

Um poder invisível da fé

O psiquiatra americano afirma que as pesquisas são claras ao relacionar as diversas formas de religiosidade com a prevenção de doenças cardiovasculares e da hipertensão

O psiquiatra Harold Koenig, professor da Universidade Duke, na Carolina do Norte, há 28 anos se dedica a estudos que relacionam religião com saúde. Tem quarenta livros publicados e mais de 300 artigos sobre o tema. Sua tese é que a fé religiosa ajuda as pessoas em diversos aspectos da vida cotidiana, reduzindo o stress, fazendo-as adquirir hábitos saudáveis e dando-lhes conforto nos momentos difíceis, entre outros benefícios. Koenig, de 60 anos, nasceu em uma família católica, mas hoje, por influência da mulher, frequenta a igreja protestante. Ele esteve recentemente no Brasil para dar uma palestra em Porto Alegre e lançar a edição brasileira de seu livro *Medicina, Religião e Saúde — O Encontro da Ciência e da Espiritualidade*.

Como o senhor chegou à conclusão de que a religiosidade aumenta a sobrevivência das pessoas em até 29%?

Há uma relação significativa entre frequência da prática religiosa e longevidade. Acredito que o impacto na sobrevivência seja até maior, algo em torno de 35%. Três fatores influenciam a saúde de quem pratica uma religião. O primeiro são as crenças e o significado que essas crenças atribuem à vida. Elas orientam as decisões diárias e até as facilitam, o que contribui para reduzir o stress. O segundo fator está relacionado ao apoio social. As pessoas devotas convivem em comunidades com indivíduos que acreditam nas mesmas coisas e oferecem suporte emocional e, às vezes, até financeiro. O terceiro fator é o impacto que a religião tem na adoção de hábitos saudáveis. Tanto os mandamentos religiosos quanto a vida em comunidade estimulam a boa saúde. Os religiosos tendem a ingerir menos álcool, porque circulam em um meio onde ele é mais escasso e com pessoas que bebem menos. Eles também têm inclinação a não fumar.



“Há uma relação significativa entre frequência da prática religiosa e longevidade”

JEFFERSON BERNARDES/REVIEW.COM

É menos provável que adotem um comportamento sexual de risco, tendo múltiplos parceiros ou parceiros fora do casamento. Tudo isso influencia a saúde e faz com que vivam mais e sejam mais saudáveis.

Também se beneficiam da fé os adeptos de religiões que proíbem cuidados médicos, como é o caso das testemunhas de Jeová com a transfusão de sangue?

A maioria dos estudos comprova que os benefícios de ser adepto de uma religião são maiores que os malefícios. No caso das testemunhas de Jeová, há pesquisas que mostram que a longevidade deles não é diferente da dos católicos ou dos protestantes. Outro ponto importante é que não há tantas testemunhas de Jeová no mundo. Os grupos religiosos que se opõem a cuidados médicos são muito pequenos em comparação à grande maioria que se beneficia de suas crenças religiosas.

Quem se torna religioso tardiamente também se beneficia? Quem se torna religioso numa idade mais madura também se beneficia, especialmente dos aspectos psicológicos e sociais. A vida passa a ter mais sentido, a pessoa ganha apoio da comunidade, esperança e interlocutores afinados com o seu jeito de ver o mundo. A consequência é a melhora da qualidade de vida. A saúde física, no entanto, não será tão influenciada porque não dá para apagar os anos de maus hábitos e os estragos feitos pelo excesso de stress.

Ter fé não é o mesmo que seguir uma religião. Do ponto de vista dos benefícios, isso também faz diferença? Não adianta só dizer que é espiritualizado e não fazer nada. É preciso ser comprometido com a religião para gozar seus benefícios. É preciso acordar cedo para ir aos cultos, fazer parte de uma comunidade, expressar sua fé em casa, por meio de orações ou do estudo das escrituras. As crenças religiosas precisam influenciar sua vida para que elas influenciem também sua saúde.

