



O SENTIDO DA VIDA E SUA RELAÇÃO COM AS RELIGIÕES, O CORPO E AS ENFERMIDADES

ARTIGO ORIGINAL

SOUSA, Marcel Alcleante Alexandre de¹

SOUSA, Marcel Alcleante Alexandre de. **O sentido da vida e sua relação com as religiões, o corpo e as enfermidades.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 08, Vol. 01, pp. 28-37. Agosto de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencia-da-religiao/o-sentido-da-vida>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ciencia-da-religiao/o-sentido-da-vida

RESUMO

Este artigo fundamenta-se em escritos já publicados sobre corpo, religião e relatos do lidar com enfermidades. Essa relação evidencia o corpo como uma expressão cultural, envolvendo aspectos biológicos, sociais, psíquicos e espirituais dentro de memórias e práticas. Essa abordagem enfatiza as práticas religiosas diante do sofrimento que as enfermidades proporcionam. Verificou-se que o papel da religião está em apresentar um sentido ao bem viver e não condenação e afirmação de castigo pela enfermidade. As bibliografias levantadas apontam que em momentos de crises e enfermidades, o corpo é ressignificado pela devoção. Assim, a religião busca oferecer formas de lidar com o sofrimento e estabelecer conexões com o transcendente.

Palavras-chave: Cultura, Saúde, Sagrado.

1. INTRODUÇÃO

Quando pensamos acerca do sentido da vida e a sua relação com o sagrado, evidenciamos a importante atividade das religiões na sociedade. Essa relação desperta interesse, pois o sentido da vida está além do corpo, possivelmente, ressignificado pelo sofrimento corporal. Dessa forma, a compreensão do corpo vai além de sua dimensão biológica. Engloba aspectos sociais, psíquicos e espirituais. A saúde é um equilíbrio dessas dimensões.



Assim, percebe-se que a religião tem um importante papel por procurar conceber o homem nessa amplitude. Com isso, proporcionando a possibilidade de hábitos benéficos a vida e conexões com outros e devoções religiosas. Por isso, defendemos a hipótese de que a vida religiosa oferece formas de lidar com o sofrimento e atribui sentido ao bem viver, enfatizando a transcendência como fato memorável.

Em momentos de crise, como, por exemplo, nas epidemias, a humanidade é desafiada a buscar sentido em meio à dor. A religião oferece consolo e reflexão sobre o propósito da vida. A memória religiosa, como práticas de cura e rituais, é essencial para compreender a relação corpo, religião e as enfermidades. Nos perguntamos: O que apresenta a religião aos sofrimentos que o corpo fala?

Apresentamos nossas investigações a partir de duas seções. Na primeira, falaremos do corpo como uma expressão cultural. É pelo corpo que a interioridade aflora hábitos, devoção e ritos. Com essa abordagem, emergem as maneiras de lidar com as enfermidades que confrontam o corpo. A segunda parte, explicitar, portanto, o corpo como elo de cura por práticas e abertura ao transcendente.

2. MEMÓRIAS RELIGIOSAS DO CORPO

A área da saúde expressa um cuidado específico com o corpo. O corpo é de interesse de muitas áreas do saber. Pode ser examinado, classificado e dito de acordo com o desempenho de uma função, identificado de acordo com estados patológicos ou normais. Além disso, interessa às ciências o comportamento peculiar que é próprio de cada corpo. Dizemos que além de ser uma conjuntura biológica, é psicológica, social e espiritual. Cada ciência dispõe de percepção distintas e comunicam o corpo como um fenômeno imensurável, pois além de estar em constante mudança, está sujeito às modificações biológicas e isso, também, o transforma.

