

ESCOLA SUPERIOR DE TEOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA

DARLEI DE PAULA

ESPIRITUALIDADE TERAPÊUTICA:
CRITÉRIOS DA LOGOTERAPIA APLICADOS NA LECTIO DIVINA PARA
REABILITAÇÃO DE ADICTOS

São Leopoldo

2012

DARLEI DE PAULA

ESPIRITUALIDADE TERAPÊUTICA:
CRITÉRIOS DA LOGOTERAPIA APLICADOS NA LECTIO DIVINA PARA
REABILITAÇÃO DE ADICTOS

Tese de Doutorado
Para obtenção do grau de
Doutor em Teologia
Escola Superior de Teologia
Programa de Pós-Graduação
Área de concentração: Teologia Prática

Orientador: Júlio César Adam

São Leopoldo

2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P324e Paula, Darlei de
Espiritualidade terapêutica: critérios da logoterapia aplicados na Lectio Divina para reabilitação de adictos / Darlei de Paula ; orientador Julio Cezar Adam. – São Leopoldo : EST/PPG, 2012.
222p.

Tese (doutorado) – Escola Superior de Teologia. Programa de Pós-Graduação. Doutorado em Teologia. São Leopoldo, 2012.

1. Drogas – Abuso – Aspectos religiosos. 2. Toxicômanos – Reabilitação. 3. Obras da Igreja junto aos toxicômanos. 4. Comunidades terapêuticas. 5. Logoterapia. 6. Espiritualidade. I. Adam, Julio Cezar. II. Título.

Ficha elaborada pela Biblioteca da EST

DARLEI DE PAULA

ESPIRITUALIDADE TERAPÊUTICA:
CRITÉRIOS DA LOGOTERAPIA APLICADOS NA LECTIO DIVINA PARA
REABILITAÇÃO DE ADICTOS

Tese de Doutorado
Para obtenção do grau de
Doutor em Teologia
Escola Superior de Teologia
Programa de Pós-Graduação
Área de concentração: Teologia Prática

Júlio César Adam – Doutor em Teologia – EST

Laude Erandi Brandenburg – Doutora em Teologia – EST

Lothar Carlos Hoch – Doutor em Teologia – EST

Arno Vorpapel Scheunemann – Doutor em Teologia – ULBRA-RS

Urbano Zilles – Doutor em Teologia – PUC-RS

*Dedico aos meus pais
Balduino e Eva Maria de Paula*

Agradecimentos

Ao meu orientador Júlio César Adam
Ao professor que me acolheu no PROCAD - Universidade Católica de
Pernambuco no PPG da Psicologia
Marcus Túlio Caldas
Aos professores do PPG da EST
Aos funcionários da biblioteca da Faculdades EST
Ao Secretário Acadêmico Walmor Kanitz
Ao Mosteiro Beneditino da Santíssima Trindade de Santa Cruz do Sul-RS
À Monja Beneditina Ir. Marta Maria pela revisão textual
À CAPES pelo apoio financeiro na pesquisa

The Fish

*In a cool curving world he lies
And ripples with dark ecstasies.
The kind luxurious lapse and steal
Shapes all his universe to feel
And know and be; the clinging stream
Closes his memory, glooms his dream,
Who lips the roots o' the shore, and glides
Superb on unreturning tides.
Those silent waters weave for him
A fluctuant mutable world and dim,
Where wavering masses bulge and gape
Mysterious, and shape to shape
Dies momentarily through whorl and hollow,
And form and line and solid follow
Solid and line and form to dream
Fantastic down the eternal stream;
An obscure world, a shifting world,
Bulbous, or pulled to thin, or curled,
Or serpentine, or driving arrows,
Or serene slidings, or March narrows.
There slipping wave and shore are one,
And weed and mud. No ray of sun,
But glow to glow fades down the deep
(As dream to unknown dream in sleep);
Shaken translucency illumines
The hyaline of drifting glooms;
The strange soft-handed depth subdues
Drowned colour there, but black to hues,
As death to living, decomposes--
Red darkness of the heart of roses,
Blue brilliant from dead starless skies,
And gold that lies behind the eyes,
The unknown unnameable sightless white
That is the essential flame of night,
Lustreless purple, hooded green,
The myriad hues that lie between
Darkness and darkness!...*

*Rupert Brooke
(1887-1915)*

RESUMO

Diante do desafio de nosso tempo em relação a problemática do abuso no uso das drogas cresceu a oferta de atendimentos e internações em comunidades terapêuticas para a reabilitação das pessoas atingidas por esse mal. Conforme a legislação vigente sobre a saúde mental, esse espaços terapêuticos devem proporcionar um momento de Espiritualidade em seus programas de atendimento. A Igreja Católica Apostólica Romana dispõe da Pastoral da Sobriedade, um departamento que destina-se a cuidar do assunto de apoio a reabilitação de adictos. Muitos agentes de pastoral se dedicam a tarefa de fazer o acompanhamento junto a essas comunidades terapêuticas. Contudo, nem todos possuem indicações claras de como devem agir em suas atividades direcionadas à reabilitação. Nossa tese visa responder a questão: como proporcionar um momento de Espiritualidade a partir da Lectio Divina respeitando critérios terapêuticos que articulem o momento de Espiritualidade como um momento terapêutico? Diante dessa dúvida buscamos investigar a Logoterapia como uma abordagem Psicoterapêutica que respeita a esfera noológica da pessoa, e em especial, buscar elementos da Biblioterapia, uma das técnicas da Logoterapia que possui características semelhante a Lectio Divina em sua operacionalização.

Palavras-chave: Espiritualidade Terapêutica. Logoterapia. Lectio Divina. Biblioterapia, Teologia Prática.

ABSTRACT

The challenge of our time we have faced about drug abuse increases the supply of care and admissions in therapeutic communities for the rehabilitation of people affected by this disease. According to current Brazilian legislation on mental health, therapeutic settings should provide a spiritual moment in their care programs. The Roman Catholic Church has the *Pastoral da Sobriedade*, a department that deals with the issue of supporting the rehabilitation of addicts. Most of pastoral agents are dedicated to the task of support these therapeutic communities. However, not all of pastoral agents have clear indications of how they should work to get success at rehabilitation. Our thesis aims to answer the question: how is possible to provide a spiritual moment according to the Lectio Divina in compliance to therapeutic criteria that causes the spiritual moment as a therapeutic moment at same time? In view of this question we investigate the Logotherapy as a psychotherapeutic approach that respects the person *noological* sphere. In particular way, we find elements of Bibliotherapy that is one of the Logotherapy techniques has similarities Lectio Divina in its implementation as groundwork to therapeutic criteria.

Keywords: Spiritual Therapeutic. Logotherapy. Lectio Divina. Bibliotherapy. Practical Theology.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 DROGAS: CONSUMO, REABILITAÇÃO E ESPIRITUALIDADE	23
Introdução	23
1.1 Drogas lícitas e ilícitas	23
1.2 O abuso no uso de drogas como problema social	24
1.3 A área da saúde abre espaço para multidisciplinaridade no tratamento ao abuso no uso das drogas.....	25
1.4 A Espiritualidade como elemento integrante do plano de reabilitação	28
1.5 Alguns dados oficiais sobre a problemática das drogas	32
1.6 As formas básicas de classificação das drogas	35
1.6.1 As drogas depressoras.....	36
1.6.2 As drogas estimulantes	36
1.6.3 As drogas perturbadoras	37
1.7 Como se dá o processo de identificação do abuso no uso de drogas	37
1.8 A importância da fase de motivação no diagnóstico	40
1.8.1 Pré-contemplação.....	41
1.8.2 Contemplação	41
1.8.3 Preparação	41
1.8.4 Ação	41
1.8.5 Manutenção.....	42
1.8.6 Recaída	42
1.9 Os testes de identificação sobre o abuso no uso de drogas.....	43
Conclusão.....	45
2 A AÇÃO PASTORAL E A LECTIO DIVINA	47
Introdução.....	47
2.1 Alguns traços bíblicos de origem da ação pastoral.....	48
2.1.1 Alguns traços no AT nos remetem à ação pastoral	48
2.1.2 Alguns traços do NT nos remetem à ação pastoral	50
2.2 O agente de pastoral e seu desempenho	52
2.3 A Pastoral da Sobriedade e seu surgimento.....	54
2.4 As comunidades terapêuticas e a multiplicidade de ações.....	56

2.5 A ação pastoral e sua perspectiva ética	59
2.5.1 Elementos que viabilizam a prática do agente de pastoral	63
2.6 A Lectio Divina ou Leitura Orante da Bíblia	64
2.7 Princípios presentes na leitura orante da Bíblia	67
2.8 Os quatro degraus da Lectio Divina	69
2.8.1 A leitura	69
2.8.2 A Meditação	71
2.8.3 Meditação discursiva	72
2.8.4 Meditação discursiva participada	73
2.8.5 Meditação discursiva participada e compartilhada	74
2.8.6 A Oração	76
2.8.7 O processo de oração	77
2.8.8 Características do estado de oração	80
2.8.9 A Contemplação	80
Conclusão	83
3 LOGOTERAPIA: SURGE A ESPIRITUALIDADE NO ÂMBITO CLÍNICO	87
Introdução	87
3.1 Logoterapia, uma abordagem útil para diferentes áreas na reabilitação	88
3.2 Reabilitação e Logoterapia	89
3.3 A Logoterapia de Frankl exige uma vivência humanista existencial	90
3.4 Frankl e a Logoterapia: uma esperança para reabilitação	92
3.5 Lukas e sua vida dedicada a continuar a Logoterapia de Frankl	97
3.6 A introdução da logoterapia no mundo científico	101
Conclusão	106
4 LOGOTERAPIA E ADICÇÃO: POSSIBILIDADES DE REABILITAÇÃO	109
Introdução	109
4.1 O atendimento ao adicto na rede de saúde pública	109
4.2 A ação pastoral e espiritualidade nas comunidades terapêuticas	111
4.3 O programa logoterápico de uma comunidade terapêutica	113
4.4 A adicção a partir da visão logoterapêutica	114
4.5 Os aspectos antropológicos e a imunidade da pessoa	116
4.6 Aspectos antropológicos e as esferas do ser humano	118
4.7 A relação entre estar super ocupado e o tédio no vazio existencial	122
4.8 As neuroses numa perspectiva logoterapêutica	124

4.9 Problemas existências que geram a neurose noogênica.....	127
4.10 A tensão entre o ser e dever ser.....	128
4.11 A espiritualidade e a capacidade de autotranscendência.....	130
4.12 Conhecer o inconsciente frankleano para se aplicar a logoterapia.....	133
4.12.1 <i>A liberdade, responsabilidade e a consciência</i>	136
4.13 A axiologia em favor da busca de sentido.....	138
4.14 Instrumentos de identificação do vazio existencial.....	140
4.14.1 <i>Purpose in Life Test</i>	142
4.14.2 <i>Seeking of Noetic Goals Test</i>	145
4.14.3 <i>O MLQ (Meaning life questionnaire) e o MPG (Meaningful and purposeful goals) como material de apoio</i>	146
4.15 O recurso terapêutico literário: Biblioterapia.....	149
4.16 Métodos e técnicas terapêuticas da Logoterapia.....	149
4.17 O surgimento do recurso literário terapêutico: Biblioterapia.....	151
4.18 A Biblioterapia e a Logoterapia: a leitura terapêutica e a leitura terapêutica a partir do sentido.....	156
4.19 A leitura terapêutica.....	160
4.19.1 <i>Concepção da Biblioterapia na Logoterapia</i>	162
4.19.2 <i>Benefícios terapêuticos</i>	162
4.19.3 <i>O Bibliodiagnóstico</i>	164
Conclusão.....	165
5 UMA PROPOSTA DE PRÁTICA DA LECTIO DIVINA NA AÇÃO PASTORAL A PARTIR DOS CRITÉRIOS DA BIBLIOTERAPIA.....	167
Introdução.....	167
5.1 Diretrizes da logoterapia como pressuposto da ação pastoral.....	167
5.2 O método da Lectio Divina e a espiritualidade.....	169
5.3 A Lectio Divina na reabilitação.....	172
5.4 Critérios logoterapêuticos aplicados na seleção da Lectio Divina para grupos de reabilitação.....	175
5.5 A importância do Bibliodiagnóstico.....	177
5.6 Características de um texto com efeito terapêutico.....	179
5.7 Critérios de utilização de um texto com finalidade Biblioterapêutica.....	181
5.7.1 <i>Reconciliação com o passado</i>	185
5.7.2 <i>Curabilidade do presente</i>	186

5.7.3 O mundo sadio como antecipação de um futuro desejável.....	186
5.7.4. Etapas para os encontros Biblioterapêuticos	187
5.8 Questões norteadoras para o planejamento da Biblioterapia.....	188
5.8.1 Questões que estabelecem critérios para seleção de material.....	189
5.8.2 Diretrizes para o planejamento de aplicação da Lectio Divina.....	189
5.9 Possíveis benefícios na relação entre Lectio Divina e Biblioterapia.....	190
Conclusão	192
CONCLUSÃO	193
REFERÊNCIAS	203
ANEXOS A: CÓDIGO DE ÉTICA PARA DIRETORES ESPIRITUAIS.....	215
ANEXO B: OS DOZE PASSOS DO AMOR EXIGENTE	221
ANEXO C: PURPOSE IN LIFE TEST	223
ANEXO D:TESTE AMN – Song-Test.....	225

INTRODUÇÃO

O mundo científico tem passado por muitas transformações e avanços na área da saúde desde o século passado. Consideramos um avanço o reconhecimento por parte da Psicologia da Espiritualidade. A Espiritualidade é um componente integrante do sistema na abordagem da Logoterapia.¹

O conceito de Espiritualidade nesta pesquisa apresenta a idéia de Espiritualidade como uma relação do indivíduo que possui uma crença em algo Superior. A promoção desta crença é a promoção da Espiritualidade. Apesar de ter um embasamento teológico da ICAR no Plano de ação Pastoral, não há uma preocupação em promover a adesão a essa instituição.

O tratamento oficial de reabilitação proposto pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, se utiliza do termo Espiritualidade em seu programa, para identificar as atividades que contemplam as questões da promoção dessa Espiritualidade, como acima mencionamos, através da leitura, em atividades coordenadas por pessoas envolvidas nesta área, sem a imposição ou o envolvimento de uma religião em específico.²

A Logoterapia é uma abordagem da Psicologia também conhecida por psicoterapia centrada no sentido.³ Essa abordagem psicológica inclui a Espiritualidade como uma esfera que contribui para o indivíduo achar um sentido para a vida.

A Espiritualidade é compreendida na Logoterapia como a capacidade de autotranscendência que remete o indivíduo para além dele próprio, a algo ou alguém, que pode ser um ser Superior, a um sentido que aí se encontra, que pode ser expresso no amor, ou ainda, uma vontade que transcende o próprio “eu”.⁴

¹ Alguns autores utilizam o termo Logoterapia, escrito com letra maiúscula exclusivamente para a abordagem teórica, e, com a letra minúscula para denominação da psicoterapia oriunda dela. Contudo, não diferenciamos estes termos, e, alertamos que adotamos neste trabalho a grafia em letra maiúscula para ambos os sentidos (abordagem e psicoterapia) na Logoterapia.

² RIO GRANDE DO SUL. *Guia Comentado para implantação da portaria 16/01*. Brasília: SENAD, 2001. p. 29.

³ LUKAS, Elisabeth. *Langfassung: Dr. Elisabeth Lukas im Gespräch über Logotherapie nach Viktor Frankl*. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=thA7NLPhPCw>>. Acesso em: 26 jun. 2012. Entrevista concedida a Michael Oort.

⁴ LUKAS, Elisabeth. *Mentalização e saúde*. São Leopoldo: Sinodal, 1990. p. 35.

Esta tese pretende refletir sobre a Espiritualidade, a partir de critérios da Logoterapia, na reabilitação de adictos. A reabilitação de adictos é um campo de atuação crescente. Muitos jovens brasileiros que sofrem pelo abuso no uso de drogas, principalmente ilícitas, como o crack, cocaína e a maconha, buscam tratamento em comunidades terapêuticas. Essas comunidades terapêuticas utilizam no tratamento de reabilitação em conjunto com a Psicologia, a promoção da Espiritualidade, embora nem todas as comunidades terapêuticas tenham aderido à abordagem da Logoterapia como nós a optamos.

Entendemos por comunidade terapêutica as propostas de reabilitação diversificadas como públicas, particulares, ou de associações filantrópicas, hierárquicas, democráticas, abertas, fechadas, laicas, religiosas, profissionalizantes, ecológicas de turno integral, de um ou dois turnos, com equipe interdisciplinar ou mista, sendo composta por profissionais como monitores, orientadores espirituais, bem como, voluntários e leigos, e tem seu caráter rural ou urbano.⁵ “É a clareza sobre a orientação teórica ou a filosofia adotada por cada comunidade terapêutica, a integração e capacitação das equipes que definirão o estilo e a qualidade do trabalho a ser oferecido”.⁶

Neste primeiro momento, nós desconfiamos que ao inserirmos alguns elementos na escolha do texto da Lectio Divina, que os chamaremos de critérios, propostos na Psicologia, oriundos da Logoterapia, uma abordagem da Psicologia que visa à busca de sentido da vida, possivelmente poderemos obter resultados positivos, não só para enriquecer a promoção da Espiritualidade, como também, uma positiva contribuição terapêutica psíquica.

Antes de darmos continuidade a essa introdução, sentimos a necessidade em esclarecer o termo Lectio Divina. A Lectio Divina é uma palavra inserida no vocabulário português a partir do termo original latino *Lectio Divinae*. A Lectio Divina é uma mística empregada para nutrir a espiritualidade cristã, que se traduz pela “leitura orante da Sagrada Escritura. Essa é feita para suscitar a oração e conduzir a contemplação,”⁷ ou ainda, “a procura em descobrir o *Sensus Spiritualis*, em outras

⁵ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 10.

⁶ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 10.

⁷ DI BERARDINO, Frei Pedro Paulo. *A Lectio Divina*. São Paulo: Paulus, 1998. p 23.

palavras, uma leitura de fé que procura com a ajuda da Bíblia descobrir a ação da Palavra de Deus na vida” das pessoas.⁸

Portanto dentro desta ótica de reconhecimento da Espiritualidade no âmbito do tratamento de reabilitação de adictos, apresento o objetivo da pesquisa: “Propor uma Espiritualidade que seja Terapêutica a partir da Lectio Divina dirigida à reabilitação de adictos”. Acreditamos que uma ação pastoral que emprega a Lectio Divina, como exercício de Espiritualidade, também poderá ser considerada uma ação terapêutica desde que observados determinados critérios que iremos propor. No senso comum dizemos que a ação pastoral na reabilitação é uma ação em prol da saúde, pela via da espiritualidade.⁹ Sabemos que ela é uma realidade em muitas comunidades terapêuticas católicas.¹⁰

O que torna a ação pastoral através da Lectio Divina terapêutica?

Apesar de a Lectio Divina ser nosso objeto de investigação, o elemento que necessitamos conhecer e pesquisar pode ser buscado na técnica logoterápica chamada Biblioterapia, que se utiliza do texto como recurso terapêutico, uma forma semelhante ao da Lectio Divina que se utiliza do texto como recurso na promoção da Espiritualidade. Definimos a Biblioterapia como uma técnica, que não é exclusiva da Logoterapia,¹¹ que se utiliza do recurso literário para fins psicoterapêuticos. Por ser uma técnica, respeita alguns critérios na sua operacionalização. Devemos esclarecer que o termo *biblios* (livro) da palavra Biblioterapia, não se refere apenas a uma obra editada, mas, a “idéia de toda letra escrita”, seja esta em prosa, verso ou canção, em outras palavras, refere-se ao texto.¹²

Acreditamos que a semelhança entre a Lectio Divina e a Biblioterapia ultrapassa a sua forma prática promovida pelo texto, e principalmente, porque acreditamos que ambas podem promover a Espiritualidade, apesar do objetivo inicial da Biblioterapia ser Terapêutico.

⁸ MESTERS, Carlos. *Leitura popular da Bíblia. O povo faz caminho*, São Paulo, v. 1, 1988. p. 10.

⁹ CNBB. *Cartilha de Pastoral Social*. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cartilhas/dht/cartilha_pastoral_social.pdf> Acesso em: 26 mar. 2012.

¹⁰ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 09.

¹¹ FRANKL, Viktor. *Dar sentido a vida*. São Leopoldo: Sinodal. 1992. p. 13. Em linhas gerais: “Uma psicoterapia centrada no sentido. Na verdade sua motivação teórica assenta no pressuposto de que o homem é um ser em incessante busca de sentido”.

¹² PINTOS, Claudio Garcia. *A logoterapia em contos*. São Paulo: Paulus, 1999. p. 19.

Em síntese, podemos afirmar que suspeitamos que a Ação Pastoral que emprega a Lectio Divina possa aglutinar à promoção da Espiritualidade com uma função Terapêutica a partir desses critérios que procuramos encontrar na abordagem da Logoterapia via Biblioterapia. Partimos dos três critérios básicos para seleção de textos:

- a) O texto deve promover o posicionamento e a busca de resposta às dificuldades da pessoa diante das questões aflitivas do presente.
- b) O poder terapêutico de um texto é especialmente intenso, principalmente, quando se desiste de procurar e acusar o culpado pela desgraça.
- c) O poder terapêutico do texto precisa aumentar a confiança e tornar o ser humano, capaz de renunciar e educar para a responsabilidade, além da consciência, de que a realidade é mais importante.

Acreditamos que a relação entre a Lectio Divina e a Biblioterapia pode estar baseada na mesma pauta de critérios de seleção de texto. Assim acreditamos justificar essa preocupação em investigar e descobrir uma Espiritualidade que seja Terapêutica pela seriedade e importância que exige o cuidado que devemos ter ao estarmos lidando com o indivíduo em fase de tratamento de reabilitação.

Uma atividade de Ação Pastoral em ambiente terapêutico requer que tenhamos alguns cuidados, como o respeito ético-terapêutico, que não só deveria ser por parte dos profissionais da saúde, mas também pelo agente de pastoral inserido neste contexto de tratamento de reabilitação. As atividades propostas no plano de atendimento que incluem a Espiritualidade, de alguma forma podem considerar a ação pastoral (Lectio Divina) enquanto parte do processo de recuperação da saúde do adicto no item Espiritualidade do plano de atendimento. Se entendermos que o adicto precisa ser considerado como um sujeito que necessita, além do cuidado psíquico e físico, o cuidado espiritual, como se viabiliza esse último cuidado sem forçar o emprego da Lectio Divina?

Retomando o exposto até aqui, levantamos a seguinte hipótese: ao analisarmos a Logoterapia necessitamos descobrir qual a viabilidade de se estabelecer critérios para a prática da Lectio Divina, uma vez que “o que cura não é a palavra e sim, o sentido mais profundo transmitido por ela”? O sentido que o momento da Lectio Divina vai ocupar no programa terapêutico deve contribuir no tratamento para a pessoa em reabilitação adquirir uma postura nova de busca de

sentido para vida.¹³ Isso é o que acreditamos que garante a Lectio Divina ser terapêutica.

Em relação à efetividade da aplicação logoterapêutica na reabilitação de adictos, atualmente, na América Latina, temos importantes centros difusores desta teoria, como a *Federación Argentina de Logoterapia*, *Casa Nueva Comunidade Terapêutica do México*, *Colectivo Aquí y Ahora de Bogotá*.¹⁴ Mas esta história somente foi possível graças aos pioneiros que comprovaram a eficácia de sua aplicação, ocorrida na década de 60 em *Norco* na Califórnia.¹⁵

Um ponto importante que devemos alertar reside no fato de que não pretendemos fazer hermenêutica, nem exegese de textos bíblicos, mais apropriados para a fase de reabilitação de um adicto em tratamento, nem análise literária terapêutica, para o emprego na reabilitação. Mas, apresentar uma proposta baseada numa filosofia logoterapêutica que possa servir como critério de escolha de texto (para Lectio Divina), com uma função mais apropriada a fase terapêutica da reabilitação, com o possível emprego estendido a prevenção. (entende-se aqui prevenção a recaídas, portanto, é uma fase de manutenção pós-reabilitação, e não prevenção como fase anterior a ocorrer o problema da adicção). Buscamos desta forma respeitar a proposta de Frankl que ao criar a Logoterapia, a concebeu como uma proposta terapêutica de um “sistema aberto”.¹⁶

Quanto ao posicionamento teológico nos atemos a uma postura que respeita as indicações da ICAR, a partir do documento *Christifides Laici*, bem como as diretrizes da *Pastoral da Sobriedade* também da ICAR.

As definições teológicas, em outras palavras, posturas teológicas, adotadas pelo agente de pastoral ao selecionar o texto da Lectio Divina podem “incluir o estado psicológico existencial que pode influenciar positivamente na vida da pessoa” que vivencia a prática da Lectio Divina. Mas por ser postura pessoal do agente de pastoral poderá não dar resultado positivo.¹⁷ Como evitar esse problema?

¹³ LUKAS, Elisabeth. *Prevenção Psicológica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992a. p. 200.

¹⁴ ORTÍZ, Efrem Martínez. *Logoterapia*. Bogotá: Colectivo Aquí y Ahora, 2001. p. 13-19.

¹⁵ ORTIZ, 2001, p. 23.

¹⁶ FRANKL, Viktor E. *A questão do sentido em Psicoterapia*. Campinas: Papyrus, 1990. p. 120.

¹⁷ DI BERARDINO, 1998, p. 64.

O critério geral que é empregado para a escolha dos textos nesta ação pastoral promovida na Igreja Católica Apostólica Romana - ICAR¹⁸ é o calendário litúrgico, adotado pela ICAR em toda sua jurisdição (de Rito Latino).¹⁹ Este critério de escolha dos textos para o uso na Lectio Divina que adota a indicação do Diretório Litúrgico (tabela distribuída em ciclos de três anos) para celebrações cotidianas, pode ser contraproducente no emprego com grupos de recuperação, por não corresponder a uma realidade existente no momento terapêutico. Diante disto, podemos tentar reunir as indagações anteriores e sintetizar o objetivo desta tese como: *contribuir com o estabelecimento de critérios logoterapêuticos, para o processo de escolha destes textos bíblicos da Lectio Divina, que serão dirigidos a reabilitação de adictos, no espaço de ação pastoral da espiritualidade, ou seja, no setting terapêutico.*

Quanto à metodologia, nos propomos a fazer uma tese, cuja base de pesquisa é bibliográfica com referências bibliográficas da Lectio Divina, Logoterapia com foco nos autores Frankl e Lukas, documentos oficiais da ICAR que englobam o assunto ação pastoral, leitura da Bíblia, e pesquisas atualizadas em artigos de resultados de pesquisa que envolve as Ciências Médicas e Espiritualidade. Mas a revisão bibliográfica não nos exime da possibilidade de considerá-la classificada também dentro da ordem etnográfica, de estudo de caso, porque está relacionada a informações e exemplos de outros estudos, bem como dados estatísticos levantados oficialmente.²⁰

Apesar de não se tratar de uma pesquisa de campo, como mencionamos no parágrafo anterior, o conhecimento prévio da utilização da Lectio Divina na reabilitação de adictos, por parte do pesquisador, contribuiu para dar pistas no levantamento das questões norteadoras, bem como, pela busca de uma solução do problema, via estudo teórico e abstração dos conceitos que envolvem nosso objeto de estudo.²¹

Diante do exposto até aqui surgem as hipóteses:

¹⁸ CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. Pastoral da Sobriedade. Disponível em: <<http://www.sobriedade.org.br>> Acesso em 11 jan. 2012.

¹⁹ COMPÊNDIO Vaticano II. *Sacrosanctum Concilium (SC)*. Petrópolis: Vozes, 2000. O calendário litúrgico respeita as indicações do SC 107.

²⁰ HORN, Geraldo Balduino. *Metodologia de pesquisa*. Curitiba: IESDE, 2003. p. 86.

²¹ HORN, 2003, p. 85.

- a) **A Lectio Divina é possível de ser empregada como recurso terapêutico.** Se a Lectio Divina, enquanto ação pastoral empregada num ambiente terapêutico de reabilitação de adictos na promoção da Espiritualidade, seguir apenas os critérios do Calendário Litúrgico Católico poderá não resultar numa contribuição Terapêutica. Mas, caso haja a possibilidade de adotarmos os critérios da Logoterapia (oriundos da técnica da Biblioterapia) como balizas para seleção de texto da Lectio Divina numa perspectiva Terapêutica é provável se alcançar maior êxito a uma Espiritualidade Terapêutica.
- b) **Lectio Divina e Biblioterapia (Técnica da Logoterapia) são ambas intercambiáveis quando visam o mesmo fim: a Espiritualidade.** Caso os critérios da Logoterapia usados na Biblioterapia possam ser usados na seleção dos textos da Lectio Divina quando dirigido a grupos de adictos em reabilitação é provável que se alcance o êxito terapêutico ao mesmo tempo nas esferas do psíquico e do espiritual. Isso poderá mostrar que apesar dos textos da Lectio Divina serem bíblicos, isso não os isenta de poder haver conteúdo inapropriado a uma função, ou utilidade terapêutica. Mas acreditamos que o cuidado terapêutico na seleção do texto da Lectio Divina é o mesmo que temos ao empregarmos outro texto na técnica da Biblioterapia.
- c) **A Espiritualidade Terapêutica não pode ser de imposição do agente de pastoral.** Acreditamos que o posicionamento pessoal do agente de pastoral, baseado numa postura ética possa ser adequado ao contexto terapêutico. Contudo, corre-se o risco do agente de pastoral interferir de forma negativa na proposta terapêutica através da escolha do texto da Lectio Divina. Por isso, pensamos ser possível usufruir das semelhanças entre a Biblioterapia e a Lectio Divina na reabilitação de adictos, e, considerarmos a partir do reconhecimento terapêutico da Espiritualidade em junção com o psíquico sem impor os critérios pessoais, mas com os critérios logoterapêuticos oriundo da Biblioterapia, poderemos ter maior chance de êxito na promoção Espiritualidade Terapêutica.

Em síntese, nossas hipóteses nos conduzem a possibilidade de podermos investigar nessa pesquisa, se a existência e a importância de critérios para Lectio Divina dirigida à ação pastoral no tratamento de reabilitação de adictos é viável de ser aplicada sem prejuízo a ambas partes: Espiritualidade e Terapêutica?

Como pudemos constatar nesta introdução da tese, a semelhança expressa na operacionalização e na forma de ambas as atividades, Lectio Divina (Promoção da Espiritualidade) e Biblioterapia (Técnica da Logoterapia) levantadas na hipótese (b), tem em seu conteúdo, respectivamente os textos bíblicos e a literatura, e, visam ambas um resultado muito semelhante: a terapêutica.²²

Nós nos fixaremos em buscar argumentos cabíveis que apontam a Lectio Divina como importante instrumento da Espiritualidade com função terapêutica.

²² ORTÍZ, 2001. p. 56.

Portanto, nossa tese se encaminha para busca de se estabelecer de forma clara, objetiva e prática, critérios para escolha dos textos da Lectio Divina em contexto de reabilitação, sem ferir os princípios legais que regem as comunidades terapêuticas e possam vir a macular o respeito pelo indivíduo em recuperação. Pois acreditamos que para estarmos apropriados ao processo de reabilitação, a partir de uma perspectiva logoterapêutica no *setting* terapêutico, não podemos incorrer no risco de proporcionarmos um momento de Espiritualidade através da prática da Lectio Divina, totalmente desligado desse processo terapêutico vivido pelo adicto em recuperação.

Mas como pretendemos chegar a uma resposta para a questão central da tese levantada? Pretendemos percorrer de uma forma didática para melhor compreensão do problema proposto, a partir de uma estrutura da nossa tese, em cinco capítulos que sintetizam os seguintes objetivos a cada um:

- 1. Drogas: consumo, reabilitação e espiritualidade.** Neste capítulo, apresentamos o cenário em que se estabelece a formulação da problemática social que gera o abuso no uso das drogas. Entrementes, se busca mostrar as possibilidades e necessidades de identificar o quadro clínico que envolve a adicção e apontar a possibilidade de inserção da Espiritualidade no tratamento de reabilitação, bem como, a proposta de tratamentos existentes.
- 2. A ação pastoral e a Lectio Divina:** Neste capítulo apresentamos a Ação Pastoral como possibilidade de promoção da Espiritualidade através da Lectio Divina em contexto de reabilitação de adictos. Valorizando a postura teológica proposta pela ICAR no documento *Cristifidelis Laici* e diretrizes da *Pastoral da Sobriedade*.
- 3. Logoterapia: Espiritualidade no âmbito clínico.** Neste capítulo que apresenta a inserção da Logoterapia no mundo científico e o processo histórico que ela percorre até ser mundialmente conhecida, também se busca apresentar parte da vida de seu fundador, o psiquiatra *Viktor Emil Frankl* e de sua seguidora a psicóloga *Elisabeth Lukas*.
- 4. Logoterapia e adicção: possibilidades de reabilitação.** Neste capítulo busca-se na Logoterapia critérios para a Espiritualidade no contexto terapêutico. Considerando-se tanto a possibilidade de se investir na prevenção, quanto no tratamento e manutenção da adicção. A realidade da adicção pode em muitos casos estar presente concomitantemente, com a neurose noogênica, ou depressão noogênica, cujos princípios da Espiritualidade com base Logoterapêutica podem ser uma forma de se evitar, pela prática da ação pastoral na Lectio Divina, e até mesmo, possibilidade de tratá-las em contexto de reabilitação. Ainda neste capítulo se mostram as viabilidades terapêuticas, proporcionadas pelas técnicas logoterapêuticas, e entre elas a técnica da Biblioterapia e sua gênese, que ocorreu antes do surgimento da Logoterapia.
- 5. Uma proposta de prática da Lectio Divina na ação pastoral a partir dos critérios da Biblioterapia.** Neste capítulo se procura mostrar a possibilidade de se agir numa ação pastoral, não somente com um propósito de promoção da

Espiritualidade, mas também da reabilitação, como uma esfera integrada no processo Terapêutico. Nesse último capítulo se procura apontar as conclusões da pesquisa, ou seja, a importância de reconhecer que o contexto terapêutico exige uma postura do agente de pastoral, clara e ética em sua atividade pastoral, e, mostra a importância de conciliar a Lectio Divina com a Biblioterapia (Técnica da Logoterapia) de forma a gerar um momento de Espiritualidade Terapêutica a partir de critérios.

1 DROGAS: CONSUMO, REABILITAÇÃO E ESPIRITUALIDADE

Um pedaço da realidade gostaria de avistar em toda sua multiplicidade.
Há de tudo: dia e noite, proximidade e distância, moderação e erro,
tormento e misericórdia, prazer e sofrimento.
Quem determina, porém, o que o acaso irá selecionar para mim?
Elisabeth Lukas²³

Introdução

O Brasil tem uma vasta extensão territorial. Sua área abriga tanto diferenças geográficas quanto culturais, uma alegre variedade de cores e climas, mas esconde uma realidade triste que ultrapassa o limite dessas diferenças. Infelizmente, algo negativo iguala as diferenças: o abuso no uso das drogas.

Antes de entrarmos propriamente na questão do nosso tema, é preciso definir o que entendemos por *droga*. Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS se define como *droga*, qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento.²⁴ Esse conceito nos parece muito amplo, por esse motivo vamos caracterizá-lo melhor nesse capítulo.

1.1 Drogas lícitas e ilícitas

As drogas podem ser classificadas do ponto de vista legal, como lícitas, isto é, aquelas que podem ser comercializadas de forma legal, as que apresentam restrição quanto ao uso (como prescrição de medicamentos), ou ilícitas, classificadas como drogas ilegais e, portanto, de comercialização proibida.²⁵

O termo *adicto* que aparecerá no decorrer deste texto é uma palavra que não deve ser confundida com o significado da língua portuguesa de *adição*.

Este termo, em geral traduzido do inglês (*addiction*) ou do espanhol (*adicción*) é derivado do latim *addictionem*, que significa “propensão a, predisposição, inclinação em direção de algo”, e não deve ser confundido com “adição” (soma, acréscimo). Por sua origem, possui uma conotação etiológica de determinismo biológico: os *adictos* são pessoas com uma predisposição natural ao consumo arriscado ou perigoso de álcool ou de

²³ LUKAS, Elisabeth. *Tudo tem seu sentido: reflexões logoterapêuticas*. São Leopoldo: Sinodal, 1993. p. 14.

²⁴ SENAD. *Prevenção ao uso indevido de drogas*. Brasília: SENAD, 2010. p. 14.

²⁵ SENAD, 2010, p. 15.

outras drogas. Essas pessoas possuiriam uma compulsão inata para ingerir ou tomar a(s) substância(s) preferida(s), e uma grande determinação para obter a substância de qualquer maneira.²⁶

Reconhecendo que a adicção é um problema social que exige atenção especial, o Governo Federal do Brasil instituiu a Secretaria Nacional de Políticas para as Drogas – SENAD. Esse é um órgão oficial do governo brasileiro que tem investido em muitas pesquisas e levantamentos na área da prevenção, tratamento e estudo sobre a adicção. Suas bases de estudo envolvem amostras de dados coletados nas cinco regiões do território nacional.²⁷

Pela seriedade dos dados apresentados, que partem da realidade da população, nos baseamos em informações oficiais lançadas pela SENAD, bem como em suas diretrizes, como aporte filosófico para a análise do tema introdutório proposto. Está fora de nosso objetivo a pretensão de encontrar a solução dos efeitos psicossociais do abuso no uso das drogas, nem apontar falhas nos diversos tipos de tratamento existentes disponíveis no Brasil.

1.2 O abuso no uso de drogas como problema social

A exclusão social e a ausência de cuidados que atingem grande parte da população carente que sofrem os efeitos do abuso no uso das drogas apontam para a necessidade da reversão de modelos assistenciais ligados a essa problemática. Essa mudança na atenção ao problema do tratamento para reabilitação deve contemplar as reais necessidades da população, com um tratamento que promova a dignidade humana, valorizando uma atenção integral à saúde do indivíduo.²⁸

A constatação de que o abuso no uso de drogas tomou proporção de grave problema de saúde pública encontra ressonância nos diversos segmentos da sociedade, pela relação comprovada entre o consumo e os agravos sociais que dele

²⁶ SENAD. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: SENAD, 2006. p. 17.

²⁷ O Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crimes (UNODC) mencionou, em um Relatório Mundial sobre Drogas (2008), que cerca de 5% da população mundial (208 milhões de pessoas) já fez uso de drogas ao menos uma vez. Esta pesquisa cita que o Brasil é o segundo maior mercado de cocaína das Américas, com cerca de 870 mil usuários adultos (entre 15 a 64 anos), atrás apenas dos Estados Unidos que têm cerca de 6 milhões de consumidores da droga. CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. *Campanha da Fraternidade: 2012*. Brasília: CNBB, 2011. p. 43.

²⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. *A política do Ministério da Saúde para Atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 05.

decorrem.²⁹ Podemos ir além com esta constatação, afirmando que os meios de produção e as empresas que prestam serviços perdem parte de sua mão de obra a cada instante em que um operário da ativa entra para o mundo das drogas.

O enfrentamento desta problemática do abuso das drogas constitui uma demanda mundial. De acordo com a OMS, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo mundo consome abusivamente substâncias psicoativas.³⁰ Salvo pequenas variações que fogem da regra do abuso no uso de drogas, porque foram usadas em curto espaço de tempo sem reincidência, o abuso no uso das drogas tem repercussão epidemiológica significativa, que repete uma realidade equivalente em todas regiões do território brasileiro, assim como no cenário mundial.³¹

1.3 A área da saúde abre espaço para multidisciplinaridade no tratamento ao abuso no uso das drogas³²

Historicamente aprendemos que o abuso no uso de drogas é uma doença e como tal deve ser tratada apenas por médicos; e, de preferência, por especialistas em Psiquiatria. Essa visão mudou; é outra atualmente, uma vez que já se admite falar e agir com recursos terapêuticos que são oriundos de outras áreas distintas das ciências médicas (Teologia, Filosofia, Pedagogia e Musicoterapia entre outras). O

²⁹ BRASIL, 2004, p. 05.

³⁰ O verbete do Glossário de Álcool e Drogas sintetiza o seguinte: “Uma substância que quando ingerida afeta os processos mentais, por exemplo, cognição ou humor. Esta expressão e seu equivalente, **droga psicoativa**, são os termos mais descritivos e neutros para todas as classes de substâncias, lícitas e ilícitas, que interessam à **política sobre drogas**. “Psicoativa” não implica necessariamente produção de dependência e, no linguajar comum, é freqüentemente omitido, como em “uso de drogas” ou “abuso de substâncias”. (*Veja também droga.*) Nas décadas de 1960 e 1970 houve, em muitos países europeus e de língua inglesa, um debate político-cultural sobre se termos descritivos gerais eram positivos ou negativos em relação às experiências de alterações mentais obtidas com a LSD e drogas similares. Os termos “psicotomimético” e “alucinógeno” (que se tornou o nome aceito para esta classe de drogas) tinham uma conotação desfavorável, enquanto “psicodélico” e “psicolítico” transmitiam uma conotação mais favorável. “Psicodélico”, em particular, era também usado com o mesmo amplo alcance de “psicoativo” (O periódico *Journal of psychedelical drugs* acabou substituindo *psychedelic* de seu título para *psychoactive* em 1981.)”. SENAD, 2006, p. 114.

³¹ BRASIL, 2004, p. 05.

³² O termo o tratamento, e, a reabilitação, apesar de significarem etimologicamente situações diferentes no seu emprego corriqueiro da língua portuguesa, neste texto, tem a intenção de serem palavras intercambiáveis. Pois, tanto o tratamento do adicto, quanto a reabilitação do mesmo, podem ser empregadas técnicas e processos de mudança de comportamento que correspondem a mesma finalidade. Pois não nos referimos a tratamento apenas no sentido medicamentoso e sim um conjunto de ações que pode, ou não, incluir substâncias medicamentosas em vista de um resultado.

trabalho de reabilitação passa a ser viável graças ao esforço de equipes multidisciplinares.

Historicamente, a questão do uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas tem sido abordada por uma ótica predominantemente psiquiátrica ou médica. As implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas são evidentes, e devem ser consideradas na compreensão global do problema.³³

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem entre seus princípios e diretrizes a integralidade do usuário do sistema de saúde, o que significa considerar a pessoa como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante, segundo as políticas de atuação do SUS, a integração de ações, incluindo ações que dão suporte à promoção da saúde, à prevenção de doenças, ao tratamento e à reabilitação.

Podemos ir além, com a interpretação desse princípio da integralidade, ultrapassando o limite da área da saúde, uma vez que o mesmo pressupõe a articulação das ações em prol da saúde do indivíduo, com outras políticas públicas, que possam assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na qualidade de vida das pessoas. O termo integralidade pode ser efetivo no apoio dos casos da reabilitação, porque pode facilitar a promoção de um diálogo, por exemplo, entre a justiça que condena um usuário à prisão, e a reabilitação da saúde pela adesão ao tratamento, como forma preparo para posterior reinserção social, uma vez que se constate que o adicto consiga se manter abstinente no uso das drogas.³⁴

Como vemos, a adição que antes era competência de tratamento exclusivo das áreas médicas (Psiquiatria/Clinica Geral), agora com a visão integral de ser humano adotado pelo SUS, como política pública da saúde para todo nosso território nacional, inclui no tratamento de reabilitação no uso abusivo das drogas, a importância das demais áreas de conhecimento, formando uma equipe profissional multidisciplinar.

Essas equipes multiprofissionais que atuam nos centros de tratamentos para reabilitação, também conhecidas como fazendas terapêuticas, são compostas, de

³³ BRASIL, 2004, p. 08.

³⁴ CONSELHO Estadual de Saúde. *O SUS é legal*. Porto Alegre: Corag, 2000. p. 25.

forma geral, por especialistas de áreas como psicologia, pedagogia, teologia e filosofia entre outras ligadas mais diretamente à terapêutica, como musicoterapia e massoterapia.

Pretendemos contribuir com a sugestão de aplicação da Lectio Divina³⁵ para os programas de reabilitação que possuem a Espiritualidade como parte de sua proposta. Nós, das áreas do conhecimento conhecidas como Humanas como Teologia, Filosofia e Sociologia possuímos o espaço oficial e devido, nas políticas públicas de combate às drogas, o que nos possibilita o trabalho em conjunto com as demais áreas que constituem as ciências da saúde.

Dessa forma, aqui, encontramos a figura do agente de pastoral, que pode ser um teólogo (mas não necessariamente) desenvolvendo atividades que promovam a dignidade humana, através da espiritualidade, com uma proposta em consonância com os métodos terapêuticos empregados na reabilitação.³⁶

Através da possibilidade de empregar critérios para se trabalhar a promoção da espiritualidade de uma forma sadia, o termo sadio é referido no sentido da garantia ao respeito e à liberdade no cultivo da espiritualidade da pessoa em tratamento, com seu consentimento. Ou ainda, pelo respeito ao aceitar a pessoa que não queira abordar esse tema da espiritualidade e mesmo assim poder ajudá-la no processo terapêutico através de outra alternativa, que pode ser o caso da técnica terapêutica biblioterápica que veremos adiante.

Devido à delicadeza que requer o trato com essa temática da reabilitação, encontramos a Logoterapia, uma psicoterapia baseada na busca de sentido para vida, que trataremos em capítulo posterior, como ciência auxiliar que permite mergulharmos nas áreas da espiritualidade bem como da saúde. Ela dá suporte para uma forma de elasticidade metodológica na abordagem de reabilitação. Acreditamos que no espectro de alcance da Logoterapia surge a possibilidade de promover a saúde sob ambas as perspectivas: espiritualidade e tratamento.³⁷ Sabemos também que a Logoterapia permite que se promova a Espiritualidade sem fazermos proselitismo religioso, ou exigirmos posicionamento dentro de alguma religião.

³⁵ Lectio Divina é uma forma de Leitura Orante da Bíblia que será abordada no Capítulo 2.6.

³⁶ Sempre que for empregado o termo agente de pastoral, estarei me referindo a atividade promovida no âmbito da Igreja Católica Apostólica Romana - ICAR.

³⁷ LUKAS, Elisabeth. *Assistência logoterapêutica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992b. p. 30.

1.4 A Espiritualidade como elemento integrante do plano de reabilitação

Atualmente, com essa ampliação do conceito de saúde podemos incluir a contribuição da Teologia no plano de reabilitação. Isso porque se trata de uma área que possibilita ao profissional ou agente de pastoral se instrumentalizar com elementos que promovam a espiritualidade.

É importante assinalarmos que as tendências de excluir a dimensão espiritual na consideração do que seja saúde e doença, resultam das compreensões superficiais das realidades da sociedade em geral. Um exemplo clássico errôneo nessa definição de saúde nós encontramos estabelecido pela OMS na década de 40.

Em 1946, OMS não incluía a dimensão espiritual como parte integrante da pessoa: apenas conceituava a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Somente em 2003, a OMS incorporou a espiritualidade na reflexão e na definição da saúde, mesmo abaixo de posicionamentos contrários por parte de muitos cientistas. Esta nova concepção vem, no entanto, se firmando como uma direção a ser seguida. Ela amplia os elementos para a compreensão deste fenômeno importante na vida das pessoas, o que é mais condizente com a natureza humana.³⁸

Algumas pesquisas na área da saúde mental evidenciam que pode ocorrer uma influência positiva da espiritualidade para recuperação dos dependentes de drogas. Contudo essa espiritualidade não está baseada na prática de pertença a uma igreja em específico, porque sintetiza a idéia de relação com a crença em algo superior e não adesão institucional. Muitas comunidades terapêuticas empregam a teoria dos doze passos dos Alcoólicos Anônimos como forma de promover a espiritualidade.³⁹ Podemos conferir no anexo desta tese quais são os doze passos.

A reabilitação há muitos anos é suprida por organizações não governamentais, entre elas muitas de origem religiosa tanto católicas quanto de outras confissões. Essas comunidades terapêuticas, por sua vez, vêm preenchendo o vácuo existente nesse campo deixado pela pasta da Saúde do poder público. Foi

³⁸ CNBB, 2011, p. 14.

³⁹ SANCHEZ, Zilá van der Meer. A religiosidade a espiritualidade e o consumo de drogas. *Psiquiatria Clínica*, v. 34, sup. 1, p. 73-81, 2007. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/s1/73.html>> Acesso em: 15 abr. 2012.

baseado nesses dados que o próprio poder público investiu no estudo que originou a preocupação em estabelecer normas condizentes com a realidade daquele que busca apoio para sua reabilitação.

Como relata Costa:

As comunidades terapêuticas, aqui entendidas como instituições de atendimento ao dependente químico, não governamentais, em ambiente não hospitalar, com orientação técnica e profissional, onde o principal instrumento terapêutico é a convivência entre os residentes, surgiram no cenário brasileiro, ao longo dos últimos quarenta anos, antes mesmo de existir qualquer política pública de atenção à dependência química no país. Elas cresceram, multiplicaram-se e ocuparam espaços na medida em que inexistiram programas e projetos de caráter público que oferecessem alternativas para o atendimento às pessoas dependentes de substâncias psicoativas (SPAs), desejosas de tratamento.⁴⁰

O governo brasileiro concebeu uma estrutura normativa com um aspecto operacional na forma de programas e projetos a serem desenvolvidos desde 2003, com base em práticas confirmadas por meio de testes aplicadas desde 2000.⁴¹

Na região sul, mais precisamente no estado do Rio Grande do Sul, a portaria estadual da Secretaria da Saúde, de número 16, do ano de 2001, apresentou a política de atenção integral à saúde mental, onde assinala seu objetivo em divulgar e auxiliar com orientação e com os critérios para o funcionamento das comunidades terapêuticas.⁴²

Nessa portaria se reconhece a espiritualidade como elemento integrante das atividades terapêuticas dentro do *setting* terapêutico (local do tratamento). A espiritualidade, enquanto atividade incluída no plano de reabilitação, ganha importância na sua aplicação, juntamente com as demais áreas já reconhecidas pela contribuição na reabilitação, tais como: as atividades de grupos terapêuticos, as oficinas terapêuticas, as atividades profissionalizantes e a orientação para família dos adictos em recuperação.⁴³

Nossa preocupação reside em fornecer um subsídio para possível promoção da espiritualidade, com base logoterapêutica. Esse subsídio deve servir para o

⁴⁰ COSTA, Selma F. *As políticas públicas e as comunidades terapêuticas*. p. 02. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2009/29%20AS%20POL%20CDCAS%20P%20DABLICAS%20E%20AS%20COMUNIDADE%20TERAP%20CAUTICAS-COM%20REVIS%20DO%20AUTOR.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2012.

⁴¹ ONU – Organização das Nações Unidas. *Perfil de País 2003*. Brasília: UNODC, 2003. p. 09.

⁴² RIO GRANDE DO SUL, 2001.

⁴³ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

agente de pastoral, seja ele orientador espiritual ou não, que pretenda desenvolver atividades como a Lectio Divina e/ou Biblioterapia.

Muitas pesquisas científicas levam a crer que há influência positiva da espiritualidade na reabilitação, como apresenta o artigo de Bezerra sobre religiosidade e o consumo de álcool e tabagismo em adolescentes. Segundo esse pesquisador, existem evidências suficientes relatadas na literatura científica que sustentam a idéia de que a espiritualidade é um componente que está associado ao bem-estar e à saúde do indivíduo.⁴⁴

Reconhecendo a importância desse tema e a seriedade que exige a reabilitação de adictos, acreditamos que promovemos e respeitamos a lei que ampara o trabalho sério e profissional de promoção da espiritualidade na reabilitação, ao propormos o emprego da Lectio Divina como uma boa alternativa terapêutica.

O tratamento oficial de reabilitação que se utiliza da Espiritualidade em seu programa caracteriza-se por "constituir-se de atividades que contemplam as questões da espiritualidade através da leitura, em atividades coordenadas por pessoas envolvidas nesta área, sem a imposição de uma crença ou religião".⁴⁵ Portanto, aí está um elemento motivador de nossa proposta terapêutica para reabilitação.

Em outras palavras, a leitura de textos bíblicos não significa que se está a propagar um proselitismo religioso (seja esse católico ou evangélico), nem fere a norma regimental do tratamento oficial proposto pela Secretaria da Saúde. Se a Bíblia for utilizada por um teólogo ou agente de pastoral especialista nas Escrituras, esse pode organizar a atividade de biblioterapia com os textos e suas histórias, sem fazer alusão ou conectá-los a nenhuma doutrina institucional em específico. Assim como também poderá se utilizar dela para promoção da espiritualidade respeitando o critério de liberdade religiosa do indivíduo. Neste caso podemos considerar o uso da Bíblia como recurso literário, com possibilidades nos dois campos (Espiritualidade e Terapêutico), pois a ênfase que caracteriza atividades como oração, ou técnica

⁴⁴ BEZERRA, Jorge. Religiosidade, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo. *Revista Pan Am. Salud Pública*, v. 26, n. 5, p. 440-446, 2009. p. 441.

⁴⁵ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

terapêutica não parte só do dirigente, mas poderá se dar com a própria pessoa que usufrui da atividade.

Portanto, a Bíblia pode ser empregada com pessoas não crentes no Cristianismo apenas como um subsídio, um recurso literário, não perdendo seu valor de contribuição para vida desse indivíduo. Pois do ponto de vista técnico literário a Bíblia é um conjunto de livros.

Se nossa sociedade se caracterizasse pela imersão na cultura e nos valores muçulmanos, o mais provável é que o Alcorão fosse o livro em questão. Por isso, precisamos aproveitar os elementos de nossa herança histórica cristã, que torna mais fácil lidarmos com as temáticas escritas na Bíblia. Como dissemos antes, a Bíblia é um conjunto de livros, uma obra literária que pode ser muito bem estudada sobre os aspectos pertinentes à linguagem e interpretação e não necessariamente tendo como motivo a crença pessoal que alguém possa ter nela, como ato de fé.

Numa perspectiva de reabilitação logoterapêutica de adictos o procedimento biblioterapêutico através de textos bíblicos pode contribuir com a ênfase nos traços de sentido pertinentes a cada indivíduo.⁴⁶ A descoberta desses traços de sentido pode ser trabalhada através dos mais variados textos. Eles estimulam (conforme o critério de escolha do texto) a interpretação e troca de informações de grandes e pequenos momentos da vida que a preenchem de sentido. Essas marcas de sentido permitem se estabelecer uma identificação de valores (axiológica) dos pacientes.⁴⁷ Vemos aqui que a espiritualidade através de sua promoção está relacionada aos valores que a pessoa considera para si.

Os traços de sentido que são detentores de valores que podem ser buscados nos textos bíblicos para si possuem uma variação denominada de traços do suprasentido. O suprasentido pode ser entendido como algo que se caracteriza na elaboração de um registro pessoal que inclui o que podemos exemplificar como sentimento de completude com o universo, vivência religiosa, experiência mística ou com o numinoso.⁴⁸ Essa temática do suprasentido será retomada no capítulo que aborda a logoterapia e a adicção.

⁴⁶ ORTÍZ, 2001, p. 124.

⁴⁷ ORTIZ, 2001, p. 124.

⁴⁸ ORTIZ, 2001, p. 124. Utilizo aqui o termo numinoso como o empregado por Rudolf Otto ao abordar o sagrado.

1.5 Alguns dados oficiais sobre a problemática das drogas

O tema das drogas é muito recente em nosso cenário social se o comparamos às mobilizações e campanhas de vacinação contra várias doenças, as quais desde a primeira guerra mundial vêm sendo aprimoradas. A realidade concreta documental sobre os impactos e ações a respeito das drogas tem apenas 30 anos. Essa é uma informação alarmante, sobre um tema muito delicado. Até início dos anos de 1980, o Brasil não dispunha de dados epidemiológicos sobre o consumo e o abuso no uso das drogas psicotrópicas.⁴⁹ “Essa falta de dados, associada à abordagem alarmista, permitiu que se instalasse um verdadeiro pânico em torno do uso de drogas ilícitas como maconha, cocaína, LSD e heroína, sobretudo entre estudantes”.⁵⁰

O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Paulo iniciou suas pesquisas sobre o tema somente no ano de 1987.⁵¹ Desde então o CEBRID tem realizado diversas pesquisas nessa área que contribuíram também para a produção de material informativo que chegam às escolas e população em geral, como o *Livreto informativo sobre Drogas Psicotrópicas*.⁵²

Nossa preocupação circunda em estarmos ciente da forma epidêmica gerada pelo uso abusivo de drogas.⁵³ Principalmente pelos índices que assinalam o consumo de *crack*, que em relação às demais drogas como maconha e cocaína têm o efeito muito mais devastador e causa seqüelas, em grande parte, irreversíveis, tanto no indivíduo quanto no campo social.⁵⁴

O consumo de *crack* no Brasil, circunscrito no início a São Paulo, iniciou-se por volta da década de 1990. (Inciardi, 1993). Em São Paulo, os traficantes impuseram essa nova forma de uso da cocaína (*crack*), ou seja, de início o *crack* era ofertado a usuários de drogas como única alternativa. Buscavam maconha ou cocaína em pó e só encontravam *crack*. Essa estratégia dos traficantes visava a alguns objetivos como: sabedores dos efeitos eufóricos provocados pelo *crack* e sua curta duração, estavam seguros do retorno do usuário em busca da droga; o uso compulsivo e a conseqüente dependência instalando-se muito rapidamente faziam do usuário um

⁴⁹ SENAD, 2010, p.126.

⁵⁰ SENAD, 2010, p. 126.

⁵¹ NAPPO, Solange A. *Comportamento de risco de mulheres usuárias de crack em relação às DST/AIDS*. São Paulo: CEBRID, 2004. p.18.

⁵² SENAD. *Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas*. Brasília: SENAD, 2010a.

⁵³ NAPPO, 2004, p. 17.

⁵⁴ NAPPO, 2004, p. 17.

“freguês por toda a vida”; a fácil utilização da droga que para isso bastava apenas ser fumada e o resultado desses fatores era grande vantagem econômica e lucro certo.⁵⁵

Os dados estatísticos do CEBRID coletados no ano de 2005 e publicados em 2006 são os utilizados para ilustrar esse panorama preocupante.⁵⁶ Nós selecionamos as informações do segundo levantamento nacional, por ser o recurso disponível mais atualizado no momento de nossa pesquisa, e, principalmente por incluir importantes cidades do estado do Rio Grande do Sul como: Canoas, Caxias do Sul, Gravataí, Novo Hamburgo, Pelotas, Porto Alegre, Santa Maria e Viamão.⁵⁷

Ao analisarmos os percentuais de pessoas que consideram um risco usar cocaína ou crack, uma ou duas vezes na vida, ou ainda, diariamente, se chegou a uma comparação das opiniões dos entrevistados (amostra de 878 pessoas) de que esta situação caracteriza um risco de índice grave. Tal constatação foi principalmente apontada pelas mulheres entrevistadas.⁵⁸

Notamos ainda no levantamento de 2005 que no total de entrevistados (878), cerca de 70% avaliaram como risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida. Em relação ao uso diário, consideram risco grave mais de 95% dos entrevistados, não havendo praticamente diferença entre faixa etária e sexo dos entrevistados.⁵⁹

⁵⁵ NAPPO, 2004, p. 17.

⁵⁶ Em 2001, surgiu a oportunidade por meio de decisão por parte da SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas) do desenvolvimento de estudo englobando as 107 maiores cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes (IBGE, 2001). Deste trabalho, resultou a publicação do livro: *I Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil em 2001*, também citado anteriormente no histórico do *II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil*. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2006.

⁵⁷ No entanto os dados estão agrupados com as demais cidades como: Cascavel (PR); Curitiba (PR); Foz do Iguaçu (PR); Londrina (PR); Maringá (PR); Ponta Grossa (PR); São José dos Pinhais (PR); Blumenau (SC); Florianópolis (SC); Joinville (SC). CARLINI, E. A. *II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil*. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2006. p. 385.

⁵⁸ A prevalência sobre o uso na vida de cocaína nas 108 maiores cidades do Brasil, em 2005, foi de 2,9% (equivale a 1.459.000 pessoas) e de 2,3% em 2001. Aquela porcentagem é relativamente próxima às encontradas na Alemanha (3,2%), porém bem inferior a países como EUA (14,2%), Reino Unido (6,8%), Chile (5,3%) e Itália (4,6%) (CONACE, 2006; E.M.C.D.D.A., 2006; SAMHSA, 2006). Em relação ao uso na vida de “*crack*”, a porcentagem foi de 1,5% para o sexo masculino, dados de baixa precisão quando da expansão, o que corresponderia a aproximadamente 371.000 pessoas do sexo masculino que já teriam tido contato com essa forma de cocaína. Esta porcentagem brasileira de 1,5% é bem inferior ao observado nos EUA com 3,3% (SAMHSA, 2006). O uso na vida de merla (outra forma de cocaína) apareceu apenas com prevalência de 0,2%. CARLINI, 2006, p. 390.

⁵⁹ CARLINI, 2006, p. 294.

Estudos mais recentes envolvendo a pesquisa que relaciona drogas aos acidentes de trânsito, realizada pelo SENAD em Porto Alegre, entre outubro e novembro de 2009 com vítimas do trânsito que foram hospitalizadas, mostraram que as drogas encontradas no sangue dessas vítimas apresentavam um percentual de 9,5% nos indivíduos que usavam maconha e 6,7% nos indivíduos que usavam cocaína.⁶⁰

Retomando o tema do tratamento, numa análise dos resultados pertinentes à sondagem sobre a reabilitação, vemos que as porcentagens de pessoas que receberam tratamento no ano de 2005, pelo abuso no uso de álcool e de outras drogas, chegaram aos 2,9% no total, sendo de 4,7% ao sexo masculino e 1,6% ao feminino.

Podemos dizer que ocorreu alguma diminuição em relação ao levantamento feito em 2001, quando a prevalência total naquele ano foi de 4,0%, sendo 5,6% para o sexo masculino e 2,5% ao feminino.

A faixa etária em que aparecem as maiores porcentagens no assunto reabilitação é aquela na qual encontramos pessoas com mais de 18 anos de idade. Essas porcentagens de tratamento estão muito acima do que foi observado nos Estados Unidos, onde apenas 1,6% dos entrevistados declararam ter se submetido a algum tipo de tratamento no ano de 2005, seja tanto para drogas quanto para o álcool.⁶¹

Diante dessa problemática, as políticas públicas tentam sinalizar, apontar diretrizes de atenção ao paciente de forma a respeitar a dignidade humana durante o período de tratamento, bem como o contexto social no qual a pessoa estava inserida e ao qual deve retornar após o tratamento.

A dependência das drogas é transtorno em que predomina a heterogeneidade, já que afeta as pessoas de diferentes maneiras, por diferentes razões, em diferentes contextos e circunstâncias. Muitos consumidores de drogas não compartilham da expectativa e desejo de abstinência dos profissionais de saúde, e abandonam os serviços. Outros sequer procuram tais serviços, pois não se sentem acolhidos em suas diferenças. Assim, o nível de adesão ao tratamento ou a práticas preventivas e de promoção é baixo, não contribuindo para a inserção social e familiar do usuário. Temos ainda presenciado o aparecimento de novas substâncias de abuso e novas formas de consumo, que adotam

⁶⁰ SENAD, 2010, p. 131.

⁶¹ CARLINI, 2006, p. 393.

características próprias e requerem modalidades de prevenção adaptadas aos consumidores e aos contextos em que são consumidas.⁶²

Aqui, perceberemos que o tema adesão (espontânea) do adicto à reabilitação reflete situações alarmantes que preocupam todos profissionais envolvidos com a saúde do indivíduo em período reabilitação. A população em geral é vítima, maculada pelos efeitos nocivos de se ter um membro da família envolvido com as drogas em seu seio. O poder público, na responsabilidade de proporcionar tanto proteção quanto solução, ao problema social que se apresenta com os adictos, se vê na obrigação de dar apoio às políticas públicas e reforçar as medidas adotadas pelas instituições privadas que optam pela reabilitação.

Portanto, essa é uma questão social, de saúde pública, que envolve os interesses e esforços de todos os segmentos da sociedade em prol de uma solução. Compete aos profissionais que se dedicam a reabilitação inserir tanto na esfera de prevenção, bem como de tratamento e manutenção, “velhas soluções” em novas alternativas como é o caso da Espiritualidade. Essa é uma forma de respeitar a visão integral de pessoa que está conquistando o seu devido lugar após o longo ostracismo devido ao processo científico de fragmentação do homem para estudo especializado em partes promovido pelo mundo universitário.

1.6 As formas básicas de classificação das drogas

Na linguagem científica droga é quase um sinônimo de medicamento. “O termo droga teve origem na palavra *droog* do holandês antigo, que significa folha seca”.⁶³ Antes de a indústria farmacêutica ganhar espaço pelas descobertas dos laboratórios, quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais.⁶⁴

Atualmente, a medicina define droga como qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. Não necessariamente de ordem maléfica.⁶⁵

Além dos conceitos já mencionados, encontramos na literatura científica sobre o assunto o termo psicotrópico. Esse termo também está associado às drogas. É um vocábulo composto por duas palavras. Uma que carrega o importante

⁶² BRASIL, 2004, p. 09.

⁶³ CARLINI, E. A. *Drogas psicotrópicas*. São Paulo: CEBRID, 2005. p. 07.

⁶⁴ CARLINI, 2005, p. 07.

⁶⁵ CARLINI, 2005, p. 07.

significado para o estudo do comportamento humano, *psico* e a outra, *trópico*, um conceito que não significa estar nos trópicos, mas está relacionado com o termo *tropismo*, que indica “ter atração por”.⁶⁶

Devido a isso, o termo psicotrópico significa atração pelo psiquismo, e drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre nosso cérebro alterando de alguma maneira nosso psiquismo. Mas essas alterações do psiquismo não são sempre no mesmo sentido e direção. Elas dependerão do tipo de droga psicotrópica ingerida.⁶⁷ Basicamente são três grupos de drogas psicotrópicas que se subdividem conforme o agente reativo: depressoras, estimulantes e perturbadoras.

1.6.1 As drogas depressoras

Um primeiro grupo é constituído pelas drogas depressoras. Esse grupo é aquele em que o efeito das drogas está em diminuir a atividade de nosso cérebro, ou seja, deprime seu funcionamento, o que significa dizer que a pessoa que faz uso desse tipo de droga fica lenta e desinteressada pelas coisas (ópios, morfina, inalantes ou solventes, barbitúricos). Por isso, essas drogas são chamadas de depressoras da atividade do sistema nervoso central. Essas drogas depressoras são classificadas como psicolépticos⁶⁸, que significa substância que tem uma ação moderadora ou calmante sobre as funções psíquicas.⁶⁹

1.6.2 As drogas estimulantes

Num segundo grupo de drogas psicotrópicas, encontramos as estimulantes, que se apresentam como as que atuam para aumentar a atividade de nosso cérebro, ou seja, estimulam o funcionamento fazendo com que o usuário fique agitado, e, em muitos casos sem sono (cocaína, pasta de coca, crack, merla). Por isso, essas drogas recebem a denominação de estimulantes da atividade do sistema nervoso central. As drogas estimulantes recebem o nome de psicoanalépticos⁷⁰, que

⁶⁶ CARLINI, 2005, p. 07.

⁶⁷ CARLINI, 2005. p. 09.

⁶⁸ DICIONÁRIO Online de Português. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/psicoleptico/>>. Acesso em: 01 out. 2012.

⁶⁹ CARLINI, 2005, p. 08.

⁷⁰ DICIONÁRIO Online de Português. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/psicoanaleptico/>>. Acesso em: 01 out. 2012.

significa substância que tem ação estimulante ou excitante sobre as funções psíquicas.⁷¹

1.6.3 As drogas perturbadoras

Finalmente, o terceiro grupo é constituído por aquelas drogas que agem modificando qualitativamente a atividade do cérebro; são as perturbadoras, que não estão relacionadas com o aumentar ou diminuir a atividade cerebral (maconha, cogumelos, LSD, êxtase).⁷²

Essa é uma mudança de qualidade da função cerebral. O cérebro passa a funcionar fora de seu normal, e a pessoa fica com a mente perturbada. Por essa razão esse terceiro grupo de drogas recebe o nome de perturbadores da atividade do sistema nervoso central.⁷³

No próximo item veremos como identificamos a adicção frente ao abuso dessas substâncias. As drogas perturbadoras também são conhecidas pelo resultado proveniente de suas composições como os alucinógenos, entre outros.⁷⁴

1.7 Como se dá o processo de identificação do abuso no uso de drogas

Conforme os critérios apresentado no DSM-IV (*Diagnostical Statistical Manual-IV*), é considerado adicto uma pessoa que abusa do uso de drogas (lícitas ou ilícitas) e corresponde ao padrão mal adaptativo de uso, levando a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativos.

Esse quadro clínico de abuso sendo manifestado no indivíduo por três ou mais critérios, que ocorre a qualquer momento, no mesmo período de doze meses é prova de que a pessoa se tornou um adicto. Os critérios, a saber, são: tolerância, abstinência, quantidade e frequência, tempo gasto e uso ininterrupto apesar da consciência do dano.⁷⁵

Entendemos por tolerância a presença de qualquer um dos seguintes aspectos:

⁷¹ CARLINI, 2005, p. 08.

⁷² CARLINI, 2005, p. 09.

⁷³ CARLINI, 2005, p. 08.

⁷⁴ CARLINI, 2005, p. 08.

⁷⁵ SENAD, 2010, p. 44.

- a) uma necessidade de quantidades progressivamente maiores para adquirir a intoxicação ou efeito desejado;⁷⁶
- b) acentuada redução do efeito com o uso continuado da mesma quantidade.⁷⁷

A abstinência pode ser caracterizada pela manifestação de qualquer um dos seguintes aspectos:

- a) síndrome de abstinência característica para a substância;⁷⁸
- b) a mesma substância (ou uma substância estreitamente relacionada) é consumida para aliviar ou evitar sintomas de abstinência.⁷⁹

A substância é frequentemente consumida em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido onde ainda pode existir um desejo persistente ou esforços mal sucedidos no sentido de reduzir ou controlar o seu uso.⁸⁰

Nesta etapa do processo de adicção se percebe que muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção e utilização da substância ou na recuperação de seus efeitos.

Outro fator que sinaliza a dependência química é notado na socialização: importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreativas são abandonadas ou reduzidas pela pessoa em virtude da adicção. O uso contínuo e indiscriminado da droga continua a ser alimentado apesar da consciência de se ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pela substância.⁸¹

Alguns profissionais da saúde que trabalham com a questão do diagnóstico da adicção empregam também os critérios elencados no CID-10 (*Classificação Internacional de Doenças-10*) que é outra obra científica importante, além do DSM-IV, útil para compilação de patologias no auxílio da identificação das mesmas.⁸²

⁷⁶ SENAD, 2010, p. 44.

⁷⁷ SENAD, 2010, p. 44.

⁷⁸ O efeito de abstinência varia de acordo com o tipo de droga e o tempo de uso que o organismo de cada pessoa exige. Por exemplo, cólicas e espasmos ou ainda flatulência podem ser sintomas comuns para alguns, de forma combinada ou única, isso depende do quadro clínico do paciente. SENAD, 2010, p. 44.

⁷⁹ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁰ SENAD, 2010, p. 44.

⁸¹ SENAD, 2010, p. 44.

⁸² SENAD, 2010, p. 44.

Através da classificação e ordenação apresentada pelo CID-10 três ou mais manifestações ocorrendo conjuntamente pelo menos durante um mês, ou se persistirem por períodos menores que um mês, mas que devem ter ocorrido juntas de forma repetida em um período de doze meses, caracterizam a dependência química. Isso também se observa pelas seguintes características:

- a) Forte desejo ou compulsão para consumir a substância;⁸³
- b) Comprometimento da capacidade de controlar o início, término ou níveis de uso, evidenciado pelo consumo freqüente em quantidades ou períodos maiores que o planejado ou por desejo persistente ou esforços infrutíferos para reduzir ou controlar o uso;⁸⁴
- c) Estado fisiológico de abstinência quando o uso é interrompido ou reduzido, como evidenciado pela síndrome de abstinência característica da substância ou pelo uso desta ou similar para aliviar ou evitar tais sintomas;⁸⁵
- d) Evidência de tolerância aos efeitos, necessitando de quantidades maiores para obter o efeito desejado ou estado de intoxicação ou redução acentuada destes efeitos com o uso continuado da mesma quantidade;⁸⁶
- e) Preocupação com o uso, manifestado pela redução ou abandono das atividades prazerosas ou de interesse significativo por causa do uso ou do tempo gasto em obtenção, consumo e recuperação dos efeitos;⁸⁷
- f) Uso persistente, a despeito de evidências claras de consequências nocivas, evidenciadas pelo uso continuado, quando o sujeito está efetivamente consciente, ou espera-se que esteja, da natureza e extensão dos efeitos nocivos.⁸⁸

Diante deste quadro o programa de políticas públicas promovido pela SENAD para atender a questão das drogas aponta como fatores de proteção ao abuso de drogas “a existência de oportunidades de estudo, trabalho, lazer e inserção social que possibilitem ao indivíduo concretizar seu projeto de vida”.⁸⁹

Nosso objetivo ao traçar critérios que auxiliem no segmento terapêutico da Espiritualidade deve fornecer tanto na fase de reabilitação quanto na de prevenção de recaídas, subsídios que primem pelo aumento da confiança em si, pela capacidade de renunciar e ainda pela capacidade de ter responsabilidade frente a si e ao mundo.⁹⁰ Essas ações são promovidas também em vista de uma clareza de projeto de vida que pode ser estabelecido através da informação, reflexão e

⁸³ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁴ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁵ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁶ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁷ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁸ SENAD, 2010, p. 44.

⁸⁹ SENAD, 2010, p. 75.

⁹⁰ LUKAS, 1992a, p. 239.

compartilhado, com o auxílio das técnicas psicológicas, bem como da terapia comunitária.⁹¹ Vamos muito além, com a nossa proposta, na busca de argumentar a eficácia do emprego da biblioterapia pela *Lectio Divina*.

A importância dos grupos de manutenção da fase pós-tratamento visa à persistência em se manter o indivíduo abstêmio. Se reconhece a importância de identificar as características que envolvem a adicção como vimos anteriormente, e que de uma forma simplificada sintetizamos pela perda e o interesse significativo pela busca de sentido da vida, como expressa o quinto item citado, entre as outras manifestações fisiológicas típicas da dependência química.⁹² Contudo, vamos seguir nosso tema na busca de entender o que é um diagnóstico de adicção na prática.

1.8 A importância da fase de motivação no diagnóstico

A identificação diagnosticada torna-se importante, porque quanto mais informado, pronto e motivado estiver o indivíduo para o tratamento, mais objetiva será a disposição em aderir à proposta terapêutica. Caso contrário, a situação implicará mais uma negociação, e às vezes, se gasta um longo tempo que pode gerar danos irreversíveis à saúde.⁹³

Reconhecer a fase de motivação ou ausência dela num adicto, para se propor o iniciar ao processo de reabilitação é muito importante. Porque desse reconhecimento do estado motivacional do adicto, o agente de pastoral ou profissional acionado para o recrutamento do programa de reabilitação depende para utilizar seu discurso de convencimento da importância de se tomar esse passo.

Esse reconhecimento da motivação por parte do agente de pastoral, também pode ser empregado para o convencimento da não desistência daqueles que estão em tratamento. Somente pode aderir ao tratamento aquele que o aceita como sua livre decisão a adesão às regras e terapêutica. Por isso o agente de pastoral deve ser preparado a exercitar a paciência e persistência, em argumentar a importância do tratamento. Nós classificamos essas fases motivacionais em cinco que são: pré-contemplação, contemplação, ação, manutenção e a recaída.

⁹¹ SENAD. *Terapia comunitária*. Brasília: SENAD, 2006.

⁹² LUKAS, 1992a, p. 239.

⁹³ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. *Cartilha sobre o crack*. Brasília: CNJ, 2011. p. 14.

1.8.1 Pré-contemplação

É nesse período que o profissional da reabilitação tem maior dificuldade de abordar o paciente em potencial. Isso ocorre porque é no reconhecimento da fase de pré-contemplação que o usuário não tem consciência de que precisa mudar. Ele tem resistência à abordagem e à orientação.⁹⁴ Nessa fase os profissionais e agentes de pastoral necessitam promover uma aproximação com base na conquista da confiança através da escuta do adicto.

1.8.2 Contemplação

Na fase da contemplação, o paciente reconhece o problema, aceita a abordagem sobre mudança, mas continua valorizando e usando a droga.⁹⁵ Apesar de esta fase estar apontando para um início de conscientização por parte do adicto, que busca uma oportunidade de ajuda através do tratamento para se alcançar a abstinência, é importante que os agentes estejam atentos para uma possível mudança, que pode ocorrer a qualquer instante, mesmo que o adicto pareça aceitar a ajuda. Por isso não se deve subestimar a atenção nessa fase, ou seja, é preciso zelar pelo cuidado.

1.8.3 Preparação

Na fase de preparação, o adicto reconhece o problema, percebe que não consegue resolver sozinho e pede ajuda. Esta fase pode ser passageira, portanto surge a necessidade de ocorrer o pronto atendimento quando solicitada pelo indivíduo.⁹⁶ Essa é a concretização da espera estabelecida por parte dos agentes na fase anterior. Pode ser o resultado da persistência em estar presente no momento certo para o adicto.

1.8.4 Ação

Na fase de ação, o usuário interrompe o consumo, inicia o tratamento voluntariamente e precisa ser acompanhado por longo tempo, mesmo melhorando, pois ainda corre grande risco de recaída, mantendo-se ambivalente diante da

⁹⁴ BRASIL, 2011, p. 14.

⁹⁵ BRASIL, 2011, p. 14.

⁹⁶ BRASIL, 2011, p. 14.

droga.⁹⁷ Neste período, são importantes os tipos de ações terapêuticas que envolvem o adicto numa reabilitação integral que vise apontar caminhos de sentido tanto na sua manutenção pela abstinência, quanto na vida social (trabalho, estudo, família), espiritualidade (grupos de apoio para manutenção pós-tratamento) e projeto de vida.

1.8.5 Manutenção

E, por último, temos a fase de manutenção. Nessa fase o usuário está em abstinência, com risco de recaída, ainda possível pela ambivalência de sua relação com a droga e fatores de risco próprios de cada caso. O abstinente pensa na droga com frequência. Mas ele se cuida preventivamente do risco de recaída.⁹⁸ Para esta fase de motivação estão disponíveis muitos grupos de auto-ajuda como Narcóticos Anônimos, Alcoólicos Anônimos, Amor Exigente entre outros.

1.8.6 Recaída

Uma fase muito comum entre os adictos em recuperação é a recaída. Geralmente se alerta a família para a possibilidade de ocorrer a recaída. Essa fase é marcada pelo retorno ao consumo das drogas e ocorre após período longo de abstinência. Precisamos ter consciência ao lidar com essa situação, na qual o indivíduo recai, o que não significa voltar ao marco zero. Apontamos como de extrema importância esta percepção integrada ao processo de reabilitação para retomar a recuperação, a fim de que a culpa e a desesperança não destruam o novo empenho a ser iniciado para melhora.⁹⁹

As fases de ação e manutenção requerem maior atenção em nosso estudo porque nelas geralmente se concentram as atividades desenvolvidas com a temática da espiritualidade, como parte integrante de grande parte dos tratamentos de reabilitação. Contudo, não descartamos a possibilidade de que nossa proposta de uma espiritualidade logoterapêutica possa alcançar as fases descritas anteriores a estas duas.

⁹⁷ BRASIL, 2011, p. 14.

⁹⁸ BRASIL, 2011, p. 14.

⁹⁹ BRASIL, 2011, p. 14.

1.9 Os testes de identificação sobre o abuso no uso de drogas

“Testes e avaliações não são sinônimos. Os testes são uma das ferramentas usadas no processo de avaliação. Avaliar é muito mais do que aplicar testes. Avaliar é um processo dinâmico”.¹⁰⁰

Chamamos de teste diagnóstico qualquer procedimento ou instrumento usado em combinação com observações de padrões de comportamento, história e exames clínicos a fim de auxiliar no estabelecimento da presença, natureza e origem de uma doença. Mas também para a vulnerabilidade em relação à mesma, ou para medir alguma característica específica de um indivíduo ou de um grupo.¹⁰¹

Entretanto, as investigações psicológicas estão muito presentes nas instituições que tratam da reabilitação de adictos. O que precisa ficar claro para todos os envolvidos na reabilitação ou prevenção é que os testes são inúmeros e variados nas suas formas de aplicação e objetivos.

Dentre os testes mais utilizados, de uma forma geral, classificamos os testes de inteligência, os testes de personalidade, os testes projetivos, como o teste das manchas de tinta de Rorschach. Há também baterias de testes neuropsicológicos que servem para se avaliar o tipo, a localização e o grau de qualquer disfunção cerebral e de suas expressões comportamentais.¹⁰²

O profissional que trabalha com avaliações deve ter em mente as dimensões técnicas, relacionais, éticas, legais, profissionais e sociais diretamente implicadas nessa ação. Se todas estas percepções caminham juntas e se interrelacionam é provável que o profissional possa perceber os cuidados e preocupações que devem ter enquanto especialistas que buscam agir com respeito e ética.¹⁰³

Em relação ao problema da adicção, o teste oficial para diagnóstico do abuso de drogas no Rio Grande do Sul empregado pelo *Hospital das Clínicas* (referência oficial de pesquisa no estado neste assunto) é conhecido como Escala de Gravidade de Dependência (*ASI -Addiction Severity Index*).¹⁰⁴

¹⁰⁰ MACHADO, Adriane P. *Manual de avaliação psicológica*. Curitiba: Unificado, 2007. p. 16.

¹⁰¹ SENAD, 2006, p. 121.

¹⁰² SENAD, 2006, p. 121.

¹⁰³ MACHADO, 2007, p. 17.

¹⁰⁴ UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. *Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas: Hospital das Clínicas de Porto Alegre*. Porto Alegre: Sulina, 2006.

No Brasil, a quinta versão do ASI vinha sendo utilizada com o nome de Escala de Severidade de Dependência (ASI5), porém sem uma validação formal. Em razão das limitações da quinta versão e com o consentimento e colaboração dos autores originais da sexta versão (ASI6), optou-se por utilizá-la. Após um estudo de adaptação transcultural da sexta versão americana do instrumento, chegou-se à sexta versão brasileira do ASI, que será chamada de Escala de Gravidade de Dependência (ASI6).¹⁰⁵

Conforme os organizadores da pesquisa sobre entorpecentes do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, Félix Kessler e Flávio Pechansky, a adaptação desta escala para a cultura brasileira foi um grande desafio e envolveu um esforço conjunto da comunidade científica e do governo federal, por meio do SENAD.¹⁰⁶

O estudo foi dividido em duas fases cujo primeiro desafio foi traduzir e realizar adaptação transcultural do ASI6 para o Brasil. Num segundo momento validar o instrumento em um estudo multicêntrico no país. A partir deste momento de tradução e adaptação do ASI (*Addiction Severity Index*) os estudiosos passaram a empregar o nome de Escala de Gravidade de Dependência.¹⁰⁷

Para o público leigo, o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas - OBID proporcionou três testes simples que podem contribuir para detectar se o indivíduo está em situação de risco em relação ao uso abusivo de drogas e álcool.

São três testes gratuitos que estão disponíveis on-line até o momento dessa pesquisa ser feita, conforme se observa no *link* na nota de rodapé no site do OBID. Esses testes facilitam ao indivíduo verificar sua condição sem sair da própria residência.¹⁰⁸

São conhecidos o Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao uso de Álcool - *AUDIT*, o *Drug Use Screening Inventory* e o Teste de *Fagerstrom*:

AUDIT-Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao uso de Álcool. De fácil aplicação e rápida resposta, o teste permite detectar diferentes níveis de problemas associados a diferentes padrões de uso de álcool. Suas questões correspondem aos principais critérios diagnósticos da Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento, conhecido como CID-10. *Drug Use Screening Inventory* De fácil aplicação, o teste

¹⁰⁵ UFRGS, 2006, p. 04.

¹⁰⁶ UFRGS, 2006, p. 04.

¹⁰⁷ UFRGS, 2006, p. 05.

¹⁰⁸ OBID. Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>> Acesso em: 09 ago. 2011.

permite avaliação rápida e eficiente dos problemas associados ao uso de álcool e outras drogas por adolescentes.¹⁰⁹

No Brasil, o *Drug Use Screening* foi adaptado e validado por pesquisadoras da Universidade Federal de São Paulo, Denise De Micheli e Maria Lucia Formigoni.¹¹⁰

O terceiro teste mencionado é o de Fagerstrom. Esse teste auxilia a estimar o grau de dependência da nicotina e foi criado em 1974, pelo médico dinamarquês Karl Fagerström. Sua utilização é feita no mundo todo por caracterizar sua facilidade de aplicação e grau de sensibilidade em detectar problemas associados ao consumo de produtos derivados do tabaco.¹¹¹

Na logoterapia contamos com o *PIL-test (Purpose in life test)* e *SONG-test (Seeking of noetic goals)*, conforme exporemos mais adiante. Esses dois testes logoterapêuticos aos quais nos referimos, são empregados para os casos de avaliações feitas por logoterapeutas, em sua própria área de atuação profissional (médica, psicológica, educacional ou pastoral), onde o viés de avaliação será enfatizado com a formação condizente ao respectivo profissional.

Conclusão

Como síntese conclusiva deste capítulo, pelo que vimos até este momento, pode afirmar que após termos caracterizado o que significa a droga e seu uso abusivo, bem como as formas de identificação para reconhecimento da necessidade de uma terapia de reabilitação não desconectada à problemática que é uma situação social, sentimos que há necessidade de resposta terapêutica, não somente por parte das equipes de profissionais da saúde, mas, também pelos demais profissionais que atuam num ambiente terapêutico de reabilitação.

Reconhecemos também a participação da Espiritualidade como elemento integrado no processo terapêutico que valoriza a pessoa na perspectiva que o conceito de saúde estipulado pelo SUS adota em suas políticas de atenção à saúde. E vimos ainda como se deu o processo de argumentação do problema levantado na pesquisa desta tese, cujo sentido está em estabelecer critérios que sejam ao mesmo

¹⁰⁹ OBID, 2011.

¹¹⁰ OBID, 2011.

¹¹¹ OBID, 2011.

tempo da técnica biblioterapêutica e da Lectio Divina enquanto método de trabalho com o tema Espiritualidade para reabilitação de adictos.

Baseados nas evidências do risco que o abuso das drogas traz para sociedade, representados nos altos índices estatísticos registrados pelo SENAD, abordamos neste capítulo o abuso de drogas como forma introdutória e ilustrativa da necessidade de pensarmos alternativas terapêuticas como a Lectio Divina e a Biblioterapia no item Espiritualidade do processo de reabilitação. Devemos considerar que o possível resultado dessa proposta alternativa possa ao final da tese contribuir para dois desafios da realidade atual:

- 1º) Promover a persistência dos adictos em recuperação no processo de tratamento, e, ainda os manter na abstinência após a ressocialização.
- 2º) Proporcionar o fortalecimento do preparo dos profissionais que lidam com a saúde, no campo da reabilitação de adictos, buscando apontar para uma visão mais integral do indivíduo.

Mas, para o melhor andamento da nossa investigação e análise do tema proposto continuaremos pela via de reflexão e contribuição terapêutica possível, a partir da ação pastoral dedicada à reabilitação de adictos, e o papel da Lectio Divina como atividade promotora da Espiritualidade, no processo de tratamento dos adictos, apesar da resistência que apresentam muitas correntes científicas, em não reconhecerem ou aceitarem, nem valorizarem a esfera noética presente na pessoa.¹¹²

¹¹² ORTIZ, 2001, p. 32.

2 A AÇÃO PASTORAL E A LECTIO DIVINA

O bem... impossível de ser descrito, impossível de ser definido,
esquiva-se de qualquer apreensão pelo intelecto
e continua sempre um anseio do coração.
Elisabeth Lukas.¹¹³

Introdução

A ação pastoral na ICAR - Igreja Católica Apostólica Romana representa a forma de trabalho dedicado à Igreja na qual se pretende atingir um resultado em prol de um objetivo, que pode ser uma resposta à necessidade de cunho social, apoio espiritual ou preparação para os sacramentos em um determinado segmento da sociedade.¹¹⁴

Na ICAR a relação do trabalho pastoral com a terapêutica de reabilitação está ligada a uma prática de muitos de seus membros. Os agentes de pastoral, que são membros ativos na ação pastoral, atuam em prol da saúde espiritual e psicofísica dos adictos que se propõem aderir ao tratamento de reabilitação. Essa ação é reconhecida e historicamente relatada pelos órgãos oficiais competentes, conforme conferimos na portaria RS 16/01.¹¹⁵

Nosso propósito de estudo nesta tese busca ultrapassar a área visada pela ação pastoral, entendida por muitos agentes de pastoral apenas como suporte espiritual. Porque nossa atenção reside na possibilidade de haver uma sintonia entre o espiritual e o terapêutico com a visão do restabelecimento integral da pessoa como é a proposta da Logoterapia. Não é possível atingir apenas o espiritual sem considerar o psicofísico, assim como não é possível alcançar melhoras plenas no psicofísico sem considerar o espiritual.

Antes de analisarmos quais são as possibilidades desta junção entre logoterapia e ação pastoral precisamos compreender como surgiu essa preocupação em exercer um serviço pastoral cuja ação social mais tarde vai atingir a esfera espiritual do adicto pela ação pastoral na reabilitação.

¹¹³ LUKAS, 1993, p. 62.

¹¹⁴ CNBB. *Cartilha de Pastoral Social*. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cartilhas/dht/cartilha_pastoral_social.pdf> Acesso em: 26 mar. 2012.

¹¹⁵ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 9-10.

2.1 Alguns traços bíblicos de origem da ação pastoral

Para percorrermos a linha de atuação pastoral no campo social atual da ICAR, mais precisamente de apoio à reabilitação no uso das drogas, é importante conhecermos um pouco da herança, ou seja, a fundamentação bíblica que deu suporte a esse tipo de ação pastoral. A preocupação de ordem social que encontramos na representação histórica registrada na Bíblia marca, no AT¹¹⁶, a caminhada do povo de Israel, que acreditou na força de lahweh em poder libertá-los da opressão.

2.1.1 Alguns traços no AT nos remetem à ação pastoral

Vemos o tema da ação pastoral com mais clareza em Êxodo, onde encontramos o relato em que lahweh promete a Moisés que fará subir seu povo da terra do Egito para uma terra onde emana leite e mel (Ex 3, 16). Dessa forma, a ação pastoral está figurada na prática do deslocamento das pessoas prometida por lahweh para libertar o povo do sofrimento da escravidão à qual estavam submetidos no Egito, não deixa de ser uma inspiração para animar o agente de pastoral em seu trabalho. Em outras palavras, a ação pastoral também deve levar a uma libertação. Portanto, o primeiro elemento a ser valorizado é a confiança em Deus.

Outro elemento importante que faz parte da herança histórica da ação pastoral é a esperança. A promessa de lahweh é o apoio que motiva os israelitas a crerem na mudança, embora para isso haja um tempo certo. A espera deste tempo certo, que é marcada pela confiança em lahweh, só pode dar resultado com a esperança depositada em lahweh. A esperança é uma marca importante na ação pastoral. O agente ao executar seu trabalho pastoral deve levar consigo a mensagem da esperança e confiança naquele que o impulsiona agir: Deus. É importante assinalarmos que não somente a escravidão foi um problema para o povo de Israel no AT, mas também as situações de exclusão por motivo de doença que assolavam as pessoas.¹¹⁷

¹¹⁶ Utilizamos a sigla AT para Antigo Testamento e NT para Novo Testamento. As citações bíblicas, e abreviatura dos textos seguem as normas de apresentação conforme BÍBLIA DE JERUSALÉM. São Paulo: Paulus, 2003.

¹¹⁷ WOLFF, 2007, p. 230.

Outro ponto importante de assinalarmos é lahweh que conserva afastada, ou as envia [doenças] como podemos conferir em Jó 5, 18 e Dt. 7, 15. Acreditamos que o ponto chave relacionado com a doença e a cura não pode estar separados da ação de lahweh. Pois o doente é o que decide se aceita a experiência particular com lahweh através da oração como vemos em Sl 6, 2 e Sirácida 38, 9. Quando o sofrimento físico é um motivo para um exame de consciência. Em Jó notamos que o processo ou estado de doença conduz ao processo de prevenção e educação.¹¹⁸

Ao lermos o livro de Ezequiel encontramos nele uma figura importante que acreditamos que está bem definida no AT com essa marca, essa imagem, de pastor que ganha espaço no NT¹¹⁹, no Evangelho de João como modelo de pastor para os cristãos.

Ezequiel é um profeta que junto com seus discípulos compreenderam a ação de Deus com seu povo exilado como um novo Êxodo.¹²⁰ O cuidado que vem de lahweh passa a ser o modelo que o pastor cuidador de suas ovelhas irá imitar. Não é difícil encontramos em muitos textos do AT a marca da atenção de Deus para com os sofredores. Essas pessoas necessitadas possuíam a marca de espera por um messias, um ungido que viria ajudá-los.¹²¹ Aquele que solucionaria o sofrimento do povo de lahweh é esperado para dar conta de uma ação transformadora imbuída esperança na qual o agente de pastoral deverá se nutrir em sua espiritualidade promotora da ação.

Segundo Ezequiel a reformulação do modo de viver é a chave de leitura para se alcançar o novo que provoca a esperança. Para tanto, é necessária a denúncia como foi relatado no livro do profeta Ezequiel dando pistas de que é a esperança na vinda do messias que mudará esse quadro.

Não restaurastes o vigor das ovelhas abatidas, não curastes a que está doente, não trataste a ferida da que sofreu fratura, não reconduzistes a desgarrada, não buscastes a perdida, mas dominaste sobre ela com dureza e violência. Por falta de pastor elas dispersaram-se. (Ez 34, 4-5)

Nesse trecho de denúncia pelo descaso surge a necessidade da presença do pastor, que se preocupa com as ovelhas e age em prol delas. Muitas vezes, nos textos bíblicos podemos destacar rostos que vão ter a predileção do amor de Deus,

¹¹⁸ DE PAULA, Darlei. Marcos de contribuição da teologia à psicologia no Antigo Testamento. *Via Teológica*, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 177-200, jun. 2011.

¹¹⁹ Utilizarei a sigla NT para Novo Testamento.

¹²⁰ ASURMENDI, J. M. *O profeta Ezequiel*. São Paulo: Paulinas, 1985. p. 57.

¹²¹ VENDRAME, Calisto. *A cura dos doentes na Bíblia*. São Paulo: Loyola. 2001. p. 53.

como o do órfão, da viúva e o do estrangeiro. Em especial no livro do Êxodo. Deus assume características próprias dos sentidos humanos como: ver, ouvir e sentir. Assim Ele pode dar sua resposta ao clamor dos oprimidos escravizados no Egito (Ex 3, 7-10). O agente de pastoral também precisa ver, ouvir e sentir a necessidade daquele que carece de sua contribuição pastoral. Seu cuidado enquanto agente pastoral exige uma postura que engloba tais ações.

Quando lemos os profetas do AT, percebemos que eles não se cansam de chamar a atenção sobre o direito e a justiça negados para com os pobres e excluídos.

2.1.2 Alguns traços do NT nos remetem à ação pastoral

No NT, em especial, nos Evangelhos, surgem novos rostos que marcam o sofrimento de pessoas que tiveram negado o direito a viver com dignidade. Mas também encontramos, neste cenário, atitudes de Jesus que nos inspiram, atualmente, a traduzirmos suas ações em nosso meio cristão, como atividades da ação pastoral, porque ele é o modelo a ser seguido para qualquer que seja a posição do cristão na sociedade. Citamos os exemplos inspiradores de textos como o do juízo final, em Mateus:

‘Vinde, benditos de meu Pai! Recebei em herança o Reino que meu Pai vos preparou desde a criação do mundo! Pois eu estava com fome, e me destes de comer; estava com sede, e me destes de beber; eu era forasteiro, e me recebestes em casa; estava nu e me vestistes; doente, e cuidastes de mim; na prisão, e fostes visitar-me’. Então os justos lhe perguntarão: ‘Senhor, quando foi que te vimos com fome e te demos de comer? Com sede, e te demos de beber? Quando foi que te vimos como forasteiro, e te recebemos em casa, sem roupa, e te vestimos? Quando foi que te vimos doente ou preso, e fomos te visitar?’ Então o Rei lhes responderá: ‘Em verdade, vos digo: todas as vezes que fizestes isso a um destes mais pequenos, que são meus irmãos, foi a mim que o fizestes!’ (Mt 25, 34-45)

Este texto é muito claro diante daquilo que entendemos por ação pastoral, que é ir ao encontro do necessitado e ajudar. Seja com conforto espiritual e emocional, com a doação de seu trabalho ou de bens que também podem amenizar o sofrimento.

Outros traços importantes, que servem de base para a ação pastoral, estão nas bem-aventuranças, em Mateus (Mt 5, 6-12). Neste texto encontramos a busca da justiça, da misericórdia. Dessa forma, o ato de buscar nos faz crer que a ação

pastoral não é estática, e muito menos alcançada sob a forma da lógica de comércio, na qual se paga um preço pela ajuda recebida; mas, é algo dinâmico que promove alimenta a fé.¹²² É algo como menciona o versículo que cita a sede. Nesse trecho entendemos que sentir sede é um desejo que surge constantemente em todo ser vivo e, portanto, uma necessidade vital que se repete muitas vezes na vida.

Encontramos a missão de agir também no programa de Jesus, em Lucas (Lc 4, 18-9).¹²³ E não poderia faltar a menção do episódio do Bom Samaritano em Lucas (Lc 10, 25-35).¹²⁴

Como vemos, os doentes, as mulheres marginalizadas, os pequenos e os fracos, as crianças, enfim, uma multidão de gente ferida e excluída pela sociedade da época, disputa espaço aos pés de Jesus, implorando pela solução de seus problemas.

No livro dos Atos dos Apóstolos, bem como nas Cartas e no Apocalipse, permeiam textos que revelam a atenção das primeiras comunidades para com os pobres, alvo de muitas das ações pastorais.¹²⁵

Isto nos mostra que desde os primórdios da vida cristã encontramos relatos bíblicos onde os primeiros cristãos tentam se organizar em grupos para suprir as necessidades básicas de seus irmãos, que de alguma forma, são atingidos pelo mal

¹²² Felizes os que têm fome e sede da justiça, porque serão saciados. Felizes os misericordiosos, porque alcançarão misericórdia. Felizes os puros no coração, porque verão a Deus. Felizes os que promovem a paz, porque serão chamados filhos de Deus. Felizes os perseguidos por causa da justiça, porque deles é o Reino dos Céus. Felizes sois vós, quando vos injuriarem e perseguirem e, mentindo, disserem todo mal contra vós por causa de mim. Alegrai-vos e exultai, porque é grande a vossa recompensa nos céus. Pois foi deste modo que perseguiram os profetas que vieram antes de vós (Mt. 5, 6-12).

¹²³ “O Espírito do Senhor está sobre mim, pois ele me ungiu, para anunciar a Boa-Nova aos pobres: enviou-me para proclamar a libertação aos presos e, aos cegos, a recuperação da vista; para dar liberdade aos oprimidos e proclamar um ano aceito da parte do Senhor” (Lc. 4, 18-9).

¹²⁴ Um doutor da Lei se levantou e, querendo experimentar Jesus, perguntou: “Mestre, que devo fazer para herdar a vida eterna?” Jesus lhe disse: “Que está escrito na Lei? Como lê?” Ele respondeu: “Amarás o Senhor, teu Deus, de todo o teu coração e com toda a tua alma, com toda a tua força e com todo o teu entendimento; e teu próximo como a ti mesmo!” Jesus lhe disse: “Respondeste corretamente. Faze isso e viverás”. Ele, porém, querendo justificar-se, disse a Jesus: “E quem é o meu próximo?” Jesus retomou: “Certo homem descia de Jerusalém para Jericó e caiu nas mãos de assaltantes. Estes arrancaram-lhe tudo, espancaram-no e foram-se embora, deixando-o quase morto. Por acaso, um sacerdote estava passando por aquele caminho. Quando viu o homem, seguiu adiante, pelo outro lado. O mesmo aconteceu com um levita: chegou ao lugar, viu o homem e seguiu adiante, pelo outro lado. Mas um samaritano, que estava viajando, chegou perto dele, viu, e moveu-se de compaixão. Aproximou-se dele e tratou-lhe as feridas, derramando nelas óleo e vinho. Depois colocou-o em seu próprio animal e o levou a uma pensão, onde cuidou dele. No dia seguinte, pegou dois denários e entregou-os ao dono da pensão, recomendando: ‘Toma conta dele! Quando eu voltar, pagarei o que tiveres gasto a mais’ (Lc. 10, 25-35).

¹²⁵ VENDRAME, 2001, p. 55.

da marginalização, doença e preconceito na sociedade na qual deveriam estar inseridos.

2.2 O agente de pastoral e seu desempenho

Retomando o conceito de ação pastoral, adotado pela ICAR, o sintetizamos assim: uma atuação especial, diante de um problema da sociedade, no momento em que ele se apresenta. Em síntese é uma resposta da Igreja a uma problemática social. Como no nosso caso em estudo, uma resposta através da promoção humana pela reabilitação de adictos.¹²⁶

A ação pastoral não se resume à atividade de um grupo de pessoas que pertencem a uma igreja com boas intenções, mas é a ação desenvolvida em favor da vida plena. É também a ação organizada da Igreja, para atender determinada situação, ou uma específica realidade a exemplo dos trabalhos desenvolvidos com os jovens, as equipes de liturgia, as equipes de comunicação social, as famílias, os trabalhos assistenciais com os encarcerados, entre diversas outras frentes de trabalho em prol do necessitado de auxílio.¹²⁷

As pessoas que atuam nas pastorais recebem a denominação de agentes de pastoral. Esses agentes regularmente participam de cursos e encontros de formação para que possam trabalhar junto às comunidades com plena consciência do que fazem e da correta finalidade do seu trabalho.¹²⁸

Nós buscamos abordar nesta tese uma ação pastoral que seja um padrão possível de ser executado por um agente preparado para atuar na área da espiritualidade para adictos em recuperação ou manutenção do seu tratamento.

Acreditamos “no conceito de suprasentido ao lado da ética da responsabilidade, que constitui o *missing link* entre a terapêutica da alma e a cura religiosa da alma”.¹²⁹ Isso reforça uma possibilidade de aplicar um recurso simples que se retrata pela prática da oração a partir de textos, por exemplo. Na abordagem da Logoterapia em torno de uma ação pastoral, Lukas expõe uma importante

¹²⁶ CNBB, 2012.

¹²⁷ CNBB, 2012.

¹²⁸ CNBB, 2012.

¹²⁹ LUKAS, 1990, p. 170.

informação para o agente de pastoral levar consideração em seu trabalho e também pode acrescentar um reforço em sua espiritualidade pessoal.

Aquele que treinou sua sensibilidade ética através da religião, geralmente apresenta menos dificuldades para perceber o sentido de uma situação e orientar-se por ele. Tendo uma antena para ouvir a voz da transcendência, terá também um acesso para a autotranscendência, pois seus pensamentos e esperanças não estão somente centrados na sua própria pessoa, mas incluem automaticamente o próximo, o ambiente a cultura e todos os seus valores próprios como conteúdos da criação. Com isso o efeito da religião pode contribuir para refrear aquele egocentrismo trágico [...] que preocupa porque predispõe uma orientação unilateral pelo prazer, só podendo levar a uma incapacidade para viver e amar.¹³⁰

Muitas vezes a oração é dirigida a grupos de reabilitação por pessoas de boa vontade mas com pouco conhecimento técnico do público ao qual direcionam sua atenção. O agente de pastoral (terapeuta, orientador espiritual) deve reconhecer a possibilidade de estar atuando com uma espiritualidade que é também terapêutica. Como vemos:

Com a ajuda da psicoterapia, podemos curar muitas coisas, mas não podemos fornecer a salvação. [e isso também o homem não religioso faz, acreditando tão somente no sentido de sua não religiosidade] Se existe algo no mundo capaz de consegui-lo, seria a confiança de que este mundo não é tudo e que sobre ele se estende um suprasentido.¹³¹

A espiritualidade promovida pela oração dirigida e avaliada conforme a necessidade do grupo em atendimento deve proporcionar o que Lukas acha possível curar fora do alcance da psicoterapia. Uma cura pela adesão e reconhecimento da capacidade de autotranscendência.¹³²

Assim, se pode concluir que é importante conhecer o público a quem se dirige a promoção da espiritualidade e dessa forma buscar entender e respeitar o adicto em reabilitação conforme a fase da reabilitação que atuamos, bem como agir adequadamente ao grupo, observando a idade, sexo ou comorbidade dos pacientes. Isso requer uma metodologia e forma de atuação do direcionamento espiritual com base teórica na teologia e psicologia aplicada à reabilitação. Um conhecimento prévio do tratamento é essencial.

¹³⁰ LUKAS, 1990, p. 165.

¹³¹ LUKAS, 1990, p. 170.

¹³² LUKAS, 1990, p. 164.

2.3 A Pastoral da Sobriedade e seu surgimento

A prática pastoral deve ser impulsionada pelas Sagradas Escrituras bem como sua espiritualidade. Na constituição dogmática *Dei Verbum*, no cânone segundo, o Concílio exorta:

O plano de revelação se concretiza através de acontecimentos e palavras intimamente conexos entre si, de forma que as obras realizadas por Deus na História da Salvação manifestam e corroboram os ensinamentos e as realidades significadas pelas palavras. (DV, 2)¹³³

Temos como exemplo atuante no Brasil a *Pastoral da Sobriedade*, que é a ação concreta da Igreja na prevenção e recuperação da dependência química. Como percebemos no texto de Ezequiel, anteriormente citado, o povo sofredor foi negligenciado e hoje é esquecido muitas vezes pelo poder público e até mesmo pela família. Aí temos um campo aberto para a atuação pastoral em seu propósito.

No Novo Testamento encontramos a figura de Jesus numa mudança paradigmática frente às situações que afrontam a dignidade humana e a vida. Segundo a exortação apostólica *Christifideles Laici*¹³⁴ a ação pastoral deve ser capaz de garantir e promover atenção, proximidade, presença, escuta, diálogo, partilha e ajuda concreta ao ser humano que é também uma forma de promover o respeito à dignidade humana.¹³⁵

Percebemos na *Christifideles Laici* que esses vários elementos descritos são propícios para um bom desempenho de ação pastoral que pode ser empregado nos planos de reabilitação. Confirmamos essa importância pela sequência de objetivos a promover que representam também ações terapêuticas. Tais elementos podem ser incluídos em nosso fazer teológico através da Lectio Divina, que é uma forma de Leitura Orante da Bíblia.¹³⁶

¹³³ COMPÊNDIO Vaticano II. Constituição Dogmática *Dei Verbum* (DV). Petrópolis: Vozes: 2000.

¹³⁴ JOÃO PAULO II. *Exortação Apostólica Pós-Sinodal Christifideles Laici* (CL). São Paulo: Paulinas, 2004.

¹³⁵ CL, 54.

¹³⁶ JOÃO PAULO II. *A interpretação da Bíblia na Igreja*. São Paulo: Paulinas, 1994. p. 74. a) Importante salientar que o termo “fazer teológico” é uma expressão que faz parte do vocabulário da Teologia da Libertação. Considero o termo Teologia da Libertação como uma abordagem teológica que pode contribuir na leitura de nossa pesquisa, pois essa é uma abordagem que nos permite dar uma forma própria de promover a espiritualidade num viés teológico que considera a inserção social e o valor das pequenas comunidades eclesiais de base, onde a comunidade terapêutica pode também ser considerada uma comunidade inserida. Essa interpretação segue o

Neste sentido, a Pastoral social procura integrar em suas atividades a fé e o compromisso social, a oração e a ação, a religião e a prática do dia a dia, a ética e a política. Aqui é preciso superar as dicotomias entre “os que só rezam” e “os que só lutam”, “os que louvam e celebram” e “os que fazem política”. Na verdade, a verdadeira fé desdobra-se naturalmente em compromisso diante dos pobres. A ação social é condição indispensável da vivência cristã. O compromisso sócio-político não é um apêndice da fé. Ao contrário, faz parte inerente de suas exigências. A fé cristã tem, necessariamente, uma dimensão social. Não é isso o que nos ensina o episódio do Bom Samaritano? Ou seja, entrar ou não entrar na vida eterna é uma alternativa que está condicionada à atitude frente ao irmão caído e ferido na beira da estrada. Tal condição se torna ainda mais clara no texto do Juízo Final: “Vinde benditos de meu Pai, porque estava com fome e me deste de comer...”¹³⁷

Em relação à promoção da saúde pela pastoral, há uma virada no olhar dirigido ao paciente, pois há um novo entendimento teológico a respeito da doença. O enfermo mudou seu *status* e passa do pecador à vítima acometida pela enfermidade que se introduziu pelo pecado de todos.¹³⁸ Podemos sinalizar que a adicção é um forte exemplo de um mal realmente de cunho social.

Mas, quando a bondade e o amor de Deus, nosso Salvador, se manifestaram, ele salvou-nos, não por causa dos atos justos que houvéssemos praticado, mas porque por sua misericórdia, fomos lavados pelo poder regenerador e renovador do Espírito Santo (Tt 3,4-5).

Preocupada com a “doença social da droga”, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil-CNBB, na 36ª Assembléia, realizada em Itaiçi, no estado de São Paulo, no ano de 1998, propôs através de Dom Irineu Danelon e os demais Bispos do Brasil ali reunidos, com a certeza absoluta de defender a vida: “vida plena e em abundância”(Jo 10,10), a aprovação da Pastoral da Sobriedade.¹³⁹

Dessa forma os bispos possibilitaram que a ICAR tivesse uma ação concreta e organizada frente ao desafio das drogas com objetivos claros embasados nos cinco pontos de atuação de combate a esse mal: prevenção, intervenção, reinserção familiar, social e atuação política.¹⁴⁰

Esses objetivos desafiantes abrangem um espectro muito amplo em suas linhas e áreas de ação pastoral. Por esse motivo nossa pretensão de estudo vai se

discurso do Papa João Paulo II conforme documento *A interpretação da Bíblia na Igreja* acima citado.

¹³⁷ CNBB, 2012.

¹³⁸ VENDRAME, 2001, p. 53.

¹³⁹ CNBB, 2012.

¹⁴⁰ CNBB, 2012.

limitar a um viés terapêutico que se situa em contribuir sob o alcance da intervenção (reabilitação) com a proposta estendida à aplicação na manutenção (pós-internação).

Buscamos dar visibilidade justamente no elo entre a terapêutica e a espiritualidade, trabalhando com os elementos da biblioterapia e da Lectio Divina. Esse aspecto irá nos pautar em todo decorrer do texto visando à ação pastoral ética e condizente com a reabilitação.

2.4 As comunidades terapêuticas e a multiplicidade de ações

A ação pastoral da ICAR, na Pastoral da Sobriedade, ganha espaço na área de intervenção terapêutica, principalmente nas chamadas “fazendas terapêuticas” ou comunidades terapêuticas, descritas mais adiante em nosso texto. Elas são administradas, muitas vezes, por paróquias, dioceses, comunidades religiosas ou grupos de leigos voluntários ligados à ICAR. Disso se constata a preocupação com a ação pastoral bem preparada para atuar no cenário dentro de uma prática terapêutica já existente de tratamento. Lembramos que nesse cenário sempre existiu o espaço para o elemento espiritualidade como respeito à integralidade da pessoa.¹⁴¹

A ação pastoral da ICAR é propriamente de cunho social religioso, e, não tem caráter proselitista em muitos de seus segmentos, como é o caso da Pastoral da Sobriedade e por isso se encontra em situação de auxílio a todos que necessitem de ajuda sem discriminação. É correto afirmar que a Pastoral da Sobriedade se solidifica em sua ação, muito mais ainda, com o apoio obtido às suas práticas, nas políticas públicas de atenção ao adicto e tratamento.¹⁴²

Como exemplo, podemos citar o próprio programa oficial de “*Política de atenção integral à saúde mental*”. Essa política pública em seu plano de organização das comunidades terapêuticas garante que a saúde mental, como um dos elementos constituintes do tratamento da reabilitação de drogados, propicie a prática da

¹⁴¹ RIO GRANDE DO SUL, 2001, pp. 9-10.

¹⁴² CNBB, 2012.

espiritualidade aos seus pacientes em atendimento nas comunidades terapêuticas.¹⁴³

Nossa proposta reside justamente em promover a possibilidade de ação dentro desta temática da espiritualidade contida nos programas de reabilitação. De uma forma peculiar, poder utilizar a Lectio Divina como subsídio de apoio à promoção espiritual em ambiente terapêutico, mas com os cuidados que a biblioterapia (técnica utilizada pela abordagem logoterápica) oferece. Por isso, é justo que o agente de pastoral tenha bem claro quais são suas atribuições, e a quem as dirige, pois está atuando num espaço terapêutico, o que requer postura e cuidado condizente com a necessidade da gravidade do tema.

Legalmente, isto é, pela portaria da Secretaria de Saúde do Estado do RS, temos a recomendação de que a “espiritualidade deve ser trabalhada através de leituras e atividades por pessoas envolvidas na área” que compõem a proposta do programa terapêutico.¹⁴⁴ Urge a necessidade de informação e formação, portanto, sobre as linhas de atuação da Pastoral da Sobriedade para que a espiritualidade possa ser trabalhada a contento da realidade. Por isso a necessidade de agentes de pastoral que prezem pela ética e valorizem o conhecimento, além é claro, do cultivo de sua espiritualidade pessoal.

Encontramos claramente expresso neste ato normativo da portaria da Secretaria da Saúde do Estado do RS, uma abertura para o emprego terapêutico de textos que promovam a espiritualidade. No texto da lei não se menciona o uso da Bíblia para este fim, contudo, também não o proíbe.¹⁴⁵

Percebemos também que “no campo espiritual, existe atualmente uma intensa necessidade, a qual, por assim dizer, não pode ser satisfeita através de bens materiais. Trata-se de uma busca universal de sentido para a vida e existência humanas”.¹⁴⁶ Uma necessidade de autotranscendência oculta.

Frankl¹⁴⁷ elaborou diretrizes de prevenção às crises mentais em todas as situações de vida. Essas diretrizes que vemos ainda nesse capítulo, também servem

¹⁴³ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p 29.

¹⁴⁴ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p 29.

¹⁴⁵ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p 29.

¹⁴⁶ LUKAS, 1990, p 15.

¹⁴⁷ A Logoterapia é uma abordagem da Psicologia criada por Viktor Emil Frankl que apresentamos no Capítulo 3.4.

para o uso no tratamento em função da reabilitação. Ele também reconheceu a importância da prevenção bem como do tratamento através do que denominou biblioterapia.¹⁴⁸

Essa técnica, que se utiliza de livros ou textos como suporte terapêutico, deixa em situação confortável o agente de pastoral que se utiliza da *Lectio Divina* em sua ação no *setting* terapêutico, por poder empregar o mesmo recurso autorizado: o texto.

Sabemos que a espiritualidade não tem como objetivo principal a cura de males e patologias, assim como a psicoterapia não tem como objetivo se aproximar ou fazer o ser humano reconhecer seu lado psicológico, mas que por efeito pode haver um cruzamento de resultados o que de certa forma contribui à espiritualidade para o bem psíquico, assim como, a psicoterapia pode contribuir com o aflorar do lado espiritualizado de uma pessoa.¹⁴⁹

Analisando sob o ponto de vista ético, vemos que as políticas públicas de saúde passaram a valorizar o ser humano com uma visão integral da pessoa considerando, além do espaço clínico, a história de vida de cada pessoa.¹⁵⁰

A ação pastoral encontra aí (na saúde) também seu espaço de atuação. No momento em que o sujeito adere à proposta do tratamento e dá seu aceite ao programa de reabilitação se abre o espaço de planejamento da ação pastoral caracterizado por uma necessidade terapêutica e espiritual que deve ser promovida com ética e respeito da parte do agente. A importância da dimensão espiritual como parte constituinte do ser humano integral está expressa na Logoterapia, como vimos desde o início de nossa tese.

¹⁴⁸ PINTOS, 1999, p. 12.

¹⁴⁹ LUKAS, 1990, p. 156.

¹⁵⁰ BRASIL. *Humaniza SUS*: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. p. 55. a) O Sistema único de saúde do Brasil (SUS) comporta: realizar a avaliação diagnóstica considerando não só o saber clínico e epidemiológico, como também a história dos sujeitos e os saberes por eles veiculados; 4) definir a intervenção terapêutica considerando a complexidade biopsíquicosocial das demandas de saúde. As propostas conhecidas como da clínica ampliada prevê: 1) compromisso com o sujeito e não só com a doença; 2) reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos; 3) afirmação do encontro clínico entre dois sujeitos (trabalhador de saúde e usuário) que se co-produzem na relação que estabelecem; 4) busca do equilíbrio entre danos e benefícios gerados pelas práticas de saúde; 5) aposta nas equipes multiprofissionais e transdisciplinares; 6) fomento da co-responsabilidade entre os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (trabalhadores de saúde, usuários e rede social); 7) defesa dos direitos dos usuários.

O fundamento logoterapêutico está baseado na afirmação de que o “corpo e mente podem constituir uma unidade, por exemplo, a unidade psicofísica, porém, jamais esta unidade seria capaz de representar a totalidade humana. [...] ao homem total pertence o espiritual”, isto é, a esfera espiritual.¹⁵¹ Por isso, acreditamos que ao trabalhar com a Lectio Divina na promoção da espiritualidade atingimos além da esfera espiritual, a psicofísica. É correto afirmar que os conceitos antropológicos encontrados no AT, também vislumbram o ser humano como uma totalidade que se anuncia e vive em três níveis integrados na realidade humana:

a) carne ou corpo (*basar*), a dimensão biológica, sua manifestação exterior e sensível. b) alma ou vida (*nefesh*), o psiquismo, o alento de vida e consciência que lhe permite ser ele mesmo; c) espírito (*ruah*), a dimensão propriamente espiritual, pela qual não é somente ser vivente, mas, sobretudo humano, diferente de qualquer animal.¹⁵²

Entre os orientais, a alma do ser humano *psique* é o elo entre o espírito *nous* e o corpo *soma*.¹⁵³ O *nous* é o considerado a imagem de Deus na alma, lugar da presença de Deus.

Contudo, numa perspectiva teológica a fórmula bíblica da antropologia cristã pode ser sintetizada na frase de Paulo, que se constitui numa verdadeira espécie de resumo da espiritualidade cristã que revela a unidade do ser: “O Deus da paz vos conceda santidade perfeita; e que vosso espírito, vossa alma e vosso corpo sejam guardados de modo irrepreensível.” (1Ts 5, 23) Portanto, Paulo já nos alerta para o espírito, alma e corpo estarem em estado de saúde integralizados.

As vias de acesso para promoção da espiritualidade no *setting* terapêutico cruzam pelas vias de conhecimento das demais áreas da ciência, além daquelas conhecidas na área da saúde (Medicina e Psicologia). Essas áreas podem ser a Pedagogia, Filosofia, Educação Física, Artes, e a Teologia.

2.5 A ação pastoral e sua perspectiva ética

A dimensão ética deve sempre pautar qualquer trabalho, especialmente na ação pastoral. Ao nos referirmos a uma ética pastoral, falamos do respeito ao semelhante, pela sua dor, bem como o cuidado em evitar um agravamento da

¹⁵¹ FRANKL, Viktor E. *A presença ignorada de Deus*. São Leopoldo: Sinodal, 2004. p. 21.

¹⁵² MONDONI, Danilo. *Teologia da espiritualidade cristã*. São Paulo: Loyola. 2002. p. 84.

¹⁵³ MONDONI, 2002, p. 85.

situação que encontramos, uma vez que nossa ação possa não alcançar o resultado esperado. Bem como a consciência tranquila de agirmos livres de pressões de todos os tipos pelas demais partes envolvidas na situação, como é no caso dos pais ou responsáveis pelo regime de internação do adicto, entre outros.¹⁵⁴

De uma forma em geral a ação pastoral, através da orientação espiritual, pode ser compreendida pelo profissional da área da Logoterapia, como o potencial de ação numa esfera que vai do inconsciente ao consciente espiritual, em seu ponto de maior interioridade (esses dois termos, inconsciente e consciente espiritual, serão aclarados em capítulo posterior). Por isso, o agente de pastoral que opta pela Logoterapia deve buscar de alguma forma, despontar o centro da identidade da pessoa com a qual está interagindo. O agente deve englobar em sua ação, desde a maneira que a pessoa tem de abordar a vida, e a experimentá-la pelas vivências cotidianas, até os valores e motivações que esse indivíduo possui. Esse agente deve ser capaz de trazer esses elementos para um diálogo que tenha uma característica natural (não *pro forma* clínica do tipo de uma anamnese) e intuitivamente organizá-los nas intervenções. Não se deve esquecer também que isso pode ocorrer com vistas a uma mudança de atitude diante do seu entorno, para que o indivíduo atendido se comprometa com a vida e com seu sentido.¹⁵⁵ Nesse parágrafo sintetizamos uma postura ética prática do agente de pastoral num ambiente terapêutico de reabilitação.

A intervenção do agente de pastoral que atua com a proposta da Logoterapia em ambiente de reabilitação deve estar alicerçada numa conduta que alcance os conflitos existenciais espirituais, e ainda conflitos de consciência, contribuindo para que o próprio sujeito, foco da ajuda, o desvende em si. Isso, com certeza promove um choque interno na pessoa adicta. O agente de pastoral deve possibilitar na reabilitação, que mesmo a pessoa vivenciando o choque interno, obtenha desse agente de pastoral o apoio necessário para suportar a realidade marcada pelo desejo descontrolado de usar a droga. O agente de pastoral deve propiciar ao adicto em reabilitação a motivação para permanecer no tratamento através da espiritualidade, para que o abandono do vício esteja pautado na responsabilidade de adesão ao processo de reabilitação. Um choque entre o que

¹⁵⁴ MACHADO, 2001, p. 18.

¹⁵⁵ MILANO, Juan José. *Counseling logoterapéutico*. Buenos Aires: Lúmen, 2010. p. 36

está no profundo (inconsciente), e o que emerge e se apresenta (consciente), quando aos outros tais ações parecem incoerentes. Contudo o agente deve estar preparado para identificar a situação da pessoa adicta em recuperação, seja está situação desencadeante do problema do vício promovido por causas externas (relações sociais) ou internas (questões psicológicas e noéticas), e, de alguma forma contribuir para busca de sentido para vida através da reconciliação. Outra forma de auxílio na orientação para busca de sentido para vida na reabilitação está na superação do problema, numa busca que ameniza e pacifica o conflito, embora não o extinga, pois o conflito é parte da dinâmica do processo logoterapêutico, o que varia é a intensidade e o foco desse conflito.¹⁵⁶ Neste caso, podemos resumir o conceito de “ser ético na ação pastoral” no fato de o agente estar preparado e voltado ao interesse de buscar pela via do conhecimento a forma mais apropriada de ajudar o outro pelos elementos a ele expostos durante a ação pastoral.

O agente de pastoral, numa postura ética, ainda deve buscar atender à questão espiritual do adicto com a promoção ou o estímulo pelo desejo natural de reunir-se com sua crença pessoal, isto é, *re-unir-se* ao princípio do todo que o adicto possa ter como sua crença. Buscando trazer à tona a consciência do que ele entende por Deus (ou ser superior) em seu interior. Uma imagem que muitas vezes é ignorada, ou ainda, mal formada a partir de crenças culturais ou pessoais (imagens que apresentam Deus vingador, portanto muito longe de ser misericordioso e capaz de perdoar).¹⁵⁷

Mas para trazer à tona

a [espiritualidade] verdadeira, para que seja existencial, deve ser dado o tempo necessário para que possa brotar espontaneamente. Nunca podemos apressar a pessoa neste caminho. Podemos assim dizer: para a [espiritualidade] verdadeira o homem não se deixa impelir pelo id [inconsciente], nem apressar pelo médico.¹⁵⁸

Tanto a religiosidade quanto a espiritualidade inconscientes constituem de modo geral todo inconsciente transcendente e, como resultado, um ser inconsciente

¹⁵⁶ MILANO, 2010, p. 36.

¹⁵⁷ MILANO, 2010, p. 36.

¹⁵⁸ FRANKL, 2004, p. 55.

que é existente, mas não é determinante, e não pode ser um ser impelido a partir do inconsciente, e sim um ser inconsciente que decide.¹⁵⁹

A ação pastoral que é praticada numa perspectiva de orientação logoterapêutica, voltada para um público de reabilitação, deve considerar que os elementos “dependência de drogas, agressão e depressão comprovadamente tem como causa a falta de sentido para vida”.¹⁶⁰ Por isso a função do agente requer clareza no desempenho de seu papel na reabilitação e nas diretrizes que busca seguir não esquecendo que está contando com balizas pessoais próprias. Porque ele orienta, e como o próprio Frankl menciona em sua obra, não é possível que aqueles que orientam e cuidam dos que se encontram sem sentido para vida, também não encontrem o sentido em suas próprias vidas.¹⁶¹ Isso remete ao o exemplo de vida do agente de pastoral em primeiro plano.

Se um profissional seja ele, teólogo, filósofo, psicólogo ou assistente social, encontrando-se na função de orientador espiritual, adere à Logoterapia é porque acredita na função terapêutica que ela oferece pela espiritualidade, e no valor que a capacidade de autotranscendência ocupa na vida das pessoas. Isto é o que dará sentido ao seu trabalho e rumo à sua vida também.¹⁶² “A Logoterapia exige a credibilidade pessoal antes mesmo de qualquer comprovação científica”.¹⁶³

Compete a nós alertarmos que o mesmo senso de responsabilidade que um profissional dentro de sua área observa, como ética de sua função, deve ocorrer com o agente de pastoral. Principalmente com aquele que trabalha em ambiente terapêutico de reabilitação de adictos. Ele deve acreditar na possibilidade de sua ação ser efetiva e, através da apresentação de um caminho alternativo proposto ou apresentado por ele, que ela favoreça ao adicto em recuperação buscar permanentemente um sentido para vida em sua recuperação.¹⁶⁴

¹⁵⁹ FRANKL, 2004, p. 50.

¹⁶⁰ FRANKL, 2004, p. 79.

¹⁶¹ LUKAS, 1990, p. 138.

¹⁶² LUKAS, 1990, p. 138.

¹⁶³ LUKAS, 1992a, p. 288.

¹⁶⁴ LUKAS, 1992a, p. 288.

2.5.1 Elementos que viabilizam a prática do agente de pastoral

O agente de pastoral precisa ser o primeiro a acreditar na viabilidade de se buscar um sentido para a vida, pois essa é uma prova de seu equilíbrio pessoal (o que não significa ausência de conflitos) frente aos desafios, aos quais ele próprio procura contribuir na solução do problema de outrem, através de sua orientação. Para ele, toda a atividade, toda a situação, todo o empenho concreto são ocasiões providenciais de um “contínuo exercício da fé, da esperança e da caridade”.¹⁶⁵

Esses elementos fé, esperança e caridade (amor) que visam à ação pastoral dos leigos, propostas pela ICAR, pode livremente ser adotado em contexto terapêutico sem ferir as diferentes adesões e agremiações religiosas e as religiosidades pessoais que o adicto em reabilitação possa ter para si, pois eles não ferem nenhum princípio de crença pessoal.

A fé, a esperança e o amor quando direcionados para propostas de vida inseridas na ação do dia-a-dia de alguém, promovem valores humanos e existenciais comum a cada ser humano independente de sua crença. Uma busca de sentido para a vida perpassa-a num todo, numa relação que parte da disposição própria e se reflete na relação que é estabelecida com as demais pessoas.¹⁶⁶

Em outras palavras, cultivar uma busca contínua por alimentar a fé, a esperança e o amor tanto no campo pessoal quanto relacional, é uma ação que envolve o senso ético e de valores como apresenta a filosofia da Logoterapia.

A riqueza da ação pastoral, em especial através da orientação espiritual “deve ser capaz de garantir e promover atenção, proximidade, presença, escuta, diálogo, partilha e ajuda concreta ao homem,”¹⁶⁷ bem como ajuda aos dirigidos, para que se tornem conscientes e responsáveis quanto à presença de Deus no todo de suas vidas, conforme estipula o código de ética do orientador espiritual no anexo desta tese.¹⁶⁸ Ou ainda, que adotemos a compreensão de Deus como ser superior expresso nos Doze Passos do Amor Exigente também em anexo.

¹⁶⁵ CL, 59.

¹⁶⁶ CL, 59.

¹⁶⁷ CL, 54.

¹⁶⁸ PIRES, Cláudio Werner. *Fundamentos e práticas da orientação*. Polígrafo. Belo Horizonte: ISTA, 2003. p. 85-89.

2.6 A Lectio Divina ou Leitura Orante da Bíblia

A expressão Lectio Divina é quase impossível de ser traduzida na nossa linguagem. A Lectio Divina, contudo, torna-se cognoscível para nós quando tentamos descrevê-la e qualificá-la. “A Lectio Divina é uma leitura, individual ou comunitária, de uma passagem mais ou menos longa da Escritura acolhida como Palavra de Deus e que se desenvolve sob a moção do Espírito”.¹⁶⁹ A ICAR a partir do Vaticano II pôs a Palavra (Bíblia) e a Eucaristia (Comunhão) como dois elementos de mesmo peso na vivência cristã. Daí a importância depositada na Bíblia em sua utilização na ação pastoral. Conceituamos, também, a Lectio Divina como uma Leitura Orante da Bíblia a partir da fé que o leitor deposita na Escritura.¹⁷⁰ Uma vertente de bispos Pós-Concílio Vaticano II popularizou o uso da Bíblia, o que gerou uma Leitura Popular Orante da Bíblia. “O texto conciliar sublinha que a oração deve acompanhar a leitura da Escritura”.¹⁷¹

Como objetivo “a Lectio Divina procura descobrir o *Sensus Spiritualis*” (sentido espiritual da Palavra de Deus na vida da pessoa). Em outras palavras, a Lectio Divina tem por objetivo a leitura de fé que procura com a ajuda da Bíblia descobrir a ação da Palavra de Deus na vida.¹⁷²

O Novo Testamento é fruto da leitura que as primeiras comunidades cristãs faziam do Antigo Testamento face aos seus problemas e à luz da revelação. Com o passar do tempo essa leitura orante da Bíblia foi o que alimentou a ICAR e nutriu as comunidades e as pessoas cristãs. Inicialmente não era uma forma organizada de leitura.¹⁷³

¹⁶⁹ JOÃO PAULO II, 1994, p. 150. Encontramos no verbete Lectio Divina de: ANCILLI, Ermanno. *Diccionario de Espiritualidad*. Tomo II. Barcelona: Herder, 1983, a seguinte definição: É uma leitura pessoal da Palavra de Deus, mediante a qual nos esforçamos por assimilar sua substância; uma leitura que se faz na fé, no espírito de oração, crendo na presença real de Deus que nos fala no texto sagrado, enquanto nos esforçamos por estarmos presentes com o espírito de obediência e de completa entrega tanto nas promessas como nas exigências divinas. (Tradução nossa) “*Es una lectura personal de la palabra de Dios, mediante la qual nos esforzamos por asimilar su substancia; una lectura que se hace em la fé, em espíritu de oracion, creyendo em la presencia actual de Dios que nos habla em el texto sagrado, mientras nos esforzamos por estar nosotros mismos presentes, em espíritu de obediência y de completa entrega tanto a las promesas como a las exigências divinas.*”

¹⁷⁰ LOPES, Eliseu. *Leitura orante da Bíblia*. São Paulo: Paulus, 2001. p. 15

¹⁷¹ JOÃO PAULO II, 1994, p. 151.

¹⁷² MESTERS, 1988, p. 10.

¹⁷³ LOPES, 2001, p. 16.

Historicamente, o termo *Lectio Divina* foi empregado pela primeira vez no século III por Orígenes. Segundo ele, para ser proveitoso ler a Bíblia é necessário o esforço, a atenção e a assiduidade como constatamos na seguinte citação:

Cada dia de novo, como Rebeca, temos de voltar à fonte da Escritura. E o que não se consegue com o próprio esforço, segundo ele, deve ser pedido na oração, pois é absolutamente necessário orar para poder compreender as coisas divinas. E conclui que assim chegaremos a experimentar o que esperamos e meditamos.¹⁷⁴

Consideramos a *Lectio Divina* como uma mística também empregada por outras denominações cristãs. Isto é, além da ICAR formada pelos seus fiéis, o grupo contido nessa instituição que mais se utiliza deste recurso é o das comunidades religiosas composta por consagrados.¹⁷⁵ Alguns grupos de cristãos evangélicos se utilizam da prática da *Lectio Divina* como fonte de espiritualidade. Contudo, nosso estudo segue as indicações da experiência registrada na literatura da ICAR e as indicações e normas da CNBB e do Vaticano.

A *Lectio Divina* é uma leitura, individual ou comunitária, de uma passagem mais ou menos longa da Escritura acolhida como Palavra de Deus e que se desenvolve sob a moção do Espírito em meditação, oração e contemplação. O cuidado de se fazer uma leitura regular, e mesmo cotidiana, da Escritura corresponde a uma prática antiga na Igreja. Como prática coletiva, ela é atestada no século III, na época de Orígenes; este fazia a homilia a partir de um texto da Escritura lido continuamente durante a semana. Havia então assembleias cotidianas consagradas à leitura e à explicação da Escritura. Esta prática, que foi abandonada posteriormente, não encontrava sempre um grande sucesso junto aos cristãos (Orígenes, *Hom. Gen. X,1*).¹⁷⁶

Como podemos comprovar neste trecho histórico, a *Lectio Divina* é uma mística empregada pelos cristãos com sentido ter uma experiência profunda com

¹⁷⁴ LOPES, 2001, p. 16.

¹⁷⁵ JOÃO PAULO II. *Vita Consecrata*. São Paulo: Paulinas, 1996. A comunidade religiosa é formada por um grupo de pessoas que tem a opção de professar os votos de castidade, obediência e pobreza dentro de uma comunidade que observa as mesmas regras aceitas pela Igreja de Roma e tem por objetivo dedicar a vida pela Igreja Católica não necessariamente como ministro ordenado, mas como frei, freira ou irmão. Esta formação é de no mínimo cinco anos passando por etapas como postulante, noviciado (votos iniciais), juniorato e votos perpétuos. Isso é estipulado e detalhado conforme o documento papal chamado de *Vita Consecrata*, que rege todos os religiosos do mundo na ICAR.

¹⁷⁶ PONTIFÍCIA COMISSÃO BÍBLICA. Disponível em: <http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/apost_exhortations/documents/hf_ben-xvi_exh_20100930_verbum-domini_it.html> Acesso em 16 jan. 2012.

Deus. O resultado desta experiência tido na prática da Lectio Divina e refletido na vida da pessoa é o que denominamos de espiritualidade.¹⁷⁷

Graças à Lectio Divina, a Bíblia nutriu a vida religiosa expressa no eremitismo e monaquismo e evoluiu para os mosteiros e conventos onde encontramos nas regras de vida redigidas por Pacômio, Agostinho, Basílio e Bento a utilização da leitura da Bíblia juntamente com a liturgia, e o trabalho manual, formando o tripé que também sustenta a vida religiosa.¹⁷⁸ Encontramos aqui, na origem da vida religiosa, uma semelhança com a proposta das comunidades terapêuticas que são embasadas na oração, disciplina e trabalho como método de reabilitação. Jerônimo e Gregório Magno deixaram um legado para as comunidades monásticas através de uma análise da prática da Lectio Divina constatando-a como exercício de uma fonte de luz para o espírito.¹⁷⁹

Em torno do ano de 1150, um monge cartuxo chamado Guigo escreve um livro intitulado de *A Escalada dos Monges*, onde tenta sintetizar a teoria e prática monacal da Lectio Divina através de quatro degraus espirituais: leitura, meditação, oração e a contemplação. Ele conclui que cada degrau produz no leitor um efeito específico sobre a leitura da Bíblia.¹⁸⁰ Encontramos essa constatação na seguinte citação:

A leitura é o estudo assíduo das Escrituras, feito com espírito atento. A meditação é uma diligente atividade da mente que, com a ajuda da própria razão, procura o conhecimento da verdade oculta. A oração é o impulso fervoroso para Deus, pedindo que afaste os males e conceba as boas coisas. A contemplação é uma elevação da mente acima de si mesma, que suspenso em Deus, saboreia as alegrias da doçura eterna. [...] Guigo sintetiza a tradição que vinha de longe e a transforma em método de leitura para orientar os jovens que se iniciavam na vida monástica.¹⁸¹

A contra-reforma causa na Igreja um adormecimento quanto à prática da Lectio Divina nas comunidades religiosas. “sobreviveu um arremedo de Lectio Divina através do *Ofício Divino*, obrigatório e formal, sempre em latim, lido ou recitado

¹⁷⁷ MOSCONI, Luís. *Santas missões populares*. São Paulo: Paulinas, 2008. p. 124-127.

¹⁷⁸ LOPES, 2001, p. 16.

¹⁷⁹ ANCILLI, 1983, p. 469.

¹⁸⁰ LOPES, 2001, p. 17.

¹⁸¹ LOPES, 2001, p. 17.

mecanicamente, sem seiva de oração no meio conventual. O medo do protestantismo fez perder o contato com a fonte”.¹⁸²

Somente após o Vaticano II, como já mencionai anteriormente, é que a ICAR passa a recomendar a leitura das Sagradas Escrituras no documento *Dei Verbum*. Embora não sob o título de Lectio Divina, a Palavra de Deus passa a ser utilizada nas comunidades populares, mas, com características semelhantes, onde se lê ou se ouve, se reflete, se partilha e se celebra, surge a leitura popular orante da Bíblia.
183

Através da Lectio Divina se procura de alguma forma atingir o que apresenta a Bíblia: “a Palavra está muito perto de ti; está na tua boca e no teu coração, para que a ponhas em prática”(Dt 30,14). Por isso acreditamos estar muito próxima da ação pastoral. A Palavra de Deus é uma palavra libertadora e transformadora porque “toda Escritura é inspirada por Deus e útil para instruir, para refutar, para corrigir, para educar na justiça a fim de que o homem de Deus seja perfeito, qualificado para toda boa obra” (2Tm 3, 16-17). E ainda nos proporcionar “perseverança, consolo e esperança” (Rm 15, 4).

2.7 Princípios presentes na leitura orante da Bíblia

A Lectio Divina ou leitura orante da Bíblia pressupõe alguns princípios que, como na sua prática, precisam estar também presentes em nossa ação pastoral.

a) A unidade da Escritura:

Há uma grande unidade na Bíblia que se compõe por cada livro, versículo e palavra escrita com seu lugar específico, seu contexto não deve ser isolado.¹⁸⁴ Podemos fazer uma analogia com a perspectiva logoterapêutica que também busca uma unidade das esferas que compõe o indivíduo, não podendo somente a partir do espiritual ou do psicológico tecer um comentário sobre o estado do *holos*¹⁸⁵ humano.

¹⁸² LOPES, 2001, p. 18.

¹⁸³ LOPES, 2001, p. 18.

¹⁸⁴ CRB - Conferência dos Religiosos do Brasil. A leitura orante da Bíblia. São Paulo: Loyola, 1990. p. 19.

¹⁸⁵ Palavra grega “*ολος*” significa inteiro, todo, completo. ALAND, Kurt. *The Greek New Testament – Diccionario*. Stuttgart: Bibelgesellschaft, 2000. p. 124.

b) A atualidade da Palavra:

“Descobrimos que a Palavra de Deus se encarna não só em épocas passadas, por ocasião das redações dos textos, mas também hoje, para poder estar conosco e nos ajudar a enfrentar os problemas”.¹⁸⁶ Como expressa o salmista: “Oxalá ouvíssemos hoje a sua voz!” (Sl 95, 7) Essa deve ser uma busca de quem pratica a Lectio Divina. O documento *Dei Verbum* afirma que “é preciso que o intérprete pesquise o sentido que em determinadas circunstâncias o hagiógrafo conforme a situação de seu tempo, e de sua cultura quis exprimir”, ou seja é necessário um cuidado para atualizar o sentido da Palavra.¹⁸⁷ Pois “é viva e eficaz a Palavra de Deus” que encontramos na Bíblia (Hb 4, 12).

c) A fé em Jesus Cristo vivo na comunidade:

A fé em Cristo é pressuposto para entender a Bíblia onde a leitura comunitária torna a Escritura, a tradição e a vida, uma unidade.¹⁸⁸ “Depois de ter falado muitas vezes e de muitos modos através dos Profetas, Deus ultimamente, nestes dias, falou-nos pelo Filho”.¹⁸⁹

Assim como esses princípios da leitura da Bíblia acima foram expostos, os métodos práticos elementares que deram origem à Lectio Divina são também simples formas de ação em que podemos:

- a) Ler e reler o texto até alcançarmos a compreensão;¹⁹⁰
- b) Repetir de memória com a boca e ruminá-lo para que da boca e da cabeça passe para o coração;¹⁹¹
- c) Responder a Deus sob forma do exercício de formular uma oração;¹⁹²
- d) Pedir a Deus que nos ajude a praticar o que a Palavra instrui, e por último, termos como resultado uma nova luz, uma chance de vermos o problema com os olhos da fé.¹⁹³

¹⁸⁶ CRB, 1990, p. 19.

¹⁸⁷ DV, 181.

¹⁸⁸ CRB, 1990, p. 19.

¹⁸⁹ DV, 164.

¹⁹⁰ CRB, 1990, p. 19.

¹⁹¹ CRB, 1990, p. 19.

¹⁹² CRB, 1990, p. 19.

¹⁹³ CRB, 1990, p. 19.

Antes de passarmos ao próximo ponto que trata dos degraus que compõe a prática da Lectio Divina, acreditamos que essa citação abaixo sintetiza bem o exposto:

Uma palavra é antes de tudo, um meio para transmitir uma idéia. As palavras, tanto as nossas como as da Bíblia, dirigem-se em primeiro lugar a razão, que pode captar as idéias. Mas uma palavra não é só veículo de idéias. Tem também outras dimensões. Por exemplo, ela possui uma força poética (no sentido literal: poesia vem do grego *poiein*, fazer). Não só diz, mas também faz! Como vemos a Lectio Divina procura atingir e ativar também as outras dimensões.¹⁹⁴

2.8 Os quatro degraus da Lectio Divina

A Lectio Divina está metodologicamente classificada por etapas. Sua aplicação se estabelece em degraus, onde cada degrau representa um estado.

Os quatro estados são:

- a) os estados de leitura;
- b) meditação;
- c) oração;
- d) contemplação.

Alertamos que esses estados não são fáceis de serem distinguidos em suas passagens entre si, conforme essas quatro classificações acima mencionadas.¹⁹⁵

2.8.1 A leitura

A leitura é o primeiro passo de reconhecimento para a apropriação da Palavra. “Ler muito para familiarizar-se com a Bíblia para que ela se torne nossa Palavra, capaz de expressar nossa vida e nossa história”.¹⁹⁶

Ler se possível em voz alta e clara, pois não deve ser feita de maneira superficial. Esse momento exige atenção, respeito, amizade, entrega, silêncio e escuta.¹⁹⁷ E ousamos ir mais adiante, ao conciliarmos esse tema com a biblioterapia, que se vale da “leitura a partir de uma prática solidária, e não solitária”, apesar de

¹⁹⁴ CRB, 1990, p. 20.

¹⁹⁵ DI BERARDINO, 1998, p. 23.

¹⁹⁶ CRB, 1990, p. 20.

¹⁹⁷ CRB, 1990, p. 21.

alguns autores a caracterizarem como leitura solipsista,¹⁹⁸ optamos por entrar no mérito do emprego da leitura no coletivo, o que a aproxima do uso da leitura orante em grupo com finalidade terapêutica (biblioterapia).¹⁹⁹

Nesta fase se recomenda ler a Bíblia como se estivéssemos nos relacionando com amigos, pois nos exige atenção, respeito, cordialidade, amizade, entrega, silêncio e escuta.²⁰⁰ Não deve ser feita pelo gosto de momento, mas sim, numa entrega pelo impulso determinado através da perseverança, ascese e disciplina. Deve ser gratuita. A leitura deve ser compreendida como o ponto de partida baseado no texto e na realidade.²⁰¹ A leitura requer um estudo que abrange o esforço de se analisar em três áreas: literária, histórica e teológica.²⁰²

a) Literária

Na literária empregamos perguntas simples como: Quem? O que? Onde? Quando? Como o texto se situa no contexto do livro que faz parte?

b) Histórica:

Onde surgiu o texto? Como se deu a realidade complexa e conflituosa da história humana no período deste texto?

c) Teológica:

Descobrir o que Deus significava para aquele povo e como se revelava bem como o povo assumia, vivia e celebrava a Palavra de Deus?

“O Papa Paulo VI dizia que se deve procurar certa conaturalidade entre os interesses atuais (hoje) e o assunto do texto (ontem) para que se possa estar disposto a ouvi-lo (diálogo)”.²⁰³ A leitura é que promove o diálogo. É necessário que

¹⁹⁸ Teoria filosófica idealista, que afirma nada existir fora do pensamento individual e que tudo aquilo que se percebe não passa de uma espécie de sonho que se tem. Vida ou costumes de quem vive na solidão. Dicionário Online de Português. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/solipsismo/>> Acesso em: 17 out. 2012.

¹⁹⁹ LUCAS, Elaine R. de Oliveira. Biblioterapia para crianças. *Rev. Perspectiva em Ciências da Informação*, Belo Horizonte, v. 11, n. 3, set./dez. 2006. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-99362006000300008> Acesso em: 05 jun. 2012.

²⁰⁰ LOPES, 2001, p. 22.

²⁰¹ LOPES, 2001, p. 22.

²⁰² LOPES, 2001, p. 22.

²⁰³ LOPES, 2001, p. 23.

se faça uma leitura bem feita para não correremos o risco de alimentarmos o fundamentalismo como vemos:

O fundamentalismo é uma grande tentação que se instalou na mente de muita gente. Ele separa o texto da vida e da história do povo e o absolutiza como a única manifestação da vontade de Deus. O fundamentalismo anula a ação da Palavra de Deus na sociedade. É a ausência total da consciência crítica. Distorce o sentido da Bíblia e alimenta o moralismo, o individualismo, e o pseudo-espiritualismo. É uma visão alienada.²⁰⁴

Contudo lembremos que o estudo científico do texto não é o fim da leitura na Lectio Divina e sim um meio, e a exegese pode ser apenas uma exigência de circunstância. Às vezes a Lectio Divina não traz resultado e o texto não fala, por falta de aprofundamento.²⁰⁵

A leitura coloca em contato direto com a Palavra. No entanto, o relacionamento se torna verdadeiramente vivo e fecundo apenas sobre uma condição bem precisa: que a leitura seja feita [no mínimo] a dois, isto é, pelo home e por Deus.²⁰⁶

A partir do momento em que nos damos conta que Deus quer nos falar através do texto, neste instante passamos para a etapa da meditação. Como vemos na Bíblia: “Vou ouvir o que o Senhor nos tem a dizer” (Sl 85, 9).

2.8.2 A Meditação

Na meditação nos damos conta da mensagem que Deus tem para nós, a partir daquilo que estamos vivenciando hoje. Portanto, é uma forma de atualização do texto trazendo para a nossa realidade uma revelação que se caracteriza pela ação de Deus na nossa vida, tanto no âmbito social quanto pessoal. “O texto que foi escrito para nós deve falar para nós. Dentro da dinâmica da Lectio Divina, a meditação ocupa um lugar central”.²⁰⁷

Uma primeira forma de se realizar a meditação é sugerida pelo próprio Guigo. Ele manda usar a mente e a razão para poder descobrir a verdade oculta. Entra-se em diálogo com o texto, com Deus, fazendo perguntas que

²⁰⁴ LOPES, 2001, p. 23.

²⁰⁵ CRB, 1990, p. 22.

²⁰⁶ DI BERARDINO, 1998, p. 53.

²⁰⁷ CRB, 1990, p. 23.

obrigam usar a razão e que procuram trazer o texto para dentro do horizonte de nossa vida. Medita-se refletindo, interrogando.²⁰⁸

Outra forma de meditação está na repetição do texto até descobrir o que ele tem a dizer. O Salmista nos diz: “Meditar dia e noite na lei do Senhor” (Sl 1, 2). Provocando o autodistanciamento que supera a situação de angústia, medo e estresse “proporcionando a possibilidade de ir além das limitações e condicionamentos”, se trabalha o mundo subjetivo e a própria capacidade de sofrer e também de tolerar a partir de dentro para fora aquilo que nos atrapalha.²⁰⁹

Pedro Finkler faz uma diferenciação entre formas de meditar: a) meditação discursiva e; b) meditação contemplativa, que não significa a contemplação propriamente dita como veremos na próxima etapa da Lectio Divina.²¹⁰

O significado da palavra “meditar”, podemos definir como pensar com atenção em alguma coisa ou algum determinado assunto para compreendê-lo melhor. Meditar não é pensar num Deus racional, mas ter a experiência boa da realidade que se conhece e se ama, ter a presença de Jesus como nós cristãos o concebemos, numa imagem de humanidade santa. Há várias formas de meditar orando, contudo nos limitaremos às duas formas acima expressas.²¹¹

2.8.3 Meditação discursiva

É um modo de orar pela manifestação silenciosa ou não dos sentimentos evocados e elaborados a partir de um determinado texto. A pessoa que não consegue superar a etapa que o detém aquém das possibilidades religiosas de uma maior união com Deus, corre o risco de estar aprisionada apenas na esfera psicológica, ou ainda limita sua necessidade efetiva de uma espiritualidade sadia.²¹²

Na meditação discursiva temos três formas diferentes de fazê-la: a) particular; b) simples participação; c) participação; d) divisão. No caso da meditação discursiva particular seguimos a seguinte ordem metodológica:

1º Colocar-se diante da presença de Deus;

²⁰⁸ CRB, 1990, p. 24.

²⁰⁹ MILANO, 2010, p. 168.

²¹⁰ FINKLER, Pedro. *Cuando el hombre ora*. Madrid: Paulinas, 1981. p. 179.

²¹¹ FINKLER, 1981, p. 180.

²¹² FINKLER, 1981, p. 181.

2º Tomar um texto bíblico previamente escolhido, ler e reler quantas vezes necessárias como vimos no ponto anterior. Buscar com firmeza aquilo que marcou que significou uma passagem importante do texto de forma a tocar o coração de quem o lê.²¹³

3º Manter-se fixo naquele ponto que escolheu com a mente numa busca de sentido profundo.²¹⁴

Quem faz a meditação discursiva pode deter-se o quanto queira na palavra ou expressão que o tenha impressionado. Depois prosseguirá a leitura buscando outra palavra ou expressão que o toque profundamente o coração, [...] permitindo que seja conduzido pelos sentimentos em cadeia.²¹⁵

É necessário que as expressões venham a aflorar como uma fonte espontânea da mente, fazendo que algo novo e pessoal brote como autêntica intimidade com Deus. O tempo que se emprega está relacionado com o interesse impulsionado pelas condições internas de quem medita bem como da motivação em geral daquele que medita em sua vida de oração interior.

Outra importante observação está em ler até a alma se sentir plena de sentido pelo conteúdo que o texto preenche no interior da pessoa, com a máxima liberdade de deter-se no tempo necessário que qualquer parte do texto possa exigir. E por último devemos entender que não há um limite de tempo para rezar o texto, contudo, o período mínimo aconselhável varia de quinze a trinta minutos para que se tenha um mínimo de efeito significativo no processo espiritual da pessoa.²¹⁶

2.8.4 Meditação discursiva participada

A meditação discursiva participada é semelhante à anteriormente descrita; o que as diferencia reside na atitude do protagonista de ler em voz alta para outras pessoas que participam em silêncio do ato. O protagonista não se dirige a nenhuma pessoa em especial do grupo. Mas apenas conduz o discurso de forma a mostrar somente sua relação com Deus, como se fosse um diálogo íntimo.

²¹³ FRANKL, Viktor E. *Logoterapia e análise existencial*. Campinas: Psy II, 1995. p. 177. "A sabedoria do coração do homem possui uma dimensão cognitiva incalculável. O coração não significa nada mais do que o núcleo e o centro do homem, a pessoa, i.e., a pessoa íntima, a pessoa espiritual profunda".

²¹⁴ FINKLER, 1981, p. 182.

²¹⁵ FINKLER, 1981, p. 182.

²¹⁶ FINKLER, 1981, p. 183.

A exemplo de Moisés, que se dirige em oração a Deus tomando um distanciamento, é possível ocorrer o mesmo com um grupo em oração, onde todos do grupo criam a distância em forma comunitária, isto é, um espírito de oração comunitário promovido pelo distanciamento conjunto. Nesse trecho abaixo podemos entender:

Todo o povo vendo os trovões e os relâmpagos, o som da trombeta e a montanha fumegante, teve medo e ficou longe. Disseram a Moisés: Fala-nos tu e nós ouviremos; não nos fale Deus para que não morramos. Moisés disse ao povo: “Não temais. Deus veio para vos provar e para que o seu temor esteja diante de vós, e não pequeis”. O povo ficou longe; e Moisés aproximou-se da nuvem escura, onde Deus estava (Ex 20, 18-21).

Esta é uma forma de orar exercida comunitariamente, com grande chance de promover a espiritualidade e, como temos discorrido a partir do tema desta tese, é também nossa proposta de oração terapêutica empregada na reabilitação de adictos.

Para se alcançar o êxito nestas formas de oração nós podemos elencar duas importantes condições favoráveis:

- a) capacidade de sensibilização do protagonista;
- b) capacidade de recolhimento pessoal das pessoas participantes, atenção pessoal bem como participação vivencial do modelo que temos diante de nós. Uma questão prática para seu emprego, e tida como pedagógica, está na condição de o praticante “manter diante de si o texto do qual se serve o monitor”.²¹⁷

2.8.5 Meditação discursiva participada e compartilhada

Para que a meditação discursiva participada e compartilhada possa ocorrer é preciso que seu procedimento se enquadre nas seguintes formas:

- 1º Se escolhe um texto extenso e denso que todos tenham em mãos, com riqueza de conteúdo;
- 2º O monitor lê o texto por inteiro e lentamente;
- 3º Após um tempo o monitor atém-se em partes do texto, relendo, e deixa espaço para que alguém possa se manifestar espontaneamente gerando dados como:

- a) um comentário pessoal;²¹⁸
- b) o parafrasear de uma situação, ou ainda;²¹⁹

²¹⁷ FINKLER, 1981, p. 184.

²¹⁸ FINKLER, 1981, p. 184.

²¹⁹ FINKLER, 1981, p. 184.

c) fazer uma oração particular.²²⁰

Contudo, quando ninguém intervém na frase em questão se passa para próxima frase. Observamos ainda que “O valor da oração não depende da extensão do texto meditado, mas da profundidade vivencial e da riqueza espiritual das abordagens pessoais. Se pode encerrar com um canto ou uma oração em comum”.²²¹

A orientação metodológica sugerida por Finkler para que a meditação discursiva particular tenha prosseguimento é semelhante ao da oração particular pessoal, mas para os modos de meditação discursiva comunitária se siga o modo da oração comunitária.²²²

Diante destas diferenças de aplicação do método de meditação percebemos que o repetir, ruminar o texto, caracteriza os atos que nos levam a descobrir o que ele nos tem a dizer. Pois “Sim lahweh, na vereda dos teus julgamentos pomos a nossa esperança; o teu nome e a lembrança de ti resumem todo desejo da nossa alma. [...] no meu íntimo meu espírito te busca” (Is 26, 8-9).

A escuta daquilo que Deus nos diz e floresce em oração “e soergue-se nas asas da contemplação. A ela segue aquilo que se convencionou chamar *operatio*, isto é, o agir em conformidade”.²²³ A Palavra é introjetada em nosso ser. É através da ruminação que a Palavra de Deus nos penetra: “Pois a palavra de Deus é viva, eficaz e penetrante mais do que qualquer espada de dois gumes; penetra até dividir a alma e espírito, juntas e medulas. Ela julga as disposições e intenções do coração” (Hb 4, 12).

Na Lectio Divina comunitária nós também empregamos um termo latino importante denominado *collatio*, que significa o ato onde a pessoa faz ouvir em alta voz, as luzes da verdade com que Deus o agraciou durante a meditação. Em outras palavras, a partilha. Isso faz parte da meditação comunitária exposta neste último e terceiro item.

²²⁰ FINKLER, 1981, p. 184.

²²¹ FINKLER, 1981, p. 185. “*El valor de la oración no depende de la extensión Del texto meditado, sino de la profundidad vivencial e de la riqueza espiritual de lãs aportaciones personales. Se puede terminar com um canto o una plegaria común.*” (Tradução nossa)

²²² FINKLER, 1981, p. 185.

²²³ DI BERARDINO, 1998, p. 72.

Pela meditação vamos removendo nossas máscaras e permitindo que Deus nos torne sua Palavra Viva, nascidos do ato de ouvir, meditar e ruminar. Como vimos anteriormente, pela leitura se “atinge a casca da letra, e se tenta atravessá-la para meditação, atingir o fruto do espírito”.²²⁴ “Toda escritura é inspirada por Deus e útil para instruir, para refutar, para corrigir e para educar na justiça, a fim de que o homem de Deus seja perfeito, qualificado para toda boa obra (2Tm 3, 16)”.

A meditação como ação comunitária é muito mais do que um amontoado de palavras que as pessoas participantes da Lectio Divina comunitária proferem quando estão no momento de partilha. A busca comum faz surgir o sentido eclesial da Bíblia e, principalmente, fortalece o sentido da fé. Por este motivo ela deve ser lida, meditada, estudada e rezada não só individualmente, mas comunitariamente.²²⁵

Como pudemos entender, a meditação atualiza o sentido do texto até ficar claro o que Deus (ou o Ser Superior) quer de nós. Nesse ponto sentimos que nos falta recursos para irmos adiante com os planos de Deus, e então, nos deparamos com o momento de súplica, o que irá caracterizar nosso próximo item: a oração.

2.8.6 A Oração

A oração deve estar presente desde o início em que nos propomos a praticar a Lectio Divina. E em nosso caso de estudo, ela é considerada um elemento fundamental na prática terapêutica de promoção da espiritualidade. Segundo pesquisas recentes efetuadas nos Estados Unidos, a devoção pessoal, expressa através da oração dirigida a Deus, mostrou-se inversamente associada ao abuso e à dependência de drogas psicotrópicas.²²⁶

Quando nos referimos a comunidades terapêuticas para reabilitação de adictos, encontramos na sua grande parte instituições religiosas que, independente do seu segmento cristão, se utilizam da oração como elemento terapêutico. “O que há em comum em todos os tratamentos é a importância dada à oração, que é a conversa com Deus, como o método para controlar a fissura pela droga, que atua como forte ansiolítico”.²²⁷

²²⁴ CRB, 1990, p. 25.

²²⁵ CRB, 1990, p. 26.

²²⁶ SANCHEZ, 2007, p. 76.

²²⁷ SANCHEZ, 2007, p. 82.

Para os fiéis católicos a confissão de pecados e o perdão e absolvição exercem um forte apelo à reestruturação da vida sem culpa, e à melhora na auto-estima. Mas um reforço de recuperação da auto-estima também pode estar no emprego da oração. Passamos ao próximo item de como se dá o processo de orar.

2.8.7 O processo de oração

Ao se iniciar a Lectio Divina invoca-se o Espírito Santo. Durante a leitura sempre surgem pequenos momentos de oração. A oração é o terceiro degrau da Lectio Divina, no qual a leitura se transforma em prece.²²⁸

No caso da oração em ambiente terapêutico, principalmente na reabilitação de adictos que de alguma forma escolheram esse caminho (o tratamento não pode ser contra a vontade do paciente) e optaram por fazer o tratamento num contexto logoterapêutico, tais pessoas devem reconhecer que a oração é uma forma de contribuir para seu próprio processo de abstinência.

A menção de que o lado do destino já realizado, para o qual o homem cooperou e que ajudou a escolher, existe algo como um destino possível que se subtrai ao homem e cujo processo de escolha se oculta para além dos limites da compreensão humana, na transcendência, prova que a logoterapia não é uma ideologia de auto-redenção. Pois ao destino possível somente a oração tem acesso.²²⁹

Como vemos, ainda que estejamos clarificando o processo da Lectio Divina sob o aspecto da oração, não nos resta dúvida sobre sua contribuição para a saúde do indivíduo, como Lukas nos atesta acima.

A oração como resultado de uma meditação começa com uma atitude de admiração silenciosa e de adoração ao Senhor. Desde aí se inicia nossa atitude de resposta à Palavra de Deus. Desde os tempos do Novo Testamento os cristãos descobriram que não se sabe rezar como convém.²³⁰

Assim também o Espírito socorre nossa fraqueza. Pois não sabemos o que pedir como convém; mas o próprio Espírito intercede por nós com gemidos inefáveis, e aquele que perscruta os corações sabe qual o desejo do espírito; pois é segundo Deus que ele intercede pelos santos (Rm 8, 26-27).

²²⁸ CRB, 1990, p. 27.

²²⁹ LUKAS, 1992, p. 158.

²³⁰ CRB, 1990, p. 27.

Quem melhor fala a Deus é o próprio Deus, por isso, a oração dos Salmos, uma inspiração divina, ainda é a melhor oração de dirigir a Deus, que foi utilizada inclusive por Jesus. Apesar disso o mais indicado para Lectio Divina são os textos do NT.²³¹ A nossa resposta frente à oração oriunda da meditação pode variar como uma forma de louvor, de ação de graças, de perdão, de súplica e até mesmo de uma revolta, diante de determinada situação, ou ainda imprecação, como vemos nas respostas de Jó, Jeremias e de alguns Salmos, chamados “imprecatórios”.²³²

Aquele que acredita em Deus tal como se revela na Bíblia, percebe em seguida que existe um diálogo entre Deus e o homem através do Livro. E quem se refere a diálogo, supõem que ocorra uma relação, onde Deus fala ao homem e esse responde através da oração.²³³ “A oração é a história do ilimitado e absolutamente gratuito amor de Deus ao homem, ao qual se sente irresistivelmente solicitado a responder com seu pobre amor humano”.²³⁴

A oração mais perfeita é como um contato entre duas pessoas. Esse contato se expressa por aqueles que se conhecem, se amam e sentem a necessidade de se encontrar para dizer que se amam. É um ato da vontade humana que é livre e se manifesta em todo homem que quer a Deus, quer a união com ele.²³⁵

Deus nos convida, nos espera e nos diz que não tenhamos medo e que nos acerquemos de confiança porque Ele nos quer dar alívio e nos ajudar a vencer os obstáculos que nos separam dele. “A oração se oferece a todos como único recurso de libertação. Basta crer em seu poder e sua eficácia e perseverar nela”.²³⁶ A qualidade de vida do cristão depende da qualidade de sua oração:

Não raramente a vida espiritual se confunde com o puro psiquismo. A experiência religiosa não se reduz a uma ação psicológica. Se a oração fosse apenas isso, não passaria de um diálogo interno entre os elementos subjetivos, de um lado e do outro os elementos objetivos da consciência humana. A experiência religiosa consiste na manifestação imediata de seu

²³¹ CRB, 1990, p. 27.

²³² CRB, 1990, p. 27.

²³³ FINKLER, 1981, p. 22.

²³⁴ FINKLER, 1981, p. 22. “*La oración es la historia del ilimitado y absolutamente gratuito amor de Dios al hombre, el cual se siente irresistiblemente solicitado a responder con su pobre amor humano*”. (Tradução nossa)

²³⁵ FINKLER, 1981, p. 23.

²³⁶ FINKLER, 1981, p. 24.

objeto. Pode se dizer, pois, que a experiência religiosa é a mesma realidade espiritual.²³⁷

A Lectio Divina bem conduzida em seus passos na direção de Deus é uma forma de esvaziar-se, para dar em si o devido espaço para Deus e para próximo. O momento de se passar da oração para a contemplação nos remete a percebermos o que nos sobra nos olhos e no coração a partir da oração realizada. É o ponto de chegada e partida da Lectio Divina.²³⁸

A eficácia da oração não depende da capacidade de poder da pessoa em convencer a Deus, mas sim do amor que Deus tem pelas pessoas. Como vemos no Evangelho de Mateus: “Nas vossas orações não useis de vãs repetições, como os gentios, porque, imaginam que é pelo palavreado excessivo que serão ouvidos” (Mt 6, 7).

Orar é amar, pois tudo que se faz para se mover em direção a Deus na misericórdia, na visão de fé, e ainda no socorrer através do ato de amar e também de crescer no desejo da eternidade, dá uma resposta de amor. Isto quer dizer que quem ama reza no pensamento, nas palavras, nas atitudes e nas obras. Portanto é também estar unido a Deus. “Que teu amor venha até mim, lahweh, e tua salvação conforme tua promessa” (Sl 119, 41).

Lembremos ainda que o termo “mística” é empregado para indicar a oração mais íntima com Deus, ou ainda, a forma de expressar a prática da oração. Digamos que é um vocábulo que pode expressar uma prática de espiritualidade a qual pode ser efetivada através da oração ou da qualidade de estar se relacionando intimamente com Deus.

Em síntese podemos dizer que ao estado de oração segue o ato de orar, e a força de orar se obtém através do entrar no estado de oração que simboliza a realidade dos exercícios sistemáticos de oração, como por exemplo, o aplicado na Lectio Divina.²³⁹

²³⁷ FINKLER, 1981, p. 28. *“No raramente que la vida espiritual se confunde com o puro psiquismo. La experiencia religiosa, empero, no se reduce a um hecho psicológico. Si la oración fuera solo eso, no passaria de um diálogo interno entre los elementos subjetivos, de um lado e do outro los elementos objetivos de la conciencia humana. La experiencia religiosa consiste em la manifestación inmediata de su objeto. Puede decirse, pues, que la experiencia religiosa es la misma realidad espiritual.”* (Tradução Nossa)

²³⁸ CRB, 1990, p. 29.

²³⁹ FINKLER, 1981, p. 37.

2.8.8 Características do estado de oração

Para compreendermos se estamos em estado de oração como uma experiência vivida, pessoal e profunda, Finkler aponta para as seguintes características que nos ajudam a identificar este estado:²⁴⁰

- a) Sensação de bem estar consistente em silêncio interior e paz inefável.
- b) Extraordinária doçura interior como expressa o salmista: “Eles ficam saciados com a gordura de tua casa, tu os embriagas com um rio de delícias” (Sl 36, 9).
- c) Indescritível alegria interior que se desdobra em todas as manifestações do ser.

A partir desse ponto, que caracteriza o estado de oração, passamos para a contemplação.

2.8.9 A Contemplação

Entramos no último degrau da Lectio Divina. Para alcançá-lo tivemos que iniciar com um processo composto pela leitura, meditação, oração e, enfim, chegamos à contemplação. A contemplação “é o olhar de Deus sobre o mundo que se comunica e se esparrama. Ela envolve todo o ser humano”.²⁴¹ Para São João da Cruz a meditação simples é uma forma de introdução a contemplação propriamente dita. Busquemos entender que não há duas formas diferentes de orar, mas sim uma continuidade do estado orante que se inicia num processo mais amplo como o descrito no parágrafo acima.²⁴²

O processo começa obviamente com uma atitude inequívoca de grande fé informada por um vivo desejo de amar. O Espírito Santo logo faz o resto. O ato de fé permite fixar toda atenção objetivamente no Senhor, com a vantagem de nos por em contato imediato com ele. Contemplar neste caso, vem a ser sensivelmente esta relação íntima e concreta, de pessoa a pessoa com o Senhor que realmente está aí tal como o pleno ato de fé do orante o percebe.²⁴³

²⁴⁰ FINKLER, 1981, p. 38.

²⁴¹ CRB, 1990, p. 30.

²⁴² FINKLER, 1981, p. 191.

²⁴³ FINKLER, 1981, p. 193. “*El proceso comienza obviamente con una actitud inequívoca de grande fé informada por um vivo deseo de amar. El Espíritu Santo hace luego el resto. El acto de fé permite fijar toda la atención objetivamente em el Señor, com la ventaja de ponernos en contacto inmediato con el. Contemplar em este caso, viene a ser sencillamente esa relacion íntima y concreta, de persona a persona con el Señor que realmente está ahí tal como el llano acto de fe del orante lo percibe.*” (Tradução Nossa)

Para se estabelecer o hábito de contemplação basta repetir os exercícios. Quanto mais se pratica, melhor. Pois através deles se alcançam a os estágios pré-estabelecidos como etapas da Lectio Divina. Aqueles que exercitaram muitas vezes o roteiro que estabelece a prática da Lectio Divina conseguem passar de um estágio para o outro com maior rapidez.²⁴⁴ Tais pessoas obtêm o resultado do estado de oração em menor tempo.

No entanto, somente se chega a eles pela via da experiência interior, profunda, concreta. É o próprio Cristo, em sua existência concreta, que nos mostra toda sua magnitude e formosura diante deste ato de amor.²⁴⁵

Santo Agostinho dizia que através da Bíblia Deus nos devolve o olhar da contemplação e dessa forma nos ajuda a decifrar e transformar o mundo para que o mundo seja uma verdadeira revelação.²⁴⁶

A contemplação resultante da Lectio Divina não é fuga do mundo, pelo contrário é mergulhar nos fatos para assim perceber o que Deus é capaz de transformar na história da humanidade. “A contemplação não só medita a mensagem, mas também realiza; não só ouve, mas coloca em prática”.²⁴⁷

A experiência de Deus suspende tudo, relativiza tudo e ainda antecipa algo da alegria que “Deus preparou para aqueles que o amam”.²⁴⁸

A contemplação é algo muito diferente de qualquer outro tipo de oração. É a oração profunda por excelência. Nela as vivências dos valores surgem pela simples percepção do objeto: já não há um esforço de busca do interlocutor, pois este está aí; ambos interlocutores já se encontram um na presença do outro. Ela trás a espontânea e irresistível síntese já realizada com o objeto buscado, a atividade interior se reduz a um gozo pleno, de modo extremamente dinâmico, uma situação de amorosa intimidade. Um abraço criador que engendra um terceiro ser, factívelmente único por essa fecunda interação: o amor.²⁴⁹

²⁴⁴ FINKLER, 1981, p. 193.

²⁴⁵ CRB, 1990, p. 30

²⁴⁶ CRB, 1990, p. 30.

²⁴⁷ CRB, 1990, p. 30.

²⁴⁸ CRB, 1990, p. 31.

²⁴⁹ FINKLER, 1981, p. 194. “*La contemplacion es algo mui distinto de cualquier outro tipo de oracion. És la oracion profunda por excelencia. Em ella las vivencias de los valores surgen por la simples percepcioo del objeto: yá no háy um esfuerzo de busqueda del interlocutor, pues este está háí; ambos interlocutores yá se encuentran el uno em la presecia del otro. Trás la espontânea e irresistible síntesis yá realizada com el objeto buscado, la actividad interior se reduce a un placentero gozar, de modo extremadamente dinâmico, la situacion de amorosa intimidade. Um abrazo creador que engendra un tercer ser, factible únicamente por esta fecundisima interacion: el amor.*” (Tradução Nossa)

Em se tratando de conceituar a oração não podemos contar com a exatidão científica, principalmente se formos falar da oração do ponto de vista das Sagradas Escrituras. Nela nunca se alude à reflexão ou ao raciocínio, ao contrário, seu conteúdo se refere a preocupações e cuidados que se devem abandonar no processo íntimo de diálogo com Deus; nela, as capacidades intelectuais de representação, imaginação, cálculo e raciocínio não fazem parte, mas muitas vezes podem ficar na soleira da porta, isto é, só observam e constataam como público visualizando uma cena.²⁵⁰

“Eu me calo, não abro a boca, pois quem age és tu” (Sl 39, 10). A pessoa orante é aquela que permanece em silencioso estado de expectativa e de solícita acolhida da Palavra, e, ainda de ativa elaboração interior. As pessoas que vivem o intenso estado de oração contemplativa apresentam certas características, que não nos possibilitam analisar se de fato é um estado orante ou traços de um estado emocional psíquico.²⁵¹ Apenas a fé e o conjunto de análise da vivência do indivíduo permitem se aproximar de algum veredicto sobre o assunto.

Portanto, em tais fenômenos expressos jamais poderão ser julgados os estados de oração de uma pessoa, como verdadeira autenticidade contemplativa. Pois a essência “é tomar consciência da vida de Deus em si”.²⁵² O resultado na vida é o testemunho de não estar doente psiquicamente.

Conforme Finkler se pode apenas recomendar algumas regras para aprender a contemplar. Essas regras formulam uma espécie de roteiro de ajuda ao indivíduo que deseja ser contemplativo em sua oração.²⁵³

- a) Não se tornar inquieto diante da abundância do material que lhe é oferecido para rezar. O tamanho do texto não pode ser empecilho para se evitar a contemplação.
- b) Praticar de 10 a 20 minutos por dia. O exercício de contínua prática é muito importante para se criar um hábito salutar.
- c) Não fazer nada de forma superficial. A imperfeição está na pressa, que deve ser esquecida e, de certa forma há de se entregar ao tempo.

²⁵⁰ FINKLER, 1981, p. 194.

²⁵¹ Poderíamos ainda classificar o processo de contemplação em três níveis: oração efetiva, oração de recolhimento e oração de simplicidade. No entanto, não é nosso propósito nos aprofundar no que os teóricos pensam sobre a contemplação apenas. Pois temos sua prática como uma etapa que compõe a Lectio Divina. Isto nos indica que o mais importante é conhecermos o conjunto de forma fundamental e não apenas as etapas isoladamente, nem esgotar o tema que seria assunto para uma nova outra tese.

²⁵² FINKLER, 1981, p. 197.

²⁵³ FINKLER, 1981, p. 198.

- d) O exercício fundamental funda-se no “eis me aqui”. Estar disponível para o que irá surgir durante a prática da Lectio Divina.
- e) É sempre bom repetir o tema e exercício feito. Refazer o caminho o torna mais conhecido e seguro nas tentativas futuras.
- f) Antes de começar o exercício se deve saber o tema. Melhor prepará-lo na véspera. Pois o momento de sua prática não deve ser atrapalhado por imprevistos.
- g) Conectar-se dentro do possível com o ponto conclusivo do dia anterior. Isso deve ocorrer quando uma pessoa adquiriu o hábito diário da Lectio Divina.
- h) Se o exercício se faz com uma imagem ou texto, deve-se isolá-lo fisicamente.
- i) Começar com uma visão detalhada do conjunto buscando se inserir no contexto do texto.
- j) Se não sobrevêm outras inspirações, se deve seguir o movimento que consiste em aprofundar progressivamente de fora para dentro os aspectos relevantes da história em questão.
- k) Na vida do cotidiano, deve-se manter a atitude de fundo meditativo, assim quando chegar o momento esperado da Lectio Divina se aprofundará gradativamente na vida de oração, com reflexo na vida de ação.
- l) Cada meditação que busca a Deus deve ser vivida, experienciada, por isso terminar sempre com uma oração que brote do momento.²⁵⁴

A contemplação somente pode tornar-se um risco para aqueles que tentam fugir da realidade, ou possuem certa fragilidade psicológica com alucinações e estados de alteração variada no emocional. Uma patologia que pode se esconder pela necessidade de fuga do real é a alienação. Isso quer dizer, que não se está livre de que possa ocorrer com algumas “pessoas que se entregam sistematicamente por muito tempo, durante várias horas ao dia à contemplação o risco de desequilíbrios graves de personalidade”.²⁵⁵

Para tanto somente o acompanhamento feito pelo orientador espiritual ou agente de pastoral preparado no assunto, pode aos poucos identificar se o testemunho de vida do indivíduo em questão, possibilitando reconhecer o que realmente está acontecendo com a pessoa, e identificar se esta está doente ou não, em seu psíquico.

Conclusão

Ao promover a atenção através do ato da escuta, do diálogo e da partilha, a orientação espiritual como ação pastoral ao adicto em recuperação visa fomentar, nos momentos de espiritualidade, no *setting* terapêutico, um resgate a sua confiança

²⁵⁴ FINKLER, 1981, p. 198.

²⁵⁵ FINKLER, 1981, p. 210.

na vida e também na sua própria fé. “O agente de pastoral que adere a Logoterapia deve respeitar a liberdade e responsabilidade espiritual da outra pessoa”.²⁵⁶

O agente de pastoral “uma vez tendo escolhido a arte de curar, ou ainda, reabilitar deve também preencher o pré-requisito de ser capaz de uma arte de viver. Os orientadores não podem estar contaminados pela ausência de sentido para vida”.²⁵⁷

Contudo, o importante olhar logoterapêutico deve ser entendido muito além de apenas uma teoria de apoio aplicada à terapêutica. E, em se tratando de orientação espiritual o cuidado necessita ser constantemente revisto e reavaliado a partir do progresso de cada pessoa que aceita ser orientada, ainda que seja uma prática em grupo como o caso da Lectio Divina.

Uma constante avaliação deve ser feita para não se perder o vínculo entre a proposta teológica operacionalizada pela espiritualidade contida na prática da Lectio Divina e a proposta terapêutica do tratamento de reabilitação. Evita-se, assim, a perda de sentido na proposta terapêutica que é um todo integralizado a partir do corpóreo, psíquico, social e espiritual “levar a sério igualmente a herança animal, do homem e sua necessidade religiosa, sem misturar as diferentes dimensões. A precisão ontológica no diagnóstico e na terapia é sua marca de ação, isso é o que se faz necessário buscarmos compreender o ser na sua integralidade.”²⁵⁸

Dessa forma, trabalhando em conjunto com as demais áreas de conhecimento no mesmo ambiente terapêutico se tenta evitar que um macule o agir do outro, isto é, invada o espaço do outro ou até mesmo, neutralizem entre si suas próprias atividades. Mas possam promover esforços que trabalhem juntos e de forma complementar. Não há uma regra rígida para se alcançar este objetivo pois,

Para o [agente de pastoral] orientador espiritual o qual a Logoterapia tem significado central, precisa utilizar, consciente ou inconscientemente, o dom da intuição, necessário para qualquer arte. Para o orientador espiritual, filosofar não significa apenas pensar, mas pensar e viver, não apenas teoria pura, mas teoria e prática.²⁵⁹

²⁵⁶ LUKAS, 1992a, p. 293.

²⁵⁷ LUKAS, 1990, p. 138.

²⁵⁸ LUKAS, 2002, p. 13.

²⁵⁹ LUKAS, 1990, p. 10.

Quando tentamos nos pautar sob os valores e a responsabilidade que a logoterapia postula, necessitamos aderir a uma busca de sentido que segue além do cuidado e da atenção estipulados nos programas terapêuticos.²⁶⁰ Isto quer dizer que devemos pressupor a redescoberta de todas as virtudes saudáveis, com o objetivo de culminância na autotranscendência do ser humano.

Nesse contexto de leitura orante da Bíblia ou *Lectio Divina*, podemos afirmar que o significado último pode até referir-se a um sentir individual, (ainda que praticada em grupo) mas, acreditar em Deus é uma opção particular e por isso toda interpretação racional seria incapaz de transcender ao nível do suprasentido.²⁶¹

Temos ainda a sabedoria do coração (*sapientia cordis*), luz interior compreensiva mais na experiência que resulta da intuição. A intuição se fortalece com o exercício e com uma orientação concedida com consciência.²⁶²

A *Lectio Divina* compreende um ato intuitivo, que é respeitoso por aceitar o que de forma totalizante (noológico e psicofísico), bem como, pontual (necessidade de orar ou necessidade terapêutica) no que se refere ao essencial para proporcionar uma espiritualidade terapêutica.²⁶³

Este propósito de ultrapassar o cumprimento dos objetivos das propostas terapêuticas, assim como o da leitura orante da Bíblia, deve compor os critérios do olhar do agente de pastoral. Esta postura poderá servir para o desempenho tanto na dimensão humana quanto institucional respeitando a ética das relações.²⁶⁴ Contudo, podemos entender com maior sustentação científica esse aporte ético se analisarmos o próximo capítulo que busca apresentar a logoterapia e a espiritualidade no mundo clínico vivenciado por Viktor E. Frankl e Elisabeth Lukas.

²⁶⁰ Existem muitos tipos e formatos de programas terapêuticos, onde a teoria cognitivo-comportamental ou psicanalítica ocupam maior espaço, no entanto, iremos nos ater aquele cuja proposta está embasada na logoterapia a qual iremos apresentando ao longo deste capítulo.

²⁶¹ ORTIZ, 2001, p. 97.

²⁶² MILANO, 2010, p. 123.

²⁶³ MILANO, 2010, p.120.

²⁶⁴ LUKAS, 1990, p. 9.

3 LOGOTERAPIA: SURGE A ESPIRITUALIDADE NO ÂMBITO CLÍNICO

Vós, imagens de medo, idéias obsessivas, noites sem dormir,
vós, sentimentos de inferioridade, experiências de fracasso e depressões,
vós, podeis me torturar – mas há um objetivo que não alcançareis:
vós não podeis prescrever-me como devo reagir diante de vossas torturas!
Elisabeth Lukas.²⁶⁵

Introdução

Nos capítulos anteriores buscamos apresentar um panorama geral do uso abusivo de drogas e as possíveis formas de identificar o seu uso antes de se iniciar um processo de tratamento de reabilitação, a intervenção da ação pastoral e a proposta da Lectio Divina como prática da promotora da Espiritualidade. Vimos também que a promoção da espiritualidade foi incluída no plano de atendimento para reabilitação nas comunidades terapêuticas pela portaria 16/01, da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, e, é parte das ações para as políticas públicas de saúde expressas na lei federal 8080/90 e resolução nacional 101/01.²⁶⁶ É correto afirmar que essa preocupação legal, cede espaço para se valorizar o holos que envolve a esfera da pessoa, utilizando-se o termo integralidade expresso de forma objetiva na lei da saúde.²⁶⁷

Contudo, chegou o momento de nos atermos na proposta terapêutica que contempla esses itens enumerados acima em prol da espiritualidade a partir da Logoterapia. A Logoterapia é a abordagem que acreditamos ser a apropriada para nosso propósito, pois torna possível a espiritualidade e a terapêutica estarem presentes no tratamento de reabilitação de adictos, ao mesmo tempo, uma sem causar prejuízo à outra.

Em razão de termos essa possibilidade de envolver a promoção da espiritualidade na reabilitação, nos propomos a trilhar o caminho que a Logoterapia nos apresenta partindo de seu criador Viktor Emil Frankl e sua principal seguidora, Elisabeth S. Lukas.

²⁶⁵ LUKAS, 1993, p. 33.

²⁶⁶ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 09.

²⁶⁷ BRASIL, 2000, p. 22.

3.1 Logoterapia, uma abordagem útil para diferentes áreas na reabilitação

A Logoterapia inclui a Espiritualidade como uma esfera que contribui para o indivíduo achar um sentido para a vida. Ela também é chamada de psicoterapia centrada no sentido.²⁶⁸ O sentido para vida pode ser considerado uma ideologia que permeia todo processo terapêutico proposto por nossos logoterapeutas.²⁶⁹ Sabemos que apresentar o processo de desenvolvimento completo da Logoterapia seria uma tarefa inviável nesta tese. Pois a logoterapia é um sistema aberto, o que dificultaria sistematizar todas as possibilidades de sua aplicação.²⁷⁰ Além de que, para apresentá-la por completo precisaríamos no mínimo, introduzir os vinte volumes que Frankl escreveu como passo inicial de uma teoria que é muito recente. Ela é cientificamente por ele comprovada.²⁷¹

Sendo assim, não pretendemos esgotá-la nessa tese. Como já expusemos anteriormente, nosso objetivo situa-se no campo de assistência pastoral na reabilitação de adictos, por onde seguiremos nossa linha de raciocínio logoterapêutico embora seja também possível empregá-la nos caminhos das áreas da saúde e educação.

A Logoterapia pode ser desdobrada, na sua aplicação, em vários campos de atuação, como na psicologia, nas ciências médicas, pedagógicas e em nosso campo de estudo – a assistência pastoral (ação pastoral) dirigida para o contexto terapêutico de reabilitação de adictos.²⁷²

Além do emprego dessa abordagem na assistência pastoral inserida no campo de tratamento, acreditamos também no seu uso como possível extensão terapêutica na fase de manutenção da reabilitação. Em síntese, nossa investigação aborda um recorte de aplicação pastoral, e, ao mesmo tempo terapêutico que visa atingir o cultivo da espiritualidade no contexto de reabilitação de adictos.

²⁶⁸ LUKAS, 2012.

²⁶⁹ FRANKL, 1992, p. 13.

²⁷⁰ RODRIGUES, Roberto. *Fundamentos da logoterapia I*. Petrópolis: Vozes, 1991. p. 10.

²⁷¹ FRANKL, 2005, p. 91.

²⁷² LUKAS, 1990, p. 138.

3.2 Reabilitação e Logoterapia

Falar de reabilitação em Logoterapia requer que a compreendamos como uma possibilidade entre outras existentes como a cognitivo- comportamental e a psicanalítica. Contudo, o diferencial da logoterapia se encontra na busca de um sentido para vida fomentado permanentemente no processo terapêutico. Essa abordagem visa contribuir na tentativa de que a resposta terapêutica seja oriunda do próprio paciente, a partir de seu próprio reconhecimento da capacidade de transcendência do espírito e do reconhecimento de seus valores. O alerta fica para o agente de pastoral de que ele “não pode dizer àquele que busca orientação qual é o sentido de sua existência”.²⁷³ O que ele pode fazer consiste em apontar para as possíveis alternativas na busca de sentido. Essa definição nos aproxima da compreensão do termo terapeuta como vemos:

A palavra grega “*therapeutes*” significa companheiro e, independentemente da época, ela indica que qualquer um que se encontre em uma profissão terapêutica (médico, psicólogo, guia espiritual) deve tornar-se um acompanhante daquele que errou o caminho, daquele que precisa de um pouco de companhia, daquele que não sabe como ir adiante, ou daquele que está correndo de um lado para o outro sem chegar a lugar nenhum.²⁷⁴

Portanto, trabalhar no processo de reabilitação, exige que acompanhemos a pessoa em foco, quer dizer, nos requer que direcionamos nossa atenção não para dependência da droga, mas para o adicto. Mas, a decisão de aceitar esse acompanhamento deve ser também por ele tomada por ver sentido em mudar a situação. O agente de pastoral deve ter uma postura de companheiro, daquele que acompanha com respeito e dedicação a situação de busca de sentido para vida do adicto em reabilitação, longe das drogas. O foco deve ser mudado, porque com relação ao problema da adicção,

não se trata tanto da dependência do tóxico, mas da dependência do toxicômano em relação a sua própria disposição ao estado de espírito, que implica na sua perda gradual de todos o valores em si, pois todo ambiente externo se restringe a duas categorias, aquela que serve para satisfazer as necessidades de seu vício e aquela que se opõe a essa satisfação. O tóxico torna o regulador do respectivo estado de espírito.²⁷⁵

²⁷³ LUKAS, 1992, p. 49.

²⁷⁴ LUKAS, Elisabeth. *Histórias que curam*. Campinas: Verus, 2005. p. 136.

²⁷⁵ LUKAS, 1992, p. 50.

O sentido que a pessoa em reabilitação vai descobrindo a partir de uma abordagem logoterapêutica precisa ser não apenas conhecido, mas vivido pelo proponente (agente de pastoral) antes de ele fazer o acompanhamento em favor dos outros. “Tem que haver coerência entre o que nos propomos ser e o que mostramos ser, e a logoterapia também não pode contentar-se em ser ensinada teoricamente, ela precisa ser vivida na prática”.²⁷⁶ Essa fala de Lukas podemos adotar como um dos princípios éticos próprio da Logoterapia.

A assistência pastoral não deixa de ser uma extensão da assistência terapêutica.

A abordagem do aconselhamento [assistência pastoral] pode se dar como parte tanto da formação inicial profissional quanto do ideário de uma instituição de saúde, construindo uma exigência para a prestação a seus afiliados ao incorporar a um profissional que interaja, neste sentido, entre o paciente e o médico.²⁷⁷

Baseados neste princípio ético logoterapêutico, sentimos a necessidade de um breve comentário sobre Frankl e Lukas, duas pessoas importantes no cenário científico para a propagação da Logoterapia.

Milano aponta o caminho filosófico antropológico como regra para se abordar com propriedade Frankl, ele nos recomenda que passemos por uma filosofia existencial²⁷⁸ oriunda de Sören Kierkegaard e por filósofos como Karl Jaspers, Gabriel Marcel, Max Scheler e Martin Heidegger com uma metodologia que se origina da fenomenologia de Edmund Husserl.²⁷⁹ Segundo Zilles a filosofia da existência “é uma oportunidade para penetrar e iluminar aspectos da vida humana e do mundo que permanecerão conquista inamissível para o futuro.”²⁸⁰

3.3 A Logoterapia de Frankl exige uma vivência humanista existencial

Além de possuir o conhecimento científico da medicina e filosofia, Frankl foi uma pessoa que viveu a possibilidade terapêutica da busca do sentido que a logoterapia preconiza. Ele praticou, através da experiência que teve nos campos de

²⁷⁶ LUKAS, 1992a, p. 289.

²⁷⁷ MILANO, 2010, p. 23.

²⁷⁸ ZILLES, Urbano. *Gabriel Marcel e o existencialismo*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1995. p. 22. “Não é fácil elaborar as semelhanças e diferenças entre os representantes da filosofia da existência. Assim G. Marcel e M. Heidegger rejeitam o termo existencialismo para sua filosofia. Jaspers designa sua filosofia ‘filosofia da existência’. Sartre designa a si mesmo de existencialista. Marcel aceita o termo ‘neosocratismo’ ou ‘socratismo cristão’.”

²⁷⁹ MILANO, 2010, p. 15.

²⁸⁰ ZILLES, 1995, p. 22.

concentração, uma filosofia que já havia tecido em sua mente anteriormente. Passou por quatro campos em três anos de prisão.²⁸¹

Lukas viveu e ainda vive a logoterapia em sua vida tanto no consultório quanto no ensino universitário.²⁸² Nos últimos anos, também, tem contribuído na escrita de conteúdos logoterapêuticos para auxílio de pessoas que buscam pela leitura o conforto de uma busca de sentido para a vida, como é o caso de seu último livro, editado no Brasil, “Histórias que curam”.²⁸³ Convém mencionarmos que a logoterapia tem seu fundamento, isto é, sua linha de atuação, na corrente de cunho humanista existencial.²⁸⁴

De um modo geral ela [logoterapia] é enquadrada na psicologia humanista, mas se diferencia dessa por não reconhecer a auto-realização do homem como o objetivo máximo de sua existência. De acordo com a logoterapia, a autotranscendência do homem, isto é, sua dedicação a uma tarefa que tenha sentido, ou a um relacionamento amoroso, no sentido amplo, constitui o grau mais alto de desenvolvimento.²⁸⁵

Apesar de Frankl insistir em falar em suas entrevistas, nos termos logoterapia e análise existencial, ou ainda, *nós logoterapeutas* e não, *eu Frankl*, sentimos a necessidade em darmos a personalidade e o devido reconhecimento pela dedicação e exemplo de vida dele, onde teoria e vida se complementam. Isso marca o verdadeiro caráter holístico que a logoterapia aborda, pelo respeito ao princípio ético que se baseia na vivência.

De maneira especial a logoterapia exige de seus representantes uma elevada consciência do exemplo, quer dizer, uma consciência daquela irradiação do próprio ser sobre o ambiente mais restrito e mais amplo. Ela exige a credibilidade pessoal antes mesmo de qualquer comprovação científica.²⁸⁶

Diante deste desafio que a Logoterapia nos apresenta, através da necessidade de sermos exemplo, naquilo que fazemos porque acreditamos, o agente da pastoral, conforme as diretrizes gerais da CNBB tem sob este aspecto

²⁸¹ FRANKL, 1990, p. 124.

²⁸² LUKAS, Elisabeth. Programa: *Spirit Leben mit Stil: Lifestyle oder Lebensstil? - Was das Leben gelingen lässt* Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=au0NpWl6ju4&feature=related>> Acesso em: 16 jun. 2012. Entrevista concedida a Michael Ragg.

²⁸³ LUKAS, 2005, p. 172.

²⁸⁴ ORTIZ, Efre M. Prevención de recaídas desde una perspectiva logoterapéutica in: *Desafíos y avances en la prevención y el tratamiento*. Madrid: Asociación Proyecto Hombre, 2004.

²⁸⁵ LUKAS, 1992, p. 204.

²⁸⁶ LUKAS, 1992a, p. 288.

algo em comum com o logoterapeuta, porque ambos também nutrem sua espiritualidade, e seu testemunho.²⁸⁷ No caso do agente de pastoral é na Palavra de Deus que ele acredita e onde vai buscar apoio para a sua espiritualidade; com relação ao logoterapeuta, isso se dará em conformidade à sua concepção de espiritualidade, não necessariamente através da Bíblia, embora ela possa ser a fonte.

3.4 Frankl e a Logoterapia: uma esperança para reabilitação

Viktor Emil Frankl nasceu em 26 de março de 1905, em Viena na Áustria. Foi educado numa família de tradição judaica, e, envolvido nos aspectos familiares e valores espirituais. Foi o mais jovem dos irmãos, Walter e Estela. Ele teve uma relação familiar forte marcada com o sentimento de apreço pelos pais. Encontramos registrada a seguinte passagem, que nos ratifica o exposto:²⁸⁸

A infância e adolescência de Frankl se desenvolveram num ambiente familiar de rico calor humano. Recordo o Dr. Frankl, que uma manhã despertou com um profundo sentimento de paz e serenidade. Lentamente passou seu olhar pelo quarto de dormir até encontrar os olhos de seu pai que, de pé, o contemplava com carinho.²⁸⁹

Aos dezesseis anos de idade Viktor Emil Frankl manifesta o interesse em estudar medicina e então ingressa na Universidade de Viena, em 1924. Em 1930 é diplomado médico. Em seus estudos teve a oportunidade de ser discípulo de Freud, Adler, Pözl, Schwartz, Geslermann e Allers.²⁹⁰

Analisando o sucesso da logoterapia notamos que provavelmente está embasada no processo de geração e prática clínica. Recordamos que se trata de uma escola psicológica que consegue se firmar no cenário científico sem destruir as já existentes, como a psicanálise e o personalismo.²⁹¹

Da sua convivência no meio acadêmico citamos uma experiência marcante, que foi a relação pessoal estabelecida com Freud. Nesta experiência de vida

²⁸⁷ CNBB, 2012.

²⁸⁸ XAUSA, Izar A. de Moraes. *A psicologia do sentido da vida*. Petrópolis: Vozes, 1986. p. 21. A psicóloga e pedagoga gaúcha XAUSA, Izar Aparecida de Moraes é a primeira especialista brasileira a lançar uma obra sobre Logoterapia no Brasil e teve seu reconhecimento oficial por Frankl.

²⁸⁹ XAUSA, 1986, p. 21.

²⁹⁰ XAUSA, 1986, p. 25.

²⁹¹ XAUSA, 1986, p. 27.

podemos distinguir três momentos diferentes aos quais Frankl pode desfrutar em sua vida acadêmica, tanto na fase de estudante de graduação, quanto na de pesquisador.²⁹² São três as etapas:

- a) Primeira fase: A fase da admiração por Freud, na qual Frankl via Freud como um cientista genial e intocável.²⁹³
- b) Segunda fase: Na segunda fase surge o questionamento. Aparecem as dúvidas em torno das teorias e colocações acerca da Psicanálise de Freud.²⁹⁴
- c) Terceira Fase: A fase da contestação. Nesta fase Frankl tenta encontrar alternativas e gerar novas formas de abordagem e posicionamento terapêutico frente ao proposto por Freud.²⁹⁵ Frankl se recusava a aceitar ser a vida reduzida a um mero processo químico-orgânico. Não podemos nos esquecer de registrar o fato de que quando Frankl era aluno do grande médico Freud, tinha reverência por ele, e isso o fez agir com muita cautela, na tentativa de se aproximar do mestre e expor suas idéias.²⁹⁶

Frankl acreditava que escrevendo cartas ao mestre, encontraria uma forma indireta de manter o respeito, e possivelmente certo temor, que aos poucos eram cautelosamente vencidos pela intelectualidade expressa em sua forma epistolar de abordar os temas.²⁹⁷ Numa tentativa de externar o que o impulsionava na ciência obteve êxito publicando na *Revista Internacional de Psicanálise* no ano de 1924 sob o título: *A mímica da afirmação e da negação*.²⁹⁸

Sua maturação psicológica e intelectual segue um caminho que, refletindo sobre os conceitos analíticos, conclui pelas limitações da psicanálise. Começa então uma nova fase em sua trajetória intelectual. Discordando do posicionamento reducionista analítico, que descreve o psiquismo com modelos de anatomia, e afirmando um determinismo instintivo carente de uma explicação unitária, vai em busca de uma unidade científica mais condizente com a realidade humana.²⁹⁹

Por um espaço de tempo reduzido freqüentou o círculo *adleriano* onde encontrou aspectos mais compreensivos sobre o sentido da vida e a integralidade do ser humano.

²⁹² XAUSA, 1986, p. 26.

²⁹³ XAUSA, 1986, p. 26.

²⁹⁴ XAUSA, 1986, p. 27.

²⁹⁵ XAUSA, 1986, p. 27.

²⁹⁶ XAUSA, 1986, p. 26.

²⁹⁷ XAUSA, 1986, p. 26.

²⁹⁸ XAUSA, 1986 p. 26. Título original: *Zur mimischen Bejahung und Verneinung*. A publicação deste artigo foi estímulo para o estudo e aperfeiçoamento em psicologia.

²⁹⁹ XAUSA, 1986, p. 27.

Em 1926, aos 21 anos de idade pronunciou numa conferência um texto sobre o tema *O Sentido da Vida*. Provavelmente a idéia embrionária da Logoterapia, que surgiu num texto seu do mesmo ano em questão, intitulado: *A neurose como expressão e meio*, que não foi publicado por não ter obtido o aval positivo de Adler, então editor da revista de psicologia.³⁰⁰

Em 1927 fundou a revista *Der Mensch im Alltag (O homem no dia-a-dia)* para a divulgação e aplicação da psicologia individual. Preocupado com jovens que fugiam de casa, tentavam suicídio e rompiam com as tradições, ele criou centros de consulta para jovens, consultórios situados em residências particulares ou colégios.³⁰¹ Frankl considerava que,

o vazio da existência ameaça proliferar o vício que é um tipo de suicídio crônico. Experiências de décadas depõem em favor que até jovens desse tipo são recuperáveis, e eles se mostram agradecidos quando exigidos, ou seja, quando são colocados diante de uma missão.³⁰²

Havia também centros fundados por ele que visavam a atender aos trabalhadores, uma vez que sua preocupação atingia as questões sociais da época.³⁰³

Reconhecido pelo seu resultado na redução de suicídio entre os jovens, um autor italiano chamado Eugenio Fizzotti, afirma que “a atividade de consultas e preparação escolar para jovens necessitados tem sido uma feliz idéia do doutor Frankl, fundador e responsável direto, do centro de consulta vienense”.³⁰⁴

Licenciado em Medicina no ano de 1930, executou o trabalho de neurologista da clínica da Universidade de Viena, pois suas especializações abrangiam neurologia e psiquiatria. Por 25 anos assumiu o cargo de diretor do *Rothchildhospital*.³⁰⁵

Em dezembro de 1941 ele casa com a judia Tilly Grosser, a qual no período da prisão nazista é morta. A família do professor Ferdinando Grosser, pai de Tilly, imigra para Porto Alegre-RS/Brasil, e ele foi professor na Pontifícia Universidade

³⁰⁰ XAUSA, 1986, p. 27.

³⁰¹ FRANKL, 1990, p. 63-79. O tema suicídio é abordado em suas conferências no ano de 1946 em Viena.

³⁰² FRANKL, 1995, p. 261.

³⁰³ XAUSA, 1986, p. 28.

³⁰⁴ XAUSA, 1986, p. 29.

³⁰⁵ XAUSA, 1986, p. 29.

Católica do Rio Grande do Sul. Em 1947, mais precisamente no dia 18 de julho, Frankl casa com Elleonore Katharina, com quem teve dois filhos.³⁰⁶

Durante a Segunda Guerra Mundial Dr. Frankl interrompeu sua carreira. Mas, a guerra não o limitou. Foi o que viveu no campo de concentração que mais tarde descreveu em seu livro *Em busca de Sentido*.³⁰⁷ Nesse livro relata o que sentiu e vivenciou no período nazista, bem como sua condição de preso e de torturado, promovida pela *gestapo*.³⁰⁸ Viveu a situação limite do campo de extermínio nazista e conseguiu tocar a essência do que é realmente ser humano, isto é, usar a capacidade de transcender. Numa situação extremamente desumanizadora, ele conseguiu manter a liberdade interior, e ainda assim, não renunciou ao sentido da vida.³⁰⁹

Podemos afirmar que o marco da logoterapia e sua visibilidade acadêmica mundial tiveram início no ano de 1942. Nesta data ele foi levado ao campo de concentração e levava consigo o manuscrito do livro que continha as idéias básicas de sua teoria. Isso prova que sua vivência no campo de concentração foi a experiência prática daquilo que ele já havia teorizado pouco tempo antes.³¹⁰ Ele experienciou o que até então era somente uma teoria para ele. O termo *Seelsorge*, que em alemão significa literalmente “preocupação com a alma”, “assistência à alma”, ou ainda, a “cura d’alma” pode se referir, numa perspectiva cristã, em orientar os desorientados. Esse termo *assistência à alma* reforça nossa opção pela investigação da Logoterapia como fonte teórica de aplicação na reabilitação de adictos em consonância com a espiritualidade.

Cada vez mais os psiquiatras são procurados por pacientes que os confrontam com problemas humanos e não tanto com sintomas neuróticos. Parte das pessoas que hoje buscam um psiquiatra teriam procurado um pastor, sacerdote ou rabino, em épocas anteriores. Agora elas frequentemente recusam seu encaminhamento para clérigos e ao contrário, confrontam o médico com questões como: Qual é o sentido da minha vida?³¹¹

³⁰⁶ XAUSA, 1986, p. 23.

³⁰⁷ XAUSA, 1986, p. 32.

³⁰⁸ FRANKL, Viktor. *Em busca de sentido*. São Leopoldo: Sinodal, 2005. p. 136.

³⁰⁹ FRANKL, 2005. p. 15-19.

³¹⁰ FRANKL, 2005, p. 15-19.

³¹¹ FRANKL, 2005, p. 103.

No título original do livro *Ärztliche Seelsorge*, a qual podemos traduzir como “preocupação médica com a alma”, ou ainda, “assistência médica à alma”, se concentra a idéia de que a alma faz parte da ciência médica e que dela deve esta ciência se preocupar também. Nessa obra ele lança os fundamentos que nos ajudam a compreender o espectro de alcance da Logoterapia, percebendo-se que é uma teoria que pode ser ampliada, isto é, aplicada em outras áreas do conhecimento humano que não apenas na medicina.³¹²

Constituindo-se aos poucos numa proposta terapêutica que se utiliza da antropologia como fundamento da terapia, na qual o “ser eu” significa ser consciente e responsável, a logoterapia se firma como nova terapia nesse plantel da saúde.³¹³ O campo da antropologia é um espaço importante na teoria de Frankl.

O ponto crucial abordado na logoterapia Frankl se apresenta através da retomada de lugar do paciente, enquanto homem ativo, diante de sua situação. Pois é na dimensão da vida do homem de decisão que ocorre a busca de sentido, o que na psiquiatria havia sido deixado de lado. Esse novo olhar antropológico causa uma renovação e uma “função terapêutica no sentido mais nobre da palavra”.³¹⁴

No seu livro mais conhecido no Brasil, *Em Busca de Sentido*, ele expõe os pontos fundamentais da logoterapia. Sabemos da existência de trinta e duas obras atribuídas a ele, tendo sido traduzidas para vinte sete idiomas.³¹⁵

Na sua carreira acadêmica foi professor em várias universidades internacionais. Entre as mais famosas nos Estados Unidos, registramos: *Califórnia, Harvard, Stanford, Dallas e Pittsburgh*.

Em 1984 ele esteve na capital gaúcha, Porto Alegre, participando da abertura do *I Encontro Latino-Americano Humanístico-Existencial de Logoterapia* realizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Faleceu em 02 de setembro de 1997 deixando um legado importante para psicologia existencial humanista.³¹⁶

³¹² LUKAS, 1992, p. 9.

³¹³ LUKAS, 1992, p. 9.

³¹⁴ PETER, Ricardo. *Viktor Frankl a antropologia como terapia*. São Paulo: Paulus, 1999.

³¹⁵ FRANKL, 2005, p. 15.

³¹⁶ XAUSA, 1986, p. 46.

Viktor E. Frankl ficará, na história da psiquiatria, como o médico da doença do século XX; como defensor corajoso da liberdade humana contra todo e qualquer determinismo científico-naturalista cego. Como o admirável fenomenólogo do amor.³¹⁷

No entanto, após sua morte, um nome importante evidenciou-se, uma de suas alunas, a psicóloga e doutora em filosofia Elisabeth S. Lukas que continuou a disseminar a logoterapia também em carreira internacional.

3.5 Lukas e sua vida dedicada a continuar a Logoterapia de Frankl

Na Áustria e posteriormente, Alemanha, os estudos e pesquisas na abordagem logoterapêutica ganham continuidade com Elisabeth S. Lukas. Os escritos publicados por ela recebem o reconhecimento oficial de Frank, que a mencionou em muitos de seus trabalhos.³¹⁸

Ela é referência importante para nossa pesquisa porque nos permite identificar através de seus relatos clínicos logoterapêuticos elementos que dialogam entre o campo teológico e o psicoterapêutico.³¹⁹

Lukas afirma que “estamos atualmente compreendendo, aos poucos, como a saúde e a cura estão relacionadas: não somente com o mundo em que vivemos, mas também com a mentalidade, ou seja, com a atitude pessoal diante do mundo e da vida”.³²⁰

Ao se referir a “mundo em que vivemos” e “mentalidade”, Lukas está buscando não somente apontar a esfera bio-psíquica, sadia ou não, a qual representa a vida concreta da pessoa, indo além disso, porque ela considera a esfera noológica (espiritual) como a responsável por impulsionar a tomada de atitude que se dá através da mentalidade³²¹. A mentalidade, neste caso, serve como a

³¹⁷ TORELLO, João Batista. Preâmbulo, Viktor Frankl – o homem in: *Psicoterapia e sentido da vida*. Frankl, Viktor E. São Paulo: Quadrante, 1973. p. IX.

³¹⁸ FRANKL, Viktor. E. *Um sentido para vida*. Aparecida: Santuário, 1989. p. 25.

³¹⁹ LUKAS, 2002, p. 7-17.

³²⁰ LUKAS, 1990, p. 126.

³²¹ A palavra mentalidade empregada por Lukas na obra original é *Gesinnung*, que se traduz por modo de pensar, mentalidade conforme o Dicionário *Langenscheidts Taschenwörterbuch*. Berlin: Langenscheidt, 1982. O termo mentalidade conforme BLAZQUEZ, Feliciano. *Diccionario de las Ciencias Humanas*. Navarra: Verbo Divino, 1997; significa maneira geral e espontânea de pensar bem como o conjunto de crenças e atitudes.

impulsionadora do sentido que se encontra na busca da realização plena pela pessoa.³²²

Apesar do renome científico e da posição de principal escritora logoterapeuta na Alemanha, desafortunadamente no Brasil temos poucas publicações suas traduzidas para o português, e nenhuma entrevista disponível na internet, tanto em língua portuguesa quanto inglesa.³²³

Até o momento da escrita deste texto estavam disponíveis na internet algumas entrevistas concedidas por Lukas falando sobre a logoterapia no site *youtube*.³²⁴ O que com certeza lhe confere o reconhecimento e mérito científico está em ter herdado de Frankl, quando em vida, muitas palavras de reconhecimento pelo seu trabalho logoterapêutico e aprimoramento das técnicas clínicas sob a égide da terapia centrada no sentido.³²⁵

Elisabeth S. Lukas nasceu em 1942, na cidade de Viena na Áustria. Coursou psicologia na Universidade de Viena onde foi estudante direta de *Viktor E. Frankl*. Entre 1968-1971 terminou o seu doutorado na mesma universidade com a tese: *Logoterapia como uma Teoria da Personalidade* sob a orientação do professor *Dr. Giselher Guttmann* e como era de se esperar, co-orientação do próprio *Dr. Frankl*.³²⁶

Após sua defesa de tese ela se muda com sua família já casada com um músico pianista, para a Alemanha. Em sua experiência profissional sabemos que a partir de 1973 que durou cerca de treze anos, trabalhou em centros de aconselhamento familiar como psicóloga clínica e psicoterapeuta.³²⁷

Sua dedicação lhe rendeu a medalha de honra oferecida pela *Universidade de Santa Clara* do Principado de *Liechtenstein*, em 1991 com o reconhecimento científico de honra sobre o tema: *A Contribuição Modelo do Aconselhamento Psicológico para Comunidade Mundial*.³²⁸

³²² LUKAS, 1990, p. 85-102.

³²³ BRESSER, Paul H. in: LUKAS, Elisabeth. *Prevenção psicológica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992a. Contracapa.

³²⁴ LUKAS, 2012.

³²⁵ WAWRYTKO, Sandra. Prefácio in: LUKAS, Elisabeth. *Assistência logoterapêutica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992. p. 10.

³²⁶ LUKAS, 1992. (contra-capas)

³²⁷ HEUSER, Michael. *Märzheuser Gutzy Kommunikationsberatung*. Disponível em: <http://www.maerzheusergutzy.com/news_events/40,178,178,0.php>. Acesso em: 19 maio 2011.

³²⁸ Versão original: *Outstanding contributions in Counseling Psychology to the World Community*. (Tradução Nossa)

A Dra. Elisabeth assumiu por nove anos a posição de diretora do *South German Institute of Logotherapy* em *Fürstfeldbruck*, fundado em 1996, numa localidade próxima a Munique. Foi ainda professora adjunta da *Universidade Ludwig Maximilian* e por 15 anos assumiu o cargo de vice-presidente da *Associação Alemã de Logoterapia e Análise Existencial*.³²⁹

A Dra. Elisabeth S. Lukas é possivelmente a representante mais conhecida dessa teoria na área de língua alemã, e é considerada uma especialista na aplicação prática da logoterapia no mundo acadêmico germânico conforme comentário no site alemão de uma agência especializada em comunicação para os setores público e privado de negócios e políticas intitulado de *Märzheuser Gutzy Kommunikationsberatung*.³³⁰

Nesta mesma entrevista que foi concedida no Hotel Hilton de Munique no dia 9 de maio de 2007, ela afirma que ainda atua num instituto de formação para logoterapia e análise existencial chamado *ABIL-Ausbildungsinstitut für Logotherapie und Existenzanalyse* na cidade de Wels na Áustria.³³¹

Lukas também foi professora convidada a atuar em mais de cinquenta universidades da Alemanha. Em 2000 foi concedido a ela o título de professora adjunta da *Academia Internacional de Filosofia do Principado de Liechtenstein*.³³²

Seu livro intitulado *Mentalização e saúde*, lançado em 1986, na cidade de *Regensburg*, na Alemanha, teve introdução escrita pelo doutor em medicina Max Josef Zilch³³³ que lhe redige:

O presente livro da aluna mestra do Prof. Dr. Viktor Frankl nos aproxima desta pastoral médica e psicoterapêutica naturalista através de uma linguagem bela, tocando-nos, tão profundamente do ponto de vista anímico e espiritual [...].³³⁴

Em síntese do que vimos até agora, afirmamos que Lukas nos transmite a idéia de continuidade com profundidade, seriedade e segurança em relação ao mesmo valor e esmero do trabalho iniciado pelo mestre. Após o falecimento de

³²⁹ HEUSER, 2007, p. 01.

³³⁰ HEUSER, 2007, p. 01.

³³¹ HEUSER, 2007, p. 01.

³³² HEUSER, 2007, p. 01.

³³³ LUKAS, 1990, p. 128. Doutor Zilch foi o criador do termo “terapia ampla” que reconhece além do imunológico, físico, psíquico a totalidade do ser composta pelo espiritual.

³³⁴ LUKAS, 1990, p. 10.

Frankl em 1997, ela continua com muita firmeza o trabalho logoterápico prático e científico como constatamos em relatos de entrevista e em suas publicações.³³⁵

É correto afirmar que a Dra. Lukas nos dá o exemplo de ser possível ir além do processo terapêutico, graças ao sistema e a postura que Logoterapia gera em torno do terapeuta e seu paciente. Em outras palavras, a superação do atendimento em fase de adoecimento ultrapassa o processo logoterápico de busca pela cura e alcança a fase de manutenção e conservação, ou seja, de permanente estado de saúde. Além da possibilidade de prevenção a uma possível recaída.³³⁶

Estes mesmos elementos representam mais estímulos para seu emprego na terapia de reabilitação de dependentes químicos, principalmente porque exige uma postura constante em prol da manutenção terapêutica, que muitos podem entender por vigilância contínua, mas que numa abordagem logoterapêutica, podemos definir como responsabilidade constante.

Encontramos registradas na introdução do livro *Tudo tem seu sentido*, as palavras de Michael M. Eberle dirigidas à Dra. Lukas, reconhecendo a importância do seu trabalho como a autora da continuidade de Frankl.

Através de seu trabalho psicoterapêutico, desenvolveu e aperfeiçoou a metodologia de Frankl. Elaborou práticas de acompanhamento pós-terapia, capazes de ajudar a evitar reincidências de pacientes já curados de distúrbios psíquicos. Essas práticas visam fundamentar espiritualmente os ex-pacientes numa filosofia de vida positiva.³³⁷

Ao analisarmos o currículo de obras da Dra. Lukas nos deparamos com um contingente reduzido de livros em português, apenas sete obras. Entretanto, ela possui mais de trinta livros publicados em alemão. Alguns livros foram traduzidos para doze idiomas.

Os livros publicados no Brasil são:

1. *Logoterapia, a força desafiadora do espírito* (1989);³³⁸
2. *Mentalização e saúde* (1990);³³⁹

³³⁵ LUKAS, Elisabeth. Entrevista: *Dr. Elisabeth Lukas: Vor dem Höhenflug - Wie man Balast abwirft* Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=UAP0FpnEdO8&feature=relmfu>> Acesso em: 15 maio 2011.

³³⁶ LUKAS, 1990, p. 126-39.

³³⁷ LUKAS, 1993, p. 3.

³³⁸ LUKAS, Elisabeth. *Logoterapia a força desafiadora do espírito*. São Paulo: Loyola, 1989. p. 237.

³³⁹ LUKAS, 1990, p. 185.

3. *Prevenção Psicológica* (1992);³⁴⁰
4. *Assistência Logoterapêutica* (1992);³⁴¹
5. *Tudo tem seu sentido* (1993);³⁴²
6. *Psicologia Espiritual* (2002);³⁴³
7. *Histórias que curam* (2005).³⁴⁴

A doutora Lukas é, com certeza, a psicoterapeuta clínica que ainda deixa marcas com valorosa contribuição para aplicação na medicina, psicologia e pedagogia, transcendendo qualquer conceito científico rígido, mas que deixa uma marca sob forma de orientação profunda e libertadora de viver.³⁴⁵

Percebemos que com estas duas breves apresentações sobre Frankl e Lukas não nos é difícil atribuir a ambos o título de pais da logoterapia. Esse seria um verdadeiro e valoroso título de reconhecimento da importância de suas contribuições teóricas e práticas para vida científica e clínica dessa psicoterapia.

Graças a esses pais da *Terceira Escola Vienense de Psicoterapia*, a logoterapia atualmente está espalhada pelas universidades e centros psicoterapêuticos nos cinco continentes. Sempre na busca de apresentar a possibilidade de se trabalhar terapeuticamente “uma terapia centrada no sentido”.

A logoterapia emerge frente às respostas insuficientes que a medicina tradicional e a psiquiatria proporcionam aos pacientes, isto é, nos desafios diante dos problemas que apareciam e ainda surgem nos consultórios e clínicas, bem como, no cenário social que outrora fora marcado pelo alto índice de suicídio que assolou a juventude da Áustria e que ainda está presente na realidade de nosso século, em especial no Brasil, através do abuso de drogas, tornando a adicção uma forma de suicídio lento.³⁴⁶

3.6 A introdução da logoterapia no mundo científico

Costuma-se estabelecer como data para o nascimento da Psicologia o ano de 1879. Neste ano foi criado na Universidade de Leipzig o primeiro laboratório para pesquisa de psicologia por Wilhelm Wundt (1832-1920). Esta escola é conhecida

³⁴⁰ LUKAS, 1992a, p. 302.

³⁴¹ LUKAS, 1992, p. 230.

³⁴² LUKAS, 1993, p. 120.

³⁴³ LUKAS, Elisabeth. *Psicologia espiritual*. São Paulo: Paulus, 2002. p. 193.

³⁴⁴ LUKAS, 2005, p. 172.

³⁴⁵ LUKAS, 1990, p. 10.

³⁴⁶ XAUSA, 1986, p. 29.

como Estruturalismo por buscar a estrutura da mente³⁴⁷. Entre os americanos surgem os funcionalistas Willian James (1842-1910), John Dewey (1859-1952) e James Cattell (1860-1944) que buscavam pesquisar com a ênfase nas funções da mente.³⁴⁸

Um cenário novo desponta a partir de Sigmund Freud (1856-1939) com a Psicanálise e a Psicologia Individual de Adler (1870-1937) ambos na Áustria, reconhecidos como a primeira e segunda escola vienense dentro da Psicologia. Há também outras correntes dentro da psicologia como a da terapia do comportamento (Behaviorismo), onde encontramos nomes importantes como John B. Watson (1878-1959), Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) e está centrada na análise do comportamento humano e animal.³⁴⁹

No segmento da psicologia humanista temos Jakob Moreno (1890-1974), Gordon Allport (1897-1967), Abraham Maslow (1908-1970), Charlotte Bühler (1893-1974), Carl Rogers (1902-1987), Medard Boss (1903-1990), Frederick Perls (1893-1970), Hans Cohn (1916-2004).³⁵⁰

Na Europa, a Psicologia Existencialista tentava ser conhecida pelo nome de Psicologia Humanista através de Charlotte Bühler; e, nesta mesma linha de pensamento, surge a Psicoterapia do Diálogo, Terapia da *Gestalt* com Max Wertheimer (1880-1943), Psicodrama e Análise Transacional.³⁵¹

Entre essas correntes apresentadas, a mais jovem a ser incluída é a *Terceira Escola Vienense de Psicoterapia* que surge com o registro do ano de 1905, o nascimento de Viktor Emil Frankl.

A logoterapia ultrapassa estas teorias. Esta afirmativa encontra a base através de seu diferencial em relação às demais teorias psicológicas porque inclui uma esfera da integralidade humana não valorizada pelas demais em sua abordagem: a capacidade de autotranscendência do homem.

A autotranscendência é o que faz com que se ultrapasse a compreensão que se tem da Psicologia Humanista. Apesar de a Psicologia Humanista expressar

³⁴⁷ PISANI, Elaine Maria. *Psicologia geral*. Caxias do Sul: EDUCS, 1989. p. 17.

³⁴⁸ PISANI, 1989, p. 18.

³⁴⁹ MOREIRA, Paulo Roberto. *Psicologia da educação*. São Paulo: FTD, 1996. p. 15.

³⁵⁰ PISANI, 1989, p. 10-25.

³⁵¹ PISANI, 1989, p. 17.

um conceito com características mais aproximadas do que significa a logoterapia, ainda não podemos afirmar que seja mesma coisa, pois a corrente humanista se diferencia desta pela forma com que defende a auto-realização como meta, o que não expressa a realidade nem o fundamento da Logoterapia.³⁵²

Há aqueles que interpretam a experiência de Frankl no campo de concentração como o nascimento da logoterapia, até mesmo, pelo termo por ele amplamente divulgado ao relatar sua experiência nos campos de concentração como *experimentum crucis*. Contudo, não podemos pensar nesse termo como “o último e o mais vigoroso toque de solidificação de sua logoterapia como afirma Rodrigues”.³⁵³ Esse termo representa mais de uma vivência. Ele não se refere apenas àquilo que viveu no campo de concentração, porque o próprio Frankl diz em sua palestra em 1946 na universidade de Viena que o *experimentum crucis* é

a incapacidade propriamente humana da auto-transcendência e do auto-distanciamento, como eu os sublinhei e acentuei nos últimos anos, foram verificadas e validadas existencialmente no campo de concentração. Esta empiria, no sentido mais amplo, confirmava o survival value [valor útil a sobrevivência], para falar com a terminologia do psicólogo americano que fazia parte da “vontade de sentido”, como eu a chamo, ou da autotranscendência – o ir além de si mesmo da existência humana para algo que não é de novo si mesmo.³⁵⁴

Portanto, não se refere a uma vivência dele no campo de concentração, mas a prova de que esta é uma situação já anteriormente pensada por ele quando estava elaborando a sua obra *Psicologia Médica*³⁵⁵. Esse livro teve uma primeira cópia que reapareceu após a guerra. Mas a segunda versão já estava pronta e muitos elementos anexados na primeira versão foram perdidos quando Frankl foi levado para Auschwitz.³⁵⁶

A logoterapia surgiu num período em que a população europeia estava em franco crescimento e ainda passando por alterações preocupantes frente ao que se entendia por bem estar social. O alerta registrado pela Organização Mundial da Saúde constatado naquela época residia em problemas tais como vivenciar a

³⁵² LUKAS, 1989, p. 21.

³⁵³ RODRIGUES, 1991, p. 45.

³⁵⁴ FRANKL, 1990, p. 123.

³⁵⁵ XAUSA, 1986, p. 42. Esta obra recebeu o título em português de *Psicoterapia e sentido da vida*.

³⁵⁶ FRANKL, 1990, p. 123.

desintegração da família, a ruptura das tradições, e a solidão do indivíduo em massa.³⁵⁷

Essa realidade da época de Frankl não é muito diferente da que encontramos no Brasil, nesta última década. Nosso país tem passado por uma evolução tecnológica que geralmente agrega benefícios, e materialmente melhora a vida de muitos, como resultado de emprego gerado, por exemplo. Infelizmente nem sempre bons resultados materiais trazem consigo bons resultados psicológicos; pois se, por um lado, se tem produzido a independência financeira de muitos jovens, por outro lado estes passam a viver num isolamento. As facilidades e precisão de nossa era chegam com a tecnologia e desenvolvimento do maquinário. Mas é preciso lembrar que o incremento tecnológico não deve substituir a relação humana nem desumanizar.³⁵⁸ A solidão e o isolamento trazem um grande malefício ao ser humano o que, em muitos casos, acompanham as doenças como depressão e a adicção.³⁵⁹

Retomando o até aqui relatado sobre a logoterapia afirmamos que as marcas de falta de sentido pelas várias causas de sua época observadas por Frankl, como já revelamos, e entre elas, a desintegração da família e a solidão, são registros de vida vivida por Frankl no atendimento em seu consultório.

Nosso psiquiatra vienense sabia muito bem interpretar a realidade das pessoas que chegavam em busca de auxílio. Sua constatação serviu de alerta à saúde pública sobre a problemática existente. Segundo ele “a juventude vienense intranquila era vítima de inúmeras doenças mentais, depressões, tentativas de suicídio”.³⁶⁰

Dr. Frankl, buscando chamar a atenção das autoridades da época para a gravidade do problema, organizou uma grande lista, relatando uma variedade de

³⁵⁷ LUKAS, 1990, p. 9.

³⁵⁸ CNBB, 2011, p. 34.

³⁵⁹ Porto Alegre aponta alto índice de pessoas que vivem sozinhas. (21,66% das unidades unidomésticas da capital) De acordo com dados dos Indicadores Sociais Municipais do Censo Demográfico 2010, divulgado nesta quarta-feira pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), vários motivos explicam esse aumento. Entre eles, a elevação da expectativa de vida que leva muitos idosos a morarem sozinhos, uma vez que não dividem mais suas casas com parentes, a verticalização das cidades e a diminuição do tamanho das residências e ainda o aumento das separações conjugais. Folha São Paulo em 16/11/2011. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1007287-aumenta-numero-de-pessoas-que-moram-sozinhas-mostra-ibge.shtml>> Acesso em: 26 jun. 2012.

³⁶⁰ GOMES, José C. V. *A prática da psicoterapia existencial*. Petrópolis: Vozes, 1988. p. 17.

casos como forma de exigir do poder público atenção para uma sociedade que sofria por não conseguir se posicionar diante das questões que a vida lhes impunha.³⁶¹

A Logoterapia proporcionava para os desafios da época e ainda hoje nos proporciona uma resposta sobre nossa postura frente ao problema do vazio existencial. O vazio existencial em muitos casos está acompanhado pela fuga para a adicção.

Contudo Frankl acreditava que a pessoa espiritual é capaz de se posicionar novamente diante de todas as forças do destino, dentro e ao redor do ser humano, conseguindo com essa atitude tomar parte relevante na decisão sobre o desenvolvimento da saúde ou da doença, e dessa forma superar qualquer situação que ponha em risco o sentido de sua vida; portanto, é capaz também de dizer não às drogas.³⁶²

A Logoterapia somente foi conquistar maior visibilidade internacional e adesão a partir do *I Congresso Internacional de Logoterapia* realizado nos Estados Unidos na cidade de *San Diego* no ano de 1980. Não podemos negligenciar esse resultado como o reconhecimento de que a Logoterapia é uma consequência do trabalho e esforço de Frankl na busca de ajudar o ser humano a encontrar sentido na vida. No Brasil como já mencionamos no ponto anterior Frankl esteve em 1984 para a abertura do *Primeiro Encontro Latino-Americano Humanístico-Existencial*.

E o mundo decide: a Logoterapia desenvolveu-se se convertendo num amplo movimento mundial. Enquanto estas linhas estão sendo escritas, na distante Califórnia está em cena o Primeiro Congresso mundial de Logoterapia, patrocinado por professores de diversas universidades americanas. [...] Em todo mundo pululam os postos de aconselhamento.³⁶³

Como pudemos perceber neste trecho escrito por Franz Kreuzer na introdução do livro *A questão do Sentido em Psicoterapia*, a logoterapia foi um movimento mundial. Atualmente é unânime entre os pesquisadores, mais precisamente, entre aquelas publicações que abordam a história da logoterapia, e que circulam tanto no meio impresso quanto eletrônico, que este evento lhe garantiu

³⁶¹ GOMES, 1988, p. 17.

³⁶² LUKAS, 1990, p. 128.

³⁶³ FRANKL, 1990, p. 12.

a partir daí uma posição positiva nos meios científicos, com grande aceitação por parte do mundo acadêmico.³⁶⁴

Portanto, a partir desta explosão de circulação mundial das idéias iniciadas e expostas por Frankl, notamos que apesar de os anos se passarem e mudarem os contextos, sua utilidade permanece atualizada. O objetivo de sua obra inicial em mostrar a possibilidade de se ajudar a viver numa busca permanente de sentido da vida não se perde nas várias áreas que a logoterapia pode ser empregada.

Sua sistematização não perde de vista o objetivo final. Essa teoria pode ser considerada uma antropologia filosófica aplicada e prática, fundamentada numa perspectiva ampla e humanista da saúde, que depende do olhar holista sobre o ser humano que chega a transcender.³⁶⁵

Durante todo processo de desenvolvimento e disseminação da logoterapia no mundo acadêmico, muitas pessoas foram conquistadas por esta nova corrente que fomenta a esperança, entre elas encontramos estudiosos que também continuaram a expandir a teoria iniciada por Frankl assim como Lukas, então, surgiram Eugenio Fizzotti, Joseph Fabry, Alfried Längle e no Brasil na década de 1980 Izar Aparecida Xausa.³⁶⁶

Conclusão

Como síntese do exposto até agora neste capítulo, vimos que é possível uma proposta terapêutica na qual se inclua a espiritualidade em consonância com a abordagem psicológica. Também apresentamos a viabilidade terapêutica que essa forma de compreensão de espiritualidade permite ser estendida às áreas como da medicina e da educação, além da assistência pastoral que concentra nosso campo de investigação.

Vimos também que somente foi possível tornar pública essa abordagem científica com a valorização da esfera espiritual graças ao psiquiatra e neurologista Dr. Viktor Emil Frankl. Registramos também o empenho desse médico que antes mesmo de ser preso e torturado nos campos de concentração nazistas já havia se dedicado à pesquisa sobre esse assunto.

³⁶⁴ FRANKL, 1990, p. 7-15.

³⁶⁵ MILANO, 2010, p. 15.

³⁶⁶ XAUSA, 1986, p. 47-109.

Apresentamos também a importância do papel de sua aluna e continuadora da logoterapia Dra. Elisabeth S. Lukas em propagar e manter atualizada essa teoria.

E no terceiro ponto relatamos um breve resumo sobre como se expandiu a logoterapia no mundo científico e o tempo que percorreu pelas universidades do mundo até obter o reconhecimento que atualmente possui na vida acadêmica.

Para continuar a apresentação da Logoterapia por uma via que contribua para a reabilitação de adictos, vamos discorrer sobre alguns temas que apontam o diferencial da logoterapia na abordagem clínica em relação às demais correntes teóricas já conhecidas como a psicanálise e o behaviorismo.

Escolhemos como pontos nevrálgicos a exposição do vazio existencial e as definições para as neuroses e psicoses noogênicas. Acreditamos que a partir do reconhecimento destes estados noológicos no cenário clínico, nos permitamos dar um salto de qualidade no tratamento da adicção e podemos reconhecer a importância do trabalho pastoral em conjunto com o plano de atendimento terapêutico.

4 LOGOTERAPIA E ADICÇÃO: POSSIBILIDADES DE REABILITAÇÃO

Sonhos, balanço do inconsciente em brincadeiras noturnas,
Perdei vosso significado, afundai no esquecimento!
Sonhos, veículo para fugir da vida, da realidade,
Perdei vossa tentação, reduzi-vos a nada!
Elisabeth Lukas.³⁶⁷

Introdução

A adicção é uma das áreas mais problemáticas e de maior custo social, familiar e individual. Sua etiologia e desenvolvimento em algumas situações nos parecem claras quando se referem ao estudo de seus efeitos e dosagens no organismo. Mas em outras, como nas relações humanas e no desenvolvimento psicológico, se mostram muito confusas.

Muitas são as tentativas de abordagem de reabilitação ao adicto com vistas a promover a abstinência, uma vez que não é possível falar em cura. A reabilitação sempre pressupõe risco de recaída. A recaída é o processo através do qual se observam regressões na forma de pensar, sentir e agir relacionadas com a adicção ativa e finalizadas com o retorno ao abuso.³⁶⁸

O tema da recaída é considerado parte integrante da preocupação dos responsáveis por elaborar um plano de atendimento para reabilitação. É importante ainda reconhecer o nível de motivação do paciente, em outras palavras, saber identificar e graduar a motivação com maior ou menor intensidade para poder dar andamento nas atividades. Há necessidade de atividades propostas especificamente ao enfrentamento da possibilidade de recaída, porque o risco de recaída deve ser considerado a partir do nível de conscientização do adicto em relação ao seu tratamento.³⁶⁹

4.1 O atendimento ao adicto na rede de saúde pública

O atendimento ao adicto, na rede de saúde pública é gratuito, e, ocorre no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-AD). Neste centro ocorrem os atendimentos diários à população com transtornos decorrentes do

³⁶⁷ LUKAS, 1993, p. 72.

³⁶⁸ ORTIZ, 2001, p. 136.

³⁶⁹ ORTIZ, 2001, p. 136.

uso/abuso de substâncias químicas.³⁷⁰ Esse tipo de atendimento é integrado à rede do Sistema Único de Saúde – SUS, priorizando os princípios de integralidade, intersetorialidade e o trabalho em rede para a atenção ao usuário.³⁷¹ O atendimento nestes centros não caracteriza internação, ocorrendo apenas procedimentos de ordem ambulatorial.

Mas, há uma forma de internação em que o paciente em estado agudo fica sob os cuidados médicos para o período de desintoxicação. No Rio Grande do Sul, a média de tempo que o SUS proporciona para este tipo de internação é entre sete e dez dias. Devido o alto custo e a grande procura por leitos, não se torna viável este tipo de internação por período mais extenso.³⁷² Esse caso de internação (por um período mais extenso) pode ocorrer compulsoriamente com autorização do Ministério Público, devido ao alto risco e gravidade que envolveria o quadro clínico do paciente (situação em que se analisa caso a caso). Sob exceção, alguns convênios cobrem até quatorze dias, e há a possibilidade de internações totalmente particulares.³⁷³

Após este período de desintoxicação feito no hospital, na ala para atendimento específico para dependentes químicos, muitos desintoxicados, posteriormente, se encaminham para fazendas terapêuticas, também chamadas de “comunidades terapêuticas”. Segundo informações fornecidas na cartilha sobre o enfrentamento ao crack, divulgada pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, não há possibilidade de tratar o crack sem internação, pois seu uso está sempre relacionado a um caso de comorbidade^{374 375}.

³⁷⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. *O SUS de A à Z*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 52.

³⁷¹ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 5.

³⁷² Disponível em: <<http://www.hospitalparquebelem.com.br/site/index>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

³⁷³ Disponível em: <<http://www.sinpro-rs.org.br/extra/jul97/capa9.htm>>. Acesso em: 15 jun. 2012. *O Centro de Dependência Química do Hospital Parque Belém (CDQUIM) é referência no tratamento à dependência do Crack em Porto Alegre. A Unidade possuiu três alas, totalizando 93 leitos. Deste 52 somente para o Sistema Único de Saúde (SUS). Desde 1989, o CDQUIM já atendeu mais de 130 mil pacientes.*

³⁷⁴ Também conhecido como duplo diagnóstico, a comorbidade é um termo genérico que se refere à concomitância no mesmo indivíduo de um transtorno por uso de substância psicoativa e outro transtorno psiquiátrico. Tal indivíduo é por vezes referido como um doente mental que abusa de substâncias químicas. Menos comumente, o termo se refere à co-ocorrência de dois transtornos psiquiátricos que não envolvem o uso de substâncias psicoativas. O termo também tem sido aplicado à concomitância de dois transtornos por uso de substâncias (veja uso de múltiplas drogas). O uso deste termo não traz implicações sobre a natureza da associação entre as duas condições ou de qualquer relação etiológica entre elas. BERLOTE, J. M. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: SENAD, 2006.

³⁷⁵ BRASIL, 2011, p. 14.

4.2 A ação pastoral e espiritualidade nas comunidades terapêuticas

As comunidades terapêuticas devem “permitir e incentivar os usuários a se organizarem em grupos, conselhos populares, familiares, trabalhadores da saúde mental [...]. Todo serviço deve oferecer orientação, suporte ou tratamento também para os familiares dos usuários”.³⁷⁶

É nesse cenário, marcado pelas opções de atendimento da rede pública ao adicto que nem sempre surte efeito, que a ICAR tem se inserido e buscado alternativas de atenção pastoral através de suas ações; e, ainda que não seja nosso objetivo avaliar ou fazer estudo sobre a Pastoral da Sobriedade, é a partir desse segmento que encontramos abertura para mergulharmos num mundo de ações que envolvem a reabilitação. Segundo o Documento de Aparecida se deve considerar a situação delicada a que o abuso no uso de drogas leva a sociedade em geral.

O problema da droga é como mancha de óleo que invade tudo. Não reconhece fronteiras, nem geográficas, nem humanas. Ataca igualmente países ricos e pobres, crianças, jovens, adultos e idosos, homens e mulheres. A Igreja não pode permanecer indiferente diante desse flagelo que está destruindo a humanidade, especialmente as novas gerações.³⁷⁷

Entre as atividades da ação pastoral está o atendimento pastoral de grupos que pode ser oferecido tanto a grupos de pacientes quanto a grupos de familiares. As atividades que buscam a promoção da espiritualidade como forma de suporte aos envolvidos no programa terapêutico são, na sua grande parte, uma tentativa de promover o vínculo entre a família e a pessoa em reabilitação, através da motivação de busca de sentido permanente.³⁷⁸

Algumas comunidades terapêuticas que estão vinculadas com a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas – FEBRACT³⁷⁹ empregam o princípio de

³⁷⁶ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 24.

³⁷⁷ BENTO XVI, *Documento de Aparecida (DA)*, 93.

³⁷⁸ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

³⁷⁹ Fundada em 16 de outubro de 1990, a Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT) é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, inscrita como órgão de Utilidade Pública Federal (nº 26.170/95-24), e de Utilidade pública Municipal (Dec.nº 7.739/93), Certificado Entidades de Fins Filantrópicos nº 28996.02649/95-00, é registrada no CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social sob nº 026497/95-00/97, e esta cadastrada na SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas. Funciona na sede da Fazenda Vila Brandina, generosamente cedida por sua proprietária, a Fundação FEAC. A FEBRACT iniciou suas atividades numa época em que a grande maioria das Comunidades Terapêuticas atuava sem qualquer respaldo técnico e, muitas vezes, sem um comportamento ético definido.

filosofia do Amor Exigente, como forma de promoção da espiritualidade.³⁸⁰ Criada por Padre Haroldo Joseph Rahn, que é sacerdote católico e um dos precursores do movimento da Renovação Carismática Católica - RCC no Brasil.

Outro modelo de comunidade terapêutica com expressividade no meio católico é a da Fazenda da Esperança. Essa emprega o mesmo princípio de tratamento da FEBRACT. Seu fundador, Frei Hans Stapel, é um franciscano que se utiliza do ecumenismo de Chiara Lubich para promover a espiritualidade como base de seu programa terapêutico.

Na sede do programa, ele proporciona atendimento psicológico terapêutico baseado na ADI - Abordagem Direta do Inconsciente. Essa abordagem foi, na década de 80, muito promovida no meio religioso católico pela psicóloga Renate Jost. Ela é autora do livro *As chaves do Inconsciente* que trata desse método terapêutico religioso atualmente esquecido. Essa fazenda terapêutica de Frei Hans também viabiliza o atendimento de abordagem psicanalítica.³⁸¹

No Brasil também dispomos de um modelo cristão, não católico, de reabilitação. Esse modelo é o promovido pela Cruz Azul.³⁸² Independente de toda a tendência política ou ligação confessional, trata-se de um movimento fundado em Genebra, na Suíça, em 1877. Presente atualmente em 51 países trabalha com base na fé, no Deus trino, conforme o testemunho de toda Sagrada Escritura.

No Brasil a Cruz Azul iniciou suas atividades em Panambi-RS como grupo de apoio, no ano de 1982, e a partir do dia 11 de agosto de 1983, foi fundado o primeiro centro de reabilitação. Em junho de 1995, o atendimento da Cruz

³⁸⁰ O Amor-Exigente (AE) era um dos setores da Associação Promocional Oração e Trabalho (APOT) fundada por Pe. Haroldo Joseph Rahn, SJ. Hoje, entretanto, é uma Federação Brasileira (Febrae) com centenas de Grupos espalhados por todo Brasil. Milhares de famílias com seus jovens e muitas escolas são atendidas, semanalmente, por esse trabalho que hoje é respeitado não só pela credibilidade, mas também pelos resultados positivos. O Amor-Exigente foi fundado nos Estados Unidos por David e Phyllis York e trazido para o Brasil por Pe. Haroldo Joseph Rahn, jesuíta texano, que aqui chegou em 1964. Disponível em: <<http://www.amorexigente.org.br>> Acesso em 15 jun. 2012.

³⁸¹ Disponível em: <<http://www.fazenda.org.br/institucional/quem-somos.php>> Acesso em: 16 jun. 2012.

³⁸² A denominação "Cruz Azul" veio a partir do fato de que vários trabalhos humanitários usavam a cruz para identificar o trabalho de ajuda e uma cor para identificar que tipo de ajuda a entidade prestava. Podemos citar como exemplo a conhecida Cruz Vermelha que presta socorro humanitário, a Cruz Branca que trabalha na área de aconselhamento para aqueles envolvidos em prostituição ou que perderam a vontade de viver; a Cruz Preta, envolvida com o trabalho de ajuda a presidiários condenados à morte; a Cruz Verde, com questões de ecologia, e para identificar a ajuda a pessoas alcoólicas, a Federação Internacional da Cruz Azul. Disponível em: <<http://www.cruzazul.org.br/>> Acesso em: 16 jun. 2012.

Azul se destina para a reabilitação do público feminino.³⁸³ Em relação à reabilitação com base na logoterapia no Brasil, não há registros oficiais de comunidades terapêuticas, que empreguem totalmente em seu atendimento, os princípios da reabilitação com as técnicas e recursos logoterapêuticos. O que existe são iniciativas pessoais, de alguns profissionais que se posicionam, diante de suas atividades profissionais usando a marca da Logoterapia.

Por esse motivo empregamos algumas das experiências registradas pelo grupo, *Colectivo Aqui y Ahora* da Colômbia, que possui atendimento e plano exclusivo da abordagem logoterapêutica. Segundo a proposta logoterapêutica desse grupo colombiano, para reabilitação de adictos, possuímos ao aderir à Logoterapia, a possibilidade de um amplo programa terapêutico, que propicia o fomento da espiritualidade na fase terapêutica de reabilitação.³⁸⁴

4.3 O programa logoterápico de uma comunidade terapêutica

A idéia central da inclusão da Logoterapia no programa de reabilitação é uma resposta aos constantes fracassos enfrentados por outras correntes terapêuticas de atendimento. O método empregado pela *Fundação Aqui y Ahora* desenvolve-se num modelo de intervenção em três etapas com quatro fases cada.³⁸⁵

- a) Etapa diagnóstica: o adicto é vinculado ao tratamento no sistema terapêutico onde se realiza o diagnóstico das problemáticas tanto individuais quanto familiares.³⁸⁶
- b) Etapa de intervenção: Inicia pela etapa de diagnóstico e se estende até a etapa de desprendimento. Nesta fase se especializa e individualiza o trabalho pessoal e também se continua trabalhando com a família.³⁸⁷
- c) Etapa de desprendimento: Nesta, ocorrem as últimas fases do programa com intervenção e se prepara para a vida ativa e laboral, uma forma de preparo a reinserção. O período de tratamento varia de pessoa a pessoa e, portanto, o programa terapêutico é construído de acordo com a necessidade do adicto.³⁸⁸

Essa nova proposta do sistema terapêutico emprega o funcionamento de uma comunidade terapêutica tradicionalmente conhecida. Mas oferece diferenças referentes ao manejo com os papéis, fases, orientações e responsabilidades em que

³⁸³ Disponível em: <<http://www.cruzazul.org.br/>> Acesso em: 16 jun. 2012.

³⁸⁴ ORTIZ, 2001, p. 206.

³⁸⁵ ORTIZ, 2001, p. 185.

³⁸⁶ ORTIZ, 2001, p. 185.

³⁸⁷ ORTIZ, 2001, p. 186.

³⁸⁸ ORTIZ, 2001, p. 186.

se busca trabalhar a honestidade, responsabilidade, comunicação, organização, os limites, respeito pelas normas e uma série de valores e benefícios que se supõe uma comunidade necessitar para seu bom andamento.³⁸⁹

Dentre os procedimentos terapêuticos empregados na perspectiva de uma abordagem logoterapêutica, os momentos mais importantes e que fazem parte do cotidiano numa comunidade terapêutica são: encontro da manhã, que pode ser um momento de conversa ou espiritualidade; auto-estima que é a hora em que a pessoa destina para cuidar de algo para si como a aparência (corte de cabelo, barbear-se, massagem etc); expressão de sentimentos, que é um momento de catarse coletiva, grupo de apoio por níveis de chegada na comunidade, com estudo de regras e procedimentos conforme a necessidade; sentimento pela arte momento em que se trabalham as habilidades artísticas, e os doze passos que são estudados diariamente, um passo por vez por todos da comunidade; além de esporte, meditação, temáticas de adicção como forma de prevenção futura; estudo da problemática em prevenção de recaídas; diálogo tolerante é o espaço em que são expostas as diferenças no grupo; grupo de sentido e suprasentido, que se caracterizam por serem momentos de se trabalharem os princípios da logoterapia; e, por final, a avaliação.³⁹⁰

Para nosso estudo, os grupos de suprasentido são os mais importantes, porque neles é que ocorrem os trabalhos que envolvem a espiritualidade, seja na proposta da Lectio Divina, quanto na terapêutica da Biblioterapia. Nessa perspectiva, esperamos poder contribuir no programa de reabilitação, com propostas de uma forma didática e ativa, de escolha do material destinado a esse momento terapêutico de reabilitação.³⁹¹

4.4 A adicção a partir da visão logoterapêutica

Torna-se difícil distinguir entre as conseqüências e as causas da adicção, muitas vezes eles se associam aos transtornos de personalidade; em outras, estão na raiz desse transtorno latente ou até mesmo já existente.³⁹² Um exemplo claro deste transtorno de personalidade “o vivenciamos nos pacientes que denotam uma

³⁸⁹ ORTIZ, 2001, p. 187.

³⁹⁰ ORTIZ, 2001, p. 193-4.

³⁹¹ ORTIZ, 2001, p. 192.

³⁹² ORTIZ, 2001, p. 21.

grande perda de sentido e significado pela vida, pessoas com forte vazio existencial que através das drogas tentam preenchê-lo, enquanto paradoxalmente se fundem nele”.³⁹³

Estamos conscientes de que quase a totalidade das pessoas, com problemas de adicção são afetadas por um forte vazio existencial e pela perda de sentido da vida, que permeia em sua cotidianidade.³⁹⁴ A logoterapia tem provado, ao longo de sua existência, resultados positivos nessa tarefa.

A preocupação com a adicção tem sido uma das principais consequências da época na qual estamos vivendo, por esse motivo, achamos necessário a idealização e implementação de ferramentas de abordagem ao seu enfrentamento que se moldem as necessidades atuais. Entre essas ferramentas situa-se a Biblioterapia, devido a seus diversos recursos terapêuticos os quais veremos adiante.³⁹⁵

O conteúdo que a Logoterapia nos aponta, como referencial em relação à compreensão sobre o vazio existencial, emerge de uma estrutura teórica sedimentada em três elementos base: na liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido de vida.³⁹⁶ Neles passamos, concomitantemente, a englobar “destino e liberdade, consciência e responsabilidade e existência e sentido”, numa tentativa de esboçar uma visão mais integral e fiel da pessoa.³⁹⁷

Fica o alerta, de que para entendermos a contribuição da Logoterapia, no possível enfrentamento de determinadas situações, envolvendo o vazio existencial, não basta definirmos os termos logoterapêuticos e seus significados, em torno da patologia identificada. Será necessário que tratemos de visualizar a postura mais adequada do agente de pastoral, juntamente com os caminhos apontados por Frankl, para então podermos agir em vista a alcançar uma possível contribuição durante o processo de reabilitação.

Contamos com uma recomendação essencial de Frankl: os critérios terapêuticