



Revista Pistis & Praxis: Teologia e Pastoral

ISSN: 1984-3755

pistis.praxis@pucpr.br

Pontifícia Universidade Católica do  
Paraná  
Brasil

Sathler-Rosa, Ronaldo

Cuidado espiritual como fator de integralidade (saúde) do Ser: funções históricas do  
cuidado na tradição judaico-cristã

Revista Pistis & Praxis: Teologia e Pastoral, vol. 6, núm. 1, enero-abril, 2014, pp. 127-144

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449748253008>

- 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



## **Cuidado espiritual como fator de integralidade (saúde) do Ser: funções históricas do cuidado na tradição judaico-cristã**

*Spiritual care as a factor toward integrality (health) of human  
being: functions of care in the Judeo-Christian traditions*

**Ronaldo Sathler-Rosa**

Ph.D. em Teologia e Teorias da Personalidade pela Claremont School of Theology, California (EUA), professor titular aposentado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião e da Faculdade de Teologia da Universidade Metodista de São Paulo, membro do Concílio Internacional de Cuidado e Aconselhamento Pastoral (ICPCC, sigla em inglês) e membro honorário da Sociedade de Pastoral e Aconselhamento Intercultural (SIPCC, sigla em inglês), São Bernardo do Campo, SP - Brasil, e-mail: ronaldo.sathler@gmail.com

### **Resumo**

O artigo analisa, sucintamente, os sentidos de *espiritual* e *espiritualidade* como qualificadores dos modos de cuidar em seguida examinados. Com base em obras de referência, o artigo examina funções de cuidado espiritual, criadas pelas comunidades cristãs das origens, baseadas nas dinâmicas tradições da espiritualidade judaico-cristã. Essas modalidades de cuidado são descritas como *curar*, *sustentar* e *orientar*. Visam não apenas a lidar com sintomas, disfunções ou relacionamentos destrutivos; pretendem ajudar os humanos

a conferir sentido a seu existir. Alguns exemplos são apontados para demonstrar as correlações entre espírito, espiritualidade e existência humana na história.

**Palavras-chave:** Cuidado espiritual. Curar. Sustentar. Orientar.

## **Abstract**

*This article analyzes briefly the meanings of spiritual and spirituality as foundations of the modes of caring to be examined. The text utilizes works of reference to examine the functions of spiritual care established by the Christian communities of the origins, based on the Judeo-Christian spirituality. The modalities of caring are described as healing, sustaining and guiding. They aim not only to deal with symptoms, malfunctioning or unhealthy relationships. They intend to help human beings to make sense of their existences. Some examples are provided in order to demonstrate the correlations between spirit, spirituality, and human existence in history.*

**Keywords:** Spiritual Care. Healing. Sustaining. Guiding.

---

## **Introdução**

*O maior perigo que a humanidade possa temer não é alguma catástrofe exterior, nem a fome, nem a peste [...], mas antes esta moléstia espiritual (o mais terrível porque o mais diretamente humano dos flagelos) que seria a perda do gosto de viver. (Teilhard de Chardin, 1965)*

As conexões entre o cuidado espiritual e o desfrutar saudável da existência humana, com todas as potencialidades que ela enseja, têm sido amplamente demonstradas em vários estudos das ciências psicológicas e médicas. Entretanto, embora com outra gramática e utilizando fundamentos diferentes, a tradição judaico-cristã preserva princípios e práticas milenares que contribuem para o benefício da saúde do ser humano. Isso se deve em grande parte às bem conhecidas associações entre o significado bíblico-teológico do tema da salvação e a saúde do ser.

Neste trabalho, pretendemos examinar, nos limites deste texto, os mais influentes traços do cuidado espiritual na tradição judaico-cristã. Exploramos seus reflexos na constante busca humana por viver a existência, de forma a proporcionar coesão interior e a experiência de bem-viver em suas múltiplas dimensões. O quadro teórico de leitura é teológico-pastoral.

Dividimos o artigo em duas seções. Primeiramente, detemo-nos em concepções de espiritual e espiritualidade. Em segundo lugar, examinamos alguns sentidos de três modalidades de cuidado espiritual preponderantes na dinâmica tradição judaico-cristã: *curar, sustentar e orientar*. Esses modos são, também, denominados pela literatura pertinente de funções do cuidado pastoral.

## Espiritualidade e cuidado espiritual

O termo *espiritualidade* origina-se do termo latino *spiritualis*. Corresponde ao grego *pneumáticos*. Em termos teológicos, *espírito*, ou espiritual, refere-se à natureza do ser humano criado, “inspirado e determinado pelo Espírito de Deus”. É um ser espiritual (*homo spiritualis*) (BUTZKE, 2008, p. 387). O ser humano é um ser espiritual, pois passa a existir graças ao *espírito* (“princípio vital”, *alma*), insuflado nele pelo “sopro” (espírito, *ruah*) de Deus, que o torna um “ser vivente” (Gn 2,7). O ser humano é um ser qualificado como espiritual. Como tal, é um ser vocacionado a coexistir em relacionamentos: consigo, com o próximo, com a Criação e com o Criador (SCHNEIDER, 2008, p. 30).