Em *Fenomenologia da percepção*, Merleau-Ponty, quando trata acerca do *hábito*, nos permite pensar a ideia de compreensão encenada. Essa abordagem está no âmbito do corpo. O hábito não pode ser enquadrado em um modelo de cognição, pois não inclui uma operação intelectual, nem pode ser enquadrado em um modelo de



automatismo porque não é apenas uma resposta predeterminada a uma situação particular. É um conhecimento prático que está dentro do corpo (cf. MERLEAU-PONTY, 1994, p. 200). Acostumar-se a algo é incorporá-lo à nossa existência, dar-lhe forma física ou torná-lo extensão de quem somos. “O hábito exprime o poder que temos de dilatar nosso ser no mundo ou de mudar de existência anexando a nós novos instrumentos.” (MERLEAU-PONTY, 1994, p.199). As capacidades, hábitos e disposições do corpo são unificados em uma estrutura física que não apenas trabalha em conjunto para realizar os projetos do ator, mas também se integra ao espaço físico, ao campo de prática e ao contexto social.

A religiosidade visa inculcar um hábito específico na vida de uma pessoa; variações específicas a um tempo, cultura ou civilização de modo que possa torna-se um guia permanente para a ação religiosa sem necessidade de ser formulado intelectualmente. Torna-se importante as conexões e rupturas entre certas experiências corporais que definem o cotidiano dos sujeitos e as formas de engajamento físico que são incentivadas e nutridas em sua religião, como aquelas entre um hábito que se perpetua. Partindo da hipótese de que os membros de uma religião podem vivenciar situações de aflição a partir das sensações corporais nutridas pelo envolvimento religioso, também.

Em cada cultura, diferentes modos de religiosidade foram desenvolvidos e estão sendo transmitidas seja institucionalmente, seja tradicionalmente. Segundo Godoy e Santos (2014, p. 30), “a centralidade da cultura também impacta a vida interior das pessoas, pois atua na composição de subjetividade, identidade, na fabricação das diferenças, dos sujeitos participantes da sociedade contemporânea”.

Esses modos variam de acordo com dimensões-chave, como, por exemplo, o gênero e a classe social. Podemos dizer que durante o período de iniciação e formação a que muitos são submetidos e ao longo de sua caminhada, esses indivíduos desenvolvem e cultivam formas de reconhecer e lidar com o sofrimento, formas de cuidado que antecedem e orientam o desenvolvimento intelectual ou discurso dos devotos.



Existem inúmeras formas de demonstrar uma devoção, mas uma que envolve diretamente o corpo é o sacrifício. Entendemos a expiação do Cristo pregado na cruz como poderio abnegado. Modelo que se enquadra no âmbito das manifestações religiosas envolvendo uma vítima que foi sacrificada por alguém, por um grupo ou por algum motivo. Diante disso, o seguimento parece confundir-se com a devoção. Dirigindo-se a divindade crucificada através de trocas como bens de ordem material e espiritual.

Pensar a devoção à divindade crucificada é categorizar uma devoção sacrificial. Compreender a adoração à divindade sofredora e o chamado as práticas ensinadas por Jesus Cristo é recorrer aos ensinamentos dos evangelhos canônicos e demais escritos do segundo testamento para não permanecermos em uma *devoção planejada*. Por *devoção planejada* dizemos que se trata de um esquema que age coercitivamente sobre a vida das pessoas, fazendo com que elas tenham medo e façam o caminho planejado por um projeto religioso destinado a algo, sendo que, inconscientemente, adere-se ao modelo de devoção. Diante disso, interessa-nos o vínculo físico entre um devoto e a representação da divindade crucificada. O corpo expressa e mostra sinais de sacrifício e a conjuntura que lhe foi inserida. O corpo desempenha um papel vital na expressão do poderio abnegado. Um ato de doação é realizado pelo corpo ou se reflete no poderio abnegado. O corpo é o meio pelo qual as pessoas demonstram sua devoção e aproximação com o mistério da divindade crucificada.

Tendo em mente que a ideia de impureza era compreendida como uma deficiência externa, na religiosidade isso é resolvido através de banhos, sacrifícios, oferendas, ritos penitenciais. Após essas atuações o religioso se sente recuperado, próximo com a religião praticante e seus adeptos. Assim, os sacrifícios para punir o corpo pretender vivenciar uma vida futura, no campo do translógico. Persistem na religiosidade diferentes organizações que introduziram modelos que giram em torno de uma comuta. Isso equivale a serem mercedores do favor da divindade. Não ser merecedor disso é adoecer biopsicosocioespiritual.