“A religiosidade põe o paciente em outro patamar de tratamento.

Pacientes infartados que seguem uma religião têm menos complicações após a cirurgia, ficam menos tempo internados e pagam contas hospitalares mais baixas”

Como as diferentes religiões se comparam nesse efeito positivo sobre a saúde e a longevidade que o senhor detectou?

Não há estudos confiáveis comparando as religiões. Até porque as mesmas religiões se desenvolvem em ambientes completamente diferentes e são influenciadas por esses ambientes. Um credo cujos benefícios são óbvios no Brasil pode não ter o mesmo efeito positivo sobre as pessoas nos países árabes.

Algumas enfermidades respondem melhor à prática religiosa do que outras?

As doenças relacionadas ao stress, como as disfunções cardiovasculares e a hipertensão, parecem ser mais reativas a uma disposição mental de cunho religioso. O stress influencia as funções fisiológicas de maneira já muito conhecida e tem impacto em três sistemas ligados à defesa do organismo: o imunológico, o endócrino e o cardiovascular. Se esses sistemas não funcionam bem, ficamos

doentes. A religiosidade põe o paciente em outro patamar de tratamento. Pacientes infartados que são religiosos, por exemplo, têm menos complicações após a cirurgia, ficam menos tempo internados e, claro, pagam contas hospitalares mais baixas.

O senhor diz que quem vê Deus como uma entidade distante e punitiva tem menos benefícios para a saúde do que quem o vê como um ser compreensivo e que perdoa. Por quê? A religião pode virar uma fonte de stress se aumentar o sentimento de culpa ou gerar um mal-estar na pessoa por ela não conseguir cumprir com o que a doutrina considera que são suas obrigações religiosas. Não existem pesquisas que constatem isso, mas certamente um Deus punitivo, que vigia e condena seus erros, vai elevar esse stress. Por isso, acho que faz bastante diferença acreditar em um Deus amoroso e misericordioso.

Existem estudos que ligam a religiosidade profunda à ausência da depressão psicológica. O senhor também registrou esse efeito? Os pacientes que lidam melhor com suas doenças, perdas e incapacidades ficam menos depressivos. Os religiosos suportam melhor suas limitações porque a religião dá significado a essas circunstâncias difíceis. O sofrimento adquire um propósito. O indivíduo não sofre sem razão nem se sente sozinho. As religiões têm inúmeros exemplos de sofrimento: Jesus torturado e crucificado; Jó, que perdeu bens, família, saúde; Mao-mé, que passou por momentos difíceis na infância. Todos sofreram, e a fé os fez seguir adiante. Um estudo recente da Universidade Colúmbia demonstrou que, quando são religiosos, filhos de pai ou mãe depressivos têm menor risco de desenvolver depressão. Provar que pessoas com fatores genéticos de risco podem ser protegidas pela religião é sensacional.

Muitos pacientes terminais desenvolvem a espiritualidade mesmo sem ter fé durante a vida. O que sua experiência revela sobre essas pessoas? O que podemos

afirmar com segurança é que pacientes religiosos toleram melhor o processo da morte. Eles acreditam que não é o fim e, por isso, não ficam tão ansiosos. Sabem que vão para um lugar melhor, no qual não sentirão mais dor ou mal-estar. Isso afeta a qualidade de vida da pessoa no período terminal e melhora a relação dela com a família.

Qual sua opinião sobre as chamadas cirurgias espirituais? Os charlatões tendem a se aproveitar de pessoas doentes e desesperadas. Os pacientes que frequentam esses centros, em geral, não recebem benefício algum e se sentem desapontados. Alguns chegam a se revoltar contra a religião. O sofrimento acaba sendo maior porque, a partir do momento em que a pessoa perde a confiança na sua fé, perde também a habilidade de se adaptar à sua condição.

Um estudo da Santa Casa de Porto Alegre mostra que 70% dos pacientes gostariam que o médico falasse sobre religião com eles, mas apenas 15% dos médicos o fazem. Por que isso acontece?

