia. São Paulo: EPU; 1974.(v1).
12. Otto R. O sagrado. Rio de Janeiro: Imprensa Metodista; 1985.
13. Paleari G. Religiões do povo: um estudo sobre a inculturação. São Paulo: Edições; 1991.
14. Waal A. Introducción a la antropologia religiosa. Estella Navarra: Verbo Divino; 1975.
15. Parker C. Religião popular e modernização capitalista. Petrópolis (RJ): Vozes; 1996.
16. Queiroga AT. O diálogo das religiões. São Paulo: Paulus; 1997.