3. O CORPO ADOECE E A RELIGIÃO ENFATIZA O SENTIDO DA VIDA

Certas épocas históricas ou momentos de crise obrigam a humanidade a adotar uma postura reflexiva em busca de sentido para si e para sua dimensão biológica, psíquica, social e espiritual. Os períodos epidêmicos são momentos de crise particularmente críticos, porque, além da morbidade e mortalidade que causam, trazem a desestabilização da economia, por exemplo. Todos os setores da sociedade são desafiados a reestruturar sua atuação e enfatizar um bem como sentido diante do sofrimento.

O sofrimento permite ao ser humano perceber sua limitação. Falar sobre a morte é falar de rupturas, de barreiras, de contingência e existência temporária. A morte minimiza duas questões fundamentais: o sentido da existência e o valor da vida humana. As religiões trazem consolo e reflexões em torno do propósito da vida. Afirmando a existência da transcendência, de que a existência não termina com a morte. Sendo que o sofrimento e a morte são experiências religiosas fundamentais e não podem ser ocultadas ou negadas.

Fernandes (1987), que é meticuloso em incluir o contexto histórico em sua pesquisa, afirma que uma determinada sociedade, que se deseja estudar e que está ao alcance do pesquisador, não pode ser compreendida de forma tão generalizada ou excessivamente formal e estrutural. Trata-se de olhar para o campo como um espaço definido e ao mesmo tempo tentar "transcender para as fronteiras imediatas" (FERNANDES, 1987, p. 10). As ciências religiosas fazem uso de elementos históricos, relatos ricos em reflexões em torno do sagrado desenvolvidos em um determinado período. Os estudos em matéria de religião dependem da memória e, por meio dela, se extraem imagens, gestos e linguagem essenciais para a superação do desconhecido. "Experiências e memórias são dinâmicas e eternas, nem inertes ou mortas" (MOSCOVICI, 2009, p. 78). Por um lado, deve-se dizer que a religião moderniza a experiência vivida quando descreve fenômenos translógicos; por outro, deve demonstrar como a experiência vivida no passado contribui para a cosmovisibilidade das atuais sociedades.



O ato de modernizar os construtos de uma religião tem a pretensão de explicitar a função e atuação de uma comunidade religiosa. Dizemos dessa forma, por que há leituras de textos sagrados que tentam incorporar processos que se correlacionam com representações atuais de tempo e espaço, mas que essas leituras podem não ser capazes de se replicar. Repetir tais pontos de vista nos tempos atuais é expor-se ao absurdo e difundir irracionalidades. Dar-se aos recursos literários da construção de textos sagrados para se dizer ser fiel à sagrada revelação, implica aderir a cosmovisões insustentáveis, diante da modernidade.

Segundo a narrativa bíblica, Deus enviou pragas sobre o Egito, seu governante e seu povo para persuadir os faraós a permitir que o povo israelita viajasse para a terra prometida sob a liderança de Moisés (cf. BÍBLIA, 2022, Êxodo 7-11). Trata-se de um relato que descreve como os israelitas vivenciaram e compreenderam a construção de sua identidade. É notável que apenas uma das doenças era uma praga, enquanto as outras não eram pragas no sentido de doenças, mesmo que todas combinassem com o castigo divino.

Há relatos na *Sagrada Escritura* que se referem ao que chamamos de medicina científica, bem como descrições de epidemias. No Levítico é descrito a lepra com observações rigorosas que apontam para a descrição da natureza "científica" da doença. Nos relatos dos capítulos 13 e 14 é possível ser relido a partir da ciência médica. As medidas sanitárias para evitar a propagação da doença consiste no isolamento. A importância que o livro dá para a lepra é descrita na extensão e na especificidade com que a doença é concebida, a saber, um castigo divino. Os detalhes são tantos que hoje uma variedade de doenças pode ser classificada sob a palavra hebraica *tsará*. Dessa forma, a *tsará* é uma clara ilustração de como o indivíduo impuro e culpado pode ser excluído de todos os lugares públicos e sagrados como meio de expiação, anulação de sua falta. Dissociamos das epidemias e doenças essas funções destruidoras de valores. Uma purificação "totalmente moral" pode ser simbolizada pela purgação dos humores no sentido médico, que se segue à purgação do corpo (cf. RICOEUR, 2013, p. 53-54).