Os médicos não recebem treinamento apropriado sobre como fazer a abordagem religiosa. Eles não sabem trazer o assunto à tona, nem como responder a perguntas do paciente sobre religião. Nos Estados Unidos e também no Brasil ainda são poucas as faculdades de medicina que tratam do tema. A medicina é considerada uma ciência e, historicamente, há uma grande divisão entre religião e ciência. A religião é muito mais vaga e nebulosa do que a medicina e, por isso, continua não levando muito crédito. Médicos tendem a ser menos religiosos do que a população em geral, então eles não conhecem muito bem o potencial da religião.

Como o médico deve falar de religião com o paciente? É mais simples do que parece. Só de perguntar ao paciente quanto a religião é importante na vida dele, o médico está abrindo caminho para atender às suas necessidades espirituais. O paciente deve sentir-se confortável falando sobre esse assunto com seu médico. O médico pode, naquele

“Um estudo recente da Universidade Colúmbia demonstrou que, quando são religiosos, filhos de pai ou mãe depressivos têm menor risco de desenvolver depressão, apesar do fator genético que favorece a doença”

momento mais especial, tentar saber das decisões que um paciente terminal espera dele em situações-limite. Pode descobrir se o paciente terminal quer ser ressuscitado em caso de parada cardíaca, se deseja receber tratamento extenuante prolongado ou se prefere não estender o sofrimento. Ajuda muito o médico puxar assunto com o paciente sobre o que ele pensa da existência dos milagres ou se quer receber orações. O paciente tem de estar seguro de que o médico não vai ignorar ou fazer pouco-caso de suas carências espirituais.

Como deve ser a abordagem com um ateu? Eu não incentivaria nenhum médico a tentar converter um ateu. Simplesmente porque essa abordagem não funciona. O médico deve apenas conversar com o paciente e tentar compreender as causas que o levaram a ser ateu. Médicos não são pastores ou padres. Nosso trabalho não é catequizar

ninguém, é tentar entender o paciente e como sua crença religiosa ou a falta dela influencia sua recuperação e as decisões que vão ter consequências em seu tratamento.

O que o senhor pensa sobre os ateus e os agnósticos? Acho que eles estão mais adiante no caminho religioso do que muita gente que nunca questionou sua religiosidade. Algumas pessoas são religiosas simplesmente porque os pais são e nunca pararam para pensar sobre isso. Para decidir ser ateu ou agnóstico, o indivíduo tem de questionar a si mesmo e a religião. Refletir sobre isso é um progresso. Mas sugiro a essas pessoas que mantenham sempre a mente aberta. Apenas uma fração do mundo pode ser explicada pela ciência. Há muitas coisas que não são claras na vida para afirmar categoricamente que Deus não existe. Noventa por cento da população mundial acredita em Deus e, se você faz parte dos 10% que não creem ou não têm certeza, ao menos mantenha a mente aberta.

O senhor é a favor da eutanásia? Entendo a situação de pacientes que sofrem muito e querem terminar a vida, mas me preocupa o fato de a eutanásia baratear muito o atendimento na saúde pública, pois, se o paciente morrer, não é mais necessário o tratamento. Se abríamos essa porta, teremos de conviver com possíveis injustiças e erros de eutanásias indicadas equivocadamente. Existem também questões relacionadas às expectativas. Imagine um idoso que se vê consumindo boa parte do dinheiro dos familiares mais jovens. A legalização da eutanásia abre a possibilidade de o idoso decidir morrer para evitar essa despesa. Precisamos também pensar nas crianças com deficiências graves. Em uma sociedade pró-eutanásia, os pais podem optar por deixar a criança morrer por acharem os tratamentos longos e sofridos. Se tolerarmos a eutanásia, essas possibilidades podem concretizar-se. Em uma sociedade que está ficando cada vez mais secular, uma vez aberta essa porta, será difícil evitar que ela seja escancarada. ■