Por outro lado, o uso atual do termo *espiritualidade* remonta ao francês *spiritualité*, usado por ordens religiosas católicas desde o século XVII como termo técnico para descrever a comunhão com Deus e o exercício da fé. Espiritualidade é, então, definida como a manifestação existencial da constituição ontológica do ser humano: é um ser espiritual. A espiritualidade abrange a fé, os ritos e rituais próprios e a vivência cotidiana. Inclui, também, os vários âmbitos da existência: individual, familiar, comunitário, social, política, ecológico e outros (BUTZKE, 2008, p. 387). Faustino Teixeira (2005, p. 15ss) salienta que em nossas sociedades dilaceradas pela ausência de compaixão, de anulação do próximo, de

exaltação da eficácia acima de tudo se nota um desejo generalizado por uma vida centrada na espiritualidade, por um retorno às fontes remotas da origem da existência humana. Esse anelo, observável no mundo contemporâneo, não se manifesta apenas nos limites de religiões e igrejas. Esse sentimento se expressa, em grande medida, à parte das instituições religiosas. Esse anseio parece projetar a “possibilidade de um novo olhar sobre o mundo, capaz de captar o gratuito e misterioso, a maravilha e o sublime” (TEIXEIRA, 2005, p. 15).

Para Teixeira (2005, p. 15ss) a importância da espiritualidade é tornar os indivíduos sensíveis para ver o “o outro lado das coisas” e “perceber aquilo que está sempre presente, mas escapa ao olhar desatento”. Essa imersão no que está oculto ou obscurecido nos permite trazer o que nos transcende para a realidade cotidiana e ganhar renovadas perspectivas para transformá-la. Portanto, “a espiritualidade não é algo que ocorre para além da esfera do humano, mas algo que toca em profundidade sua vida e experiência”. A espiritualidade exprime a “força de uma presença que escapa à percepção do humano” e que conduz os humanos à busca da compreensão do sentido do que os transcende. A espiritualidade é, então, a experiência do espírito dos humanos pela “busca do sentido radical que habita a realidade”. Dessa experiência, podemos falar apenas limitadamente: “por alusões, paradoxos e sínteses”<sup>1</sup>.

Os sentidos do cuidado espiritual, portanto, brotam da busca e da experiência da espiritualidade. Suas premissas se baseiam na condição espiritual do “ser vivente”. O “sopro vital” atíça no espírito humano a procura constante pelo sentido radical da existência humana. O cuidado espiritual exercido pelo próprio sujeito e por outros cuidadores objetivam facilitar a integralidade, ou saúde, dos humanos em meio às circunstâncias comuns à existência.

Fundamentados na riqueza e abrangência da espiritualidade judaico-cristã as comunidades das origens do cristianismo desenvolveram modos distintos e complementares de cuidado do ser. Essas ações de cuidado eram exercidas primeiramente pelas próprias comunidades de fé.

---

<sup>1</sup> “Falando de um desejo, [o desejo de espiritualidade na sociedade contemporânea] de um anseio, entende-se que ele se orienta a uma certa representatividade da espiritualidade concebida como algo que poderia conferir um sentido pleno às nossas vidas, preenchendo-as” (A RESISTÊNCIA..., 2013).

Portadoras do legado de Jesus, concebiam-se a si mesmas como proclamadoras da “salvação” (bem-estar, paz, saúde, inteireza) do ser humano e da mensagem de transformação de suas condições existenciais. Os nexos bíblicos entre “salvação” e cura ou cuidado do ser são bastante conhecidos na literatura bíblico-teológica. Em hebraico bíblico, a etimologia da palavra *shalem* (saudável, inteiro) possui a mesma raiz que *shalom* (paz, inteiro ou íntegro, salvação — BONNARD, 1972; MAIA, 2008).

Não é demais ressaltar o caráter comunitário do cuidado espiritual. As comunidades eram caracterizadas como “pastorais”, por sua própria constituição essencial. Isto é, ser “pastoral” implicava cuidado mútuo, zelar, acompanhar, ser solidária. Não designava, nas origens, um ofício ou cargo exercido por alguém dotado de poderes singulares. O pastoreio era exercido mutuamente pelos membros comuns da comunidade. Com o passar do tempo a igreja das origens designou algumas pessoas para serem seus agentes no exercício desse cuidado, sem renunciar o fato de que continuava a ser a legitimadora das ações de cuidado espiritual exercida, então, por “pastores e pastoras”.

O cuidado do ser durante os primeiros tempos do Cristianismo desenvolveu-se preponderantemente sob modalidades particulares, distintas e complementares. Seward Hiltner (1958), teólogo presbiteriano estadunidense, em obra de referência, designou essas ações de cuidado espiritual como *curar, sustentar e orientar*<sup>2</sup>. Tempos depois, William A. Clebsch e Charles R. Jaekle (1964) interpretam em seus próprios termos as funções descritas por Hiltner, exibem suas fontes e acrescentam a função de *reconciliar*. As ações de *curar, sustentar, orientar e reconciliar* são fios condutores de inúmeras formas de cuidado espiritual. Merece destacar que essas ações de cuidado do ser representam respostas às condições contextuais e existenciais de cada época<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Há trabalho anterior nosso sobre funções do cuidado pastoral. No presente texto, focalizamos o tema do cuidado centrado na questão da espiritualidade (SATHLER-ROSA, 2012a, 2012b, 2013).

<sup>3</sup> Howard Clinebell (1922-2005), norte-americano, pastor metodista e professor, acrescenta um quinto aspecto do pastoreio: nutrir (CLINEBELL, 2010). Emmanuel Lartey, professor de Teologia Pastoral na Escola de Teologia Candler, Universidade Emory, Atlanta, Estados Unidos, adiciona duas outras funções: libertar e empoderar. Henry Nouwen (1932-1996), teólogo católico holandês, sugere dois centros estruturantes do cuidar: atitudes e ações (SATHLER-ROSA, 2010, p. 36-51).

A intenção desses modos de cuidar é zelar, na perspectiva da espiritualidade judaico-cristã, pela realização nos sujeitos, em sua trajetória existencial, de sua marca essencial: perceber-se como “seres espirituais”, isto é, “seres vivos”. Cabe-lhes, igualmente, conceber o mundo e o outro como talhados para conferir sentido à existência, conforme vocação original implícita na Criação.

## Os sentidos de curar

*Curar*, em sua acepção etimológica, é sinônimo de *cuidar*. Em geral, a palavra *cura* chama a atenção para o tratamento e sua efetivação na eliminação de enfermidade física ou no tratamento da personalidade e na cura do ser. O *cuidar* é processo que visa não apenas ao desaparecimento de sintomas ou da enfermidade. O objetivo do cuidar mira na cura do ser. Ou seja, cuidar do ser para que confira coesão à sua existência e que seja capaz de integrar, em sua experiência subjetiva e em sua vivência objetiva no mundo, suas alegrias, seus sofrimentos, suas potencialidades e suas limitações. A cura do ser precede e é condição para conviver ou eliminar quaisquer outros distúrbios, sejam eles físicos ou psicossociais.

Hiltner (1958, p. 89-115) propõe cinco prováveis significados de cura:

- 1) Em termos básicos e populares, curar significa restaurar a saúde do doente. Manifesta-se na extinção de ferimentos, na recuperação de órgãos acidentados, em cirurgias reparadoras, na superação de condições psicológicas prévias adversas. Considera-se saudável aquela pessoa em quem as funções de mente e corpo operam harmoniosamente. Não necessariamente todas as partes do corpo devam estar plenamente isentas de qualquer disfunção. Por exemplo: a degeneração natural das células pelo envelhecimento nem sempre impede o bom funcionamento do indivíduo.
- 2) Curar significa, igualmente, ser, existir, plenamente. Ou seja, atualizar-se, isto é, ser o que se é e tornar-se mais do que se pode ser, como sujeito em processo contínuo, visando à plena satisfação nas várias dimensões da existência: afetividade, profissão, natureza,

relacionamentos, lazer e outras. É tornar-se o que se é pelo ato criacional. Essa realização da unidade fundamental do ser pode dar-se independentemente de eventuais perdas na estrutura física. Por exemplo: alguém que tenha perdido seus rins está curado quando o outro rim se adapta para cumprir o trabalho de dois rins. Em termos estruturais, a nova unidade fundamental não é igual à anterior à perda de um rim. Entretanto, quanto ao funcionamento total, a plenitude do ser foi restaurada (HILTNER, 1958, p. 89).

- 3) Curar pode significar também a re aquisição da capacidade funcional. Volta-se a trabalhar e a interagir com autonomia, desde que possua estrutura necessária para cumprir a função. Por exemplo: alguém que tenha perdido um dos braços dos quais dependia para exercer sua profissão prévia a essa perda pode readquirir uma nova profissão na qual não dependa de dois braços. Deu-se a cura pela descoberta de nova atividade funcional sem que fosse restabelecida sua condição física anterior. A integridade funcional pressupõe que o organismo humano é um todo funcional e que há funções indispensáveis para a existência e outras que não são imprescindíveis. A cura, então, é considerada a partir do todo do organismo. Caso não aconteça a reabilitação de uma parte que não seja indispensável para a execução de determinada atividade, isso não significa que a cura não tenha ocorrido. Se um dos rins, conforme mencionado anteriormente, não realizasse, satisfatoriamente, o trabalho antes realizado por dois rins, poderíamos considerar um fracasso central na cura. “Mas, se um braço é amputado e o remanescente braço não pode realizar todas as funções antes realizadas pelos dois, falamos de limitação funcional”, neste caso, com alguma perda estrutural (HILTNER, 1958, p. 89).
- 4) A narrativa bíblica do “cego de nascença” (Jo 9,25) nos leva a outra consideração sobre os sentidos da cura. Seria cura a capacidade de enxergar, criando-se, então, uma integridade não preexistente?

Podemos falar de cura em referência à emergência de integridade que nunca esteve, de fato, anteriormente presente? Por exemplo, foi cura quando o homem cego de nascença recobrou a visão e, desprezando questões



causais, exclamou: “Uma coisa eu sei: é que eu era cego e agora vejo” (Jo 9,25)? (HILTNER, 1958, p. 90).

Sendo a cegueira parte da estrutura física anterior daquele homem, podemos falar em cura? Hiltner (1958), pragmaticamente, responde afirmativamente e justifica: primeiro, pela grande importância da visão “para o funcionamento do organismo total, não indispensável, mas, sem a qual, muitas funções não podem ser realizadas”; segundo, a falta da visão não é compatível com a “intenção geral da natureza”:

A perda de integridade veio prematuramente, no ventre ou talvez mesmo nos genes. Veio tão cedo que a emergência posterior da visão foi, simplesmente, não uma restauração de um estado previamente existente de habilidade para ver, mas, sim o acertar um processo que, sem a limitação, teria levado ao surgimento anterior da visão (HILTNER, 1958, p. 90).

Segundo Hiltner (1958, p. 90) afirmações tais como tais como “agora ele vê”, ou “ele não vê”, ou ainda “agora ela anda” ou “ela não pode andar”, tornam-se irrelevantes para a compreensão da cura como “restauração da integridade funcional”. Mesmo que o indivíduo não possa andar com as próprias pernas, é capaz de andar em cadeira de rodas, pode realizar atividades e exercer funções sociais. Nos termos de Hiltner (1958), no caso da cegueira ocorreu uma “restauração diretiva”, ou seja, um processo mais amplo, que corrige processo anterior, diferente, que resultou na cegueira. O que é “restaurado não é, teoricamente a visão que, uma vez, de fato existia em estado latente. É restauração apenas em termos de processo e direção”. A cura é, nesse caso, a “emergência de uma nova integridade”.

- 5) O termo *cura* não se aplica quando o desenvolvimento dentro de padrões considerados normais segue o curso apropriado de tempo. Por exemplo: quando uma criança fixa seu olhar em algum ponto colorido, isso indica a emergência de novo elemento em seu desenvolvimento rumo à integridade do ser. Não temos aqui um processo de cura, pois não foi necessária qualquer mudança no curso normal de seu desenvolvimento. No entanto, se uma criança, aos 5 ou 10 anos de idade, não consegue enxergar e, então, passa a ver, esse processo pode ser

chamado de cura. Dessa forma, há uma relação indissociável entre cura e a fase do desenvolvimento humano que se espera da natureza, para a emergência da integridade, ou saúde plena. Chega-se, assim, a outra definição de cura: cura é a restauração de integridade funcional, obstruída em seu curso normal, conforme o ritmo aceito como natural do desenvolvimento humano (HILTNER, 1958, p. 90).

Para Hiltner (1958, p. 90), é óbvio que essa definição se aplica exclusivamente à cura de um organismo como o corpo. Elementos tais como o desenvolvimento natural e a adequação ao ritmo do tempo são estruturados pela natureza. Entretanto, quando o curar se refere ao ser humano em perspectiva de um ser que se realiza na integração de vários elementos que compõem sua existência aparecem outros problemas. Por exemplo: o que é definido como integridade é condicionado culturalmente. No entanto, mesmo assim, a natureza está sempre mesclada com o culturalmente condicionado.

Quais seriam alguns dos fatores que geram determinadas condições que reclamam a cura? Hiltner (1958, p. 91-93) considera a existência de quatro grandes fatores causadores de fragmentação, por causas físicas, psicológicas ou espirituais do ser: *privação, invasão, distorção e decisão*.

- *Privação*: os efeitos de privações se manifestam em pessoas com doenças consideradas incuráveis ou que nasceram sem órgãos essenciais para movimentar-se e trabalhar. Sinais de alguma privação podem existir em pessoas que experimentam mudanças severas de humor, por parte de seus “significativos outros”, durante seus primeiros dias. Podem se tornar incapazes de relacionamentos sociais duradouros e responsáveis.
- *Invasão*: trata-se de infiltração de bactérias, vírus e venenos. Pode aludir também a condicionamentos sociais em que uma personalidade possessiva domina outra pessoa, de tal modo que esta se sinta insegura e humilhada.
- *Distorção*: reflete-se, especialmente, em atitudes de arrogância em relação a outros. Falsos objetivos para a vida, ou metas mesquinhas

e ausência de projetos de vida que sejam consistentes e saudáveis podem criar condições de distorções da pessoa.

- *Decisão*: nem sempre uma decisão é tomada como sendo uma escolha em que se tenha plena consciência de todos os principais fatos aí envolvidos. Por exemplo: uma jovem dominada pela personalidade possessiva da mãe ou do pai não escolhe, com entendimento claro de fatores e consequências, tornar-se dependente de alguma droga, ou mesmo se tornar masoquista. Outro exemplo: um adolescente perigosamente antissocial foi, provavelmente, condicionado a esse tipo de comportamento pela ausência de afeição durante a infância, além da pobreza de sua família e por outros fatores que ele não criou. Mesmo nesses casos, há algum fator, ainda que diminuído, que foi determinante para uma opção de comportamento. O fator que leva a certo padrão de comportamento, sem conhecimento claro de todas as consequências dessa decisão, é fundamental para o surgimento de enfermidade ou fragmentação do ser.

Apesar de ser ainda considerado como secundário até recentemente pela medicina e por outras modalidades de tratamento, o fator *decisão* desempenhou papel importante ao longo da história. Entre povos que viviam em estágios considerados primitivos de desenvolvimento cultural, as curas eram necessárias em situações geradas por decisões pessoais que, na visão daqueles povos, ofendiam os deuses. A medicina realizou progressos notáveis no diagnóstico e tratamento de condições oriundas de *privação*, *invasão* e *distorção*. A desatenção ao fator *decisão* deve-se à suposta separação entre o corpo e a mente, hoje abandonada em favor da teoria organicista: o corpo e a mente são considerados perspectivas básicas do organismo.

Hiltner (1958, p. 92-93) assinala que o médico era, também, o sacerdote nas culturas ancestrais. Essa fusão de funções demonstrava que se reconhecia certa unidade indiferenciada entre corpo e espírito. Faltava à medicina compreensão mais precisa do caráter específico de certos sintomas e princípios científicos para o tratamento. Ao impor-se a questão de aspectos particulares da disfunção, ganhou espaço a “especialização” e o consequente abandono da concepção que considerava corpo e espírito como uma unidade. Essa concepção era considerada primitivismo do pensamento. A valorização

das pesquisas sobre as causas de cada disfunção é um avanço científico importante, todavia, em detrimento da unidade essencial do ser.

Entretanto, continua Hiltner (1958, p. 93), cresce na esteira de novos avanços do conhecimento, o reconhecimento de que “um novo nível de unidade” é necessário para a cura do ser: “não se trata, como se supunha em culturas ancestrais, de unidade que não reconheça a diferenciação, a especificidade. Busca-se, então, uma unidade baseada em múltiplas diferenciações e a rejeição da separação entre corpo e espírito”<sup>4</sup>.

Nesse novo cenário, assevera Hiltner (1958, p. 93), o fator *decisão* como fonte de deteriorações do ser deve merecer maior destaque. O fator *decisão* não implica destino. Em especial na prática do cuidado espiritual, deve ser visto como elemento de importância em muitas disfunções e, provavelmente, de importância crucial em algumas doenças. O avanço do conhecimento sobre aspectos ligados à *privação*, à *invasão* à *distorção* deve caminhar paralelamente ao conhecimento de fatores envolvidos em processos humanos de tomada de decisão, que se expressam em estilo de vida e como “me vejo e me situo no mundo”. Afinal, argumenta Hiltner, o fator *decisão* talvez seja de importância menor “na cura de apêndice infectado de verme, mas é de imensurável significado para a cura de alguém que afirma saber tudo sobre si mesma, mas que não tem ideia do que fazer com sua vida”.

## Os sentidos de *sustentar*

Analisaremos outra modalidade de cuidado espiritual exercido pelas comunidades cristãs das origens e/ou por seus agentes pastorais. Trata-se de *sustentar*. A atitude básica no modo *sustentar* é a disponibilidade. Em que *sustentar* difere da cura? Na cura há a possibilidade da mudança, enquanto no exercício do *sustentar* as situações não podem ser mudadas, pelo menos “por enquanto” (HILTNER, 1958, p. 116-144).

Por exemplo: em situação de luto por morte, ainda que haja mudança na atitude da pessoa enlutada em face da dor da perda, não ocorre restauração

---

<sup>4</sup> Para aproximações científicas mais recentes uma visão não fragmentada da pessoa e o papel da fé o leitor e a leitora poderá consultar: KOENIG, 2012; BENSON; STARK, 1998; TEIXEIRA, 2005; HIGUET, 1999.

da vida da pessoa falecida. Sustentar é cuidar, servir de suporte e encorajamento, é acompanhar alguém que percorre um caminho de sofrimento ou de ameaças iminentes. Sustentar é acompanhar alguém que se sinta sem forças, pelo menos por ora, para recuperar eventual estabilidade anterior à crise pela qual tenha passado (HILTNER, 1958, p. 116).

Por que a menção a “por enquanto”? No caso do luto por morte, é impossível a volta da pessoa que morreu. Contudo, qualquer pessoa pode sobreviver com a perda de alguém com quem teve relacionamento afetivo estável. Esse tipo de luto pode não ser sanável, “por enquanto”, em determinada fase do luto. Mas, em princípio, as feridas da separação podem ser curadas posteriormente. O acompanhamento em tempo de crise por quaisquer perdas visa oferecer suporte solidário à pessoa no mesmo sentido de sustentar em situação de luto por morte. “Se a cura, ou a reconciliação for, de fato, possível, se a reconciliação for desejada [isso] pode depender do suporte que tenha sido dado quando necessário”. De qualquer forma, a ação de sustentar, assim como os termos assemelhados *suster*, *suportar* (oferecer suporte) e *apoiar*, implica “manter alguém vivo” e exercer sua capacidade de resiliência em meio a seus sofrimentos (HILTNER, 1958, p. 116)<sup>5</sup>.

É importante salientar que a atitude essencial da cuidadora ou do cuidador espiritual não muda de uma situação a outra. A atitude fundamental de quem cuida deve ser sempre marcada por congruência, zelo, amor não possessivo, cuidado atencioso e estudo contínuo das situações a que é chamado a responder. Opta-se por uma ênfase ou outra no exercício do cuidar, aqui pela perspectiva do sustentar, porque nos limites de conhecimentos e habilidades pessoais, a cura, ou a reconciliação no caso de relacionamentos afetivos rompidos, não é possível, pelo menos “por enquanto” (HILTNER, 1958, p. 117).

*Sustentar* torna-se perspectiva dominante no processo de cuidado espiritual especialmente em duas situações: estado de choque e por ocasião de perda ou degeneração irreparável. Luto e rompimento de relações são exemplos padrões. Exemplos de degeneração irreversível são aquelas

<sup>5</sup> Resiliência é termo oriundo do latim *resilio* (voltar atrás, voltar de um salto); é a “resistência de um corpo à ruptura por golpe. A fragilidade de um corpo decresce ao aumentar a resiliência” (VILLALOBOS, 2008). Em termos amplos, o termo descreve a enorme capacidade humana para lidar de frente com situações que tendem à desestruturação do ser (HOCH; ROCCA, 2007).

doenças consideradas sem prognóstico. São condições em que, pelo menos por ora, não é possível, reverter a situação. Nem é possível alterar o curso do processo degenerativo. Busca-se ajudar a pessoa a encontrar forças, em si mesma, que lhe permitam lidar com sua condição e desenvolver novo olhar sobre seu sofrimento (HILTNER, 1958, p. 117).

Sustentar e confortar tem o mesmo significado? Hiltner (1958, p. 117) vê diferenças, embora sutis, entre confortar (tornar forte) e sustentar. Uma distinção entre os dois termos aparece nas “cartas de consolação” que surgiram antes do advento do cristianismo. Segundo estudos históricos de John T. McNeill (1951, p. 26-28), a igreja das origens deu conteúdo cristão a essas cartas. Floresceram nos primeiros tempos do protestantismo histórico. A intenção dessas cartas, escritas por pessoas que enfrentavam padecimentos, era confortar e simbolizar a presença solidária ao lado do sofredor. Também tentam veicular palavras de consolação, às vezes de maneira mais agradável ou grotesca. Por exemplo: podia descrever uma pessoa falecida vivendo feliz no céu perto de Deus. Podia, também, exortar a pessoa a assumir as responsabilidades normais da existência e reiterar que a dor passará. Evidentemente que, na fase inicial do processo de luto, esse não era o tempo apropriado para usar essas palavras: “Nesse período de perda o que conforta não é a consolação, mas, uma companhia silenciosa. Mais tarde, a crise passada ou assimilada e abaixado o nível de emoção, palavras de consolação podem tornar-se inteiramente relevantes”, desde que expressadas com cautela e com realismo (HILTNER, 1958, p. 118).

As fases e processos de luto devem ser devidamente considerados para evitar-se querer “fazer tudo ao mesmo tempo” (PARKES, 2009). Seria demonstração de insensibilidade diante da necessidade imediata. Seria unimaginável que o Bom Samaritano da conhecida parábola (Lc 10,25-37), enquanto derramava óleo sobre as feridas de vítima de assaltantes, dissesse àquele homem que seria muito bom para a formação de seu caráter internar-se em um hospital; ou que sua internação seria útil para dissipar a histórica inimizade entre judeus e samaritanos. Sem negar o eventual valor dessas alegações, contudo, naquele momento essas afirmações estariam deslocadas do que era imediatamente necessário. Confortar e encorajar estão implícitos na perspectiva de sustentar. Porém, não necessariamente isso é feito por meio de palavras ou ações.

Nossa própria experiência ao enfrentar os sofrimentos pode ser recurso útil para compreensão mais acurada da experiência de outrem. Ressalte-se que a pessoa imersa em crise aguda, em geral, está sem condições plenas de compreensão clara de sua condição. Qualquer antecipação tentando forçar a pessoa a ir além do que sua atual situação permite pode criar barreiras para progressos futuros (HILTNER, 1958, p. 118-119).

## Os sentidos de *orientar*

Assim como o termo *cura*, *orientar* é outra palavra que deve ser examinada com prudência. Principalmente porque carrega em si a ideia de *dar orientação a alguém, orientar outra pessoa*. Soa, em geral, como *dizer a outra pessoa o que ele ou ela deve fazer em dada situação*. Essas noções reforçam a ideia, equivocada do ponto de vista do respeito à liberdade humana e de teorias de aconselhamento, de que “quem cuida” deve ditar às pessoas o que devem fazer. Retira, portanto, da pessoa a possibilidade de decidir-se por ela mesma. Acentua um tipo de dependência que impede as pessoas de reconhecer e exercer suas próprias capacidades. Essas capacidades podem ser potencializadas com o trabalho facilitador, em diálogo, com o cuidador ou cuidadora atento ao propósito prioritário de potencialização do ser. Na intenção de dar às pessoas a oportunidade de exercitarem suas próprias energias, a atitude da cuidadora e do cuidador deve caracterizar-se, exceto em casos de crise severa ou incapacidade funcional, por oferecer à pessoa mesma a possibilidade de orientar-se de acordo com seus valores fundamentais e pelo sentido que dá à sua existência.

Mas, então, o que é *orientar*, na perspectiva do cuidado espiritual? Começamos pelo significado do termo. O *oriente* é onde o sol nasce! A expressão pode ser uma metáfora apropriada para resumir o processo de orientar: encontrar uma luz que ilumine a compreensão e norteie decisões. Consiste em oferecer alguma sabedoria a alguém diante de situação complexa, ou diante de escolhas a serem feitas entre várias opções possíveis. A sabedoria adquirida pode originar-se no próprio indivíduo, na experiência, no conhecimento, em valores da própria cultura ou em outra fonte externa adaptada à condição de quem procura ajuda. Não se trata,

primeiramente, de buscar ética apropriada para cada situação e sim de encontrar a melhor decisão para o momento. Portanto, a meta inicial é vislumbrar melhor encaminhamento ou levar a uma decisão mais condizente com o momento e o contexto vital (CLEBSCH; JAEKLE, 1964, p. 49-50).

Parafraseamos uma analogia sugerida por Hiltner (1958, p. 145-146) que ilustra um sentido de *orientar*. Suponhamos que um grupo de pesquisadores esteja pensando em fazer uma excursão ao Pantanal do Mato Grosso. Para conhecer e desfrutar das belezas de tão vasta e multiforme região, resolve-se contratar um guia para orientar o passeio. Espera-se que o guia conheça a região, seus perigos, que sugira os tipos de animais e pássaros que devam ser vistos. Nesse sentido, o guia conhece mais do que os participantes do grupo.

Entretanto, em outros aspectos, o conhecimento do grupo é maior do que o conhecimento do guia. O guia é, então, informado de que se trata de excursão de pesquisa. O grupo expõe ao guia seus interesses e expectativas específicos. O guia poderá, por exemplo, sugerir que o grupo visite a área onde vive determinado animal, pela facilidade de localizar esse animal. No entanto, o grupo poderá dizer-lhe que o interesse é visitar área de animal mais esquivo. O guia poderá sugerir um tipo de barraca para dormir, mas o grupo poderá solicitar outro tipo que lhe seja mais conveniente. Embora o conhecimento do guia seja superior, no que tange aos aspectos físicos do local, há aspectos essenciais em que o conhecimento do guia seria irrelevante, a não ser que esse conhecimento fosse complementado com o conhecimento do grupo, seus objetivos e interesses próprios. Para ser um guia, ele não tem que coagir o grupo, ignorá-lo ou alterar seus propósitos. Assim como o grupo se opõe a qualquer tipo de coerção, assim também o guia deve estar contra provável coerção do grupo sobre ele. Se o grupo diz que deseja ver determinado animal em certo lugar e o guia sabe que não existe tal animal naquele sítio, é dever do guia informar esse fato ao grupo.

O guia espiritual deve, igualmente, conhecer o “terreno” onde se encontra, os perigos aí envolvidos e, ao mesmo tempo, deve ter clareza sobre qual é sua função. Por outro lado há fatos, coisas, condições que o guia sabe menos do que o a pessoa assistida. A estratégia do guia não desconsidera as histórias, interesses e características do outro sujeito e não adota comportamento coercitivo. Por outro lado, a cuidadora e o cuidador, ao



mesmo tempo em que não exerce coerção sobre outrem, também não é coagido por esse. Por exemplo: não adota, conscientemente, método de trabalho que julga inconsistente, de acordo com seu entendimento.

## Considerações finais

As funções de curar, sustentar e orientar, esboçadas neste trabalho, têm duas marcas essenciais. Primeiro, refletem uma visão do mundo e da existência humana calcadas na espiritualidade judaico-cristã. Essa compreensão vê o mundo como palco da contínua criação divina. Segundo, esse entendimento é ampliado ao se conceber a existência humana, concreta, histórica como contexto operativo na qual nascem e renascem os frutos das ações do “ser vivente”, o *homo spiritualis*. Edificar o *oikos*, a “casa” de nossa habitação, o mundo, é tarefa que cabe a nós, seres humanos e seres espirituais. A missão de construir o mundo, suas estruturas, as formas de organização social e política que favoreçam a integridade do ser segue paralelamente com a recreação continuada de nosso próprio ser individual.

## Referências

A BÍBLIA DE JERUSALÉM. São Paulo: Paulinas, 1980.

A RESISTÊNCIA à felicidade substitutiva e o futuro da Igreja. Entrevista a Zygmunt Bauman. **Instituto Humanitas Unisinos: IHU**, São Leopoldo, 21 out. 2013. Entrevista concedida a Giulio Brottì, originalmente publicada no jornal L'Osservatore Romano, 20 out. 2013. Trad. Moisés Sbardelotto. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/noticias/524838-a-resistencia-a-felicidade-substitutiva-e-o-futuro-da-igreja-entrevista-com-zygmunt-bauman>>. Acesso em: 22 out. 2013.

BENSON, H.; STARK, M. **Medicina espiritual**: o poder essencial da cura. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 1998.

BONNARD, P. Salvação. IN: ALLMEN, J. J. von. (Ed.). **Vocabulário bíblico**. 2. ed. São Paulo: ASTE, 1972. p. 391-393.

BUTZKE, P. A. Espiritualidade. IN: BORTOLLETO FILHO, F.; SOUZA, J. C. de; KILPP, N. (Ed.). **Dicionário brasileiro de teologia**. São Paulo: ASTE, 2008. p. 387-390.

CHARDIN, P. T. de. **O fenômeno humano**. São Paulo: Herder, 1965.

CLEBSCH, W. A.; JAEKLE, C. R. **Pastoral care in historical perspective**. Englewood Cliffs: Prentice Hall International, 1964.

HIGUET, E. A. Saúde, cura e salvação no pensamento de Paul Tillich. **Estudos de Religião**, v. 13, p. 75-85, 1999.

HILTNER, S. **Preface to pastoral theology**. Nashville: Abingdon, 1958.

HOCH, L.; ROCCA, S. M. L. (Org.). **Sofrimento, resiliência e fé**: implicações para as relações de cuidado. São Leopoldo: Sinodal, 2007.

KOENIG, H. G. **Medicina, religião e saúde**. O encontro da ciência e da espiritualidade. Porto Alegre: L&PM, 2012.

MAIA, F. F. R. **Fora da relação não há salvação**: ensaios introdutórios para uma soteriologia relacional com inspiração em M. Buber e J. Moltmann. 2008. Monografia (Graduação em Teologia) — Faculdade de Teologia da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2008.

PARKES, C. M. **Amor e perda**: raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus, 2009.

SATHLER-ROSA, R. **Cuidado pastoral em tempos de insegurança**. Uma hermenêutica contemporânea. 2. ed. São Paulo: ASTE, 2010.

SATHLER-ROSA, R. Do cuidado da alma ao cuidado da vida: evoluções históricas do exercício do cuidado pastoral — parte I. **Caminhando**, v. 17, n. 1, p. 69-79, 2012a.

SATHLER-ROSA, R. Do cuidado da alma ao cuidado da vida: evoluções históricas do exercício do cuidado pastoral — parte II. **Caminhando**, v. 17, n. 2, p. 127-140, 2012b.

SATHLER-ROSA, R. **Cuidado pastoral em perspectiva histórica e existencial**: uma revisão crítica. São Paulo: ASTE, 2013.

SCHNEIDER, N. Alma (corpo, espírito). IN: BORTOLLETO, F. F.; SOUZA, J. C. de; KILPP, N. (Ed.). **Dicionário brasileiro de teologia**. São Paulo: ASTE, 2008.

TEIXEIRA, F. O poder libertador da espiritualidade e da experiência religiosa. IN: AMATUZZI, M. M. (Org.). **Psicologia e espiritualidade**. São Paulo: Paulus, 2005.

VILLALOBOS, L. C. Resiliência: uma novidade antiga. IN: SANTOS, H. N. **Dimensões do cuidado e aconselhamento pastoral**: contribuições a partir da América Latina e Caribe. São Paulo: ASTE; São Leopoldo: CETELA, 2008.

Recebido: 14/11/2013

*Received:* 11/14/2013

Aprovado: 07/12/2013

*Approved:* 12/07/2013