O caso religioso e o auto tratamento de doenças do povo *Munduruku* no Amazonas, Brasil, descrito por SCOPEL; DIAS-SCOPEL e WIİK (2012), é caracterizada por uma variedade de circunstâncias e uma troca ativa de bens e serviços com outros grupos indígenas, caboclos e brancos. Os *Munduruku* desempenharam um papel significativo no contexto político e econômico colonial. Eles eram vistos por outros povos indígenas como cabeças e, pelo colonizador, uma força inesgotável. Já no século XIX, começaram a integrar-se na economia mundial, primeiro como produtores de farinha e depois como seringueiros. Durante este tempo, houve um investimento significativo no trabalho missionário católico romano para converter as pessoas através das missões jesuítas e franciscanas. O grupo simultaneamente aumentou sua área de ocupação em direção ao norte, em direção às regiões mais planas e ricas em recursos naturais, vale pensar.

A cosmologia *Munduruku* prevê a atuação de médicos especialistas, como o *wamuat/curador*. Scopel; Dias-Scopel e Wiik (2012) rotularam essa cosmologia como xamânica e concentraram sua análise nos rituais, celebrações e mitos do grupo. Eles, também, destacam o papel do *xamã* no tratamento de doenças. Descrevem a figura do *xamã* de maneira genérica e não destacam as diferenças entre os especialistas em *xama*. Os *xamãs Munduruku* desapareceram devido ao declínio ritual ou à ameaça de serem acusados de falsificação e morte.

Em nossas percepções, há uma variedade de especialidades entre os curandeiros *Munduruku*. O *ibokaipatxat/feiticeiro*, tem o poder de combater a doença e a morte, mas não de curá-la. (SCOPEL; DIAS-SCOPEL e WIİK, 2012, p. 179). O feiticeiro é um *aprendista*, que leu livros, desconhece dom de nascença (SCOPEL; DIAS-SCOPEL e WIİK, 2012, p. 179).

Um especialista é alguém que dedica seu tempo e energia ao tratamento de doenças e possui o conhecimento necessário para seu trabalho desde o nascimento. Frequentemente se acredita que os papéis de curandeiro e carrasco podem ser desempenhados pela mesma pessoa, ou seja, o papel do *xamã* é visto como inadequado devido ao poder que possui. Qualquer pessoa tem potencial para



cometer um ato de feitiçaria, incluindo um curandeiro, e pode fazê-lo, especialmente por vingança. Assim, a relação entre o curador e o feiticeiro é controversa.

De acordo com a cosmologia *Munduruku*, o mundo é dividido em espaços terra firme e água, cada um dos quais abriga uma espécie diferente. As pessoas pequenas que vivem abaixo da superfície da terra são chamadas de *kokeriwat/gentirana*. Há relacionamentos com essas pessoas e as mulheres podem ter filhos com elas. (SCOPEL; DIAS-SCOPEL e WIJK, 2012, p. 181). O mundo subterrâneo e subaquático são paralelos ao mundo terrestre: *taufú* são seres monstruosos ou fictícios que comem o estômago das pessoas. Depois as engordam com folhas. Fazem com que engravidem e morram sem tratamento. (SCOPEL; DIAS-SCOPEL e WIJK, 2012, p. 181).

Diante dessa cosmologia, entendemos que as preces que acompanham os rituais são fatores pertinentes à saúde. A revisão de Masters e Spielmans (2007, p. 334) em *Prayer and Health: Review, Meta-Analysis, and Research Agenda* revelam que as pessoas lidam com a doença de modo salutar, quando usam orações. Os efeitos das preces são perceptíveis. Os autores observaram em um estudo nacional realizado em 1993 que, apesar da falta de evidências científicas que apoiem o uso de práticas medicamente não convencionais, essas práticas levam as pessoas a gastar mais com essas terapias do que em hospitais. Além disso, algumas pessoas admitem usar alguma forma de medicina complementar, enquanto outras, a oração. (cf. MASTER; SPIELMANS, 2007).

A oração tem um impacto significativo na composição subjetiva de seus praticantes, particularmente em áreas relacionadas à saúde mental. Os sujeitos relatam diminuição da ansiedade, melhora no manejo de situações estressantes e dolorosas, incentivo ao trabalho em equipe e maior senso de propósito e direção na vida. (cf. MASTER; SPIELMANS, 2007).

A conexão com o sagrado ilumina os projetos do doente. Promove o amadurecimento espiritual e estimula o desenvolvimento do seu potencial. A oração é benéfica para quem a utiliza. Portanto, aspectos das dimensões mental e espiritual devem ser



incluídos nas pesquisas sobre oração e saúde, dada a importância que os próprios sujeitos atribuem e os resultados na promoção do bem-estar mental e espiritual que lhes parecem tão cruciais.

4. CONCLUSÃO

Numerosos estudos no contexto das ciências da saúde no Brasil apontam a oração como um dos principais mecanismos de enfrentamento utilizados nas mais amplas situações, incluindo processos de saúde-doença, promoção da qualidade de vida relacionada ao envelhecimento e outros cenários e contextos relacionados à saúde. Como resultado, pesquisas sobre a intersecção da psicologia religiosa e da relação humano-divino influenciaram, significativamente, a forma como pensamos sobre essa questão.

Observamos ainda que, dada a visão ampla oferecida, epidemiologia e religião sempre estiveram entrelaçadas ao longo da história como realidades indiscutíveis. Os eventos epidemiológicos expõem a fragilidade e a precariedade humana, o que obriga a mente humana a considerar o sentido da vida na Terra. Os sentidos podem ser numerosos, mas as religiões apontam para um sentido transcendente. A função essencial da religião é afirmar que a vida tem sentido.

O surgimento de espaços intermédios demonstra que uma das características-chave é a capacidade de um diálogo entre as culturas. Pensar a pessoa de forma ampla; sem dizer que ele é social ou biológico, mas biopsicossocioespiritual. Essa percepção contribui em diferentes problemas e em medidas que coloquem o corpo como lugar de experiência, capacidade de compreensão e envolvimento com os outros.

REFERÊNCIAS

BÍBLIA. **Bíblia de Jerusalém**. Tradução de Gilberto da Silva Gorgulho. 8 ed. São Paulo: Paulus, 2002.

FERNANDES, Florestan. **A revolução burguesa no Brasil**: ensaio de interpretação sociológica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.



GODOY, E. V.; SANTOS, V. M. Um olhar sobre a cultura. **Educação em Revista**, v. 30, n. 3, p. 15–41, jul. 2014.

MASTER, K. S.; SPIELMANS, G. I. Prayer and Health. Review, Meta-Analysis, and Research Agenda. **J Behav Med**, v. 30, n.4, p. 329–338, 2007.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1945.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais**: investigações em psicologia social. 6 ed. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 2009.

RICOEUR, Paul. **A simbólica do mal**. Lisboa. Portugal: Edições 70, 2013.

SCOPEL, Daniel Scopel; DIAS-SCOPEL, Raquel Paiva; WIJK, Flávio Braune. Cosmologia e Intermedicalidade: o campo religioso e a autoatenção às enfermidades entre os índios Munduruku do Amazonas, Brasil. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, p. 173-190, 2012.

Enviado: 19 de junho, 2023.

Aprovado: 18 de julho, 2023.

¹ Doutorando em Ciência da Religião – UFJF (bolsista CAPES), Mestrado em Ciências da Religiões – UFPB, Pós-graduação em Formação Humana - FAVI, Graduação em Filosofia – UEPB; Teologia – ISTA. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6149-2457>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6761378720831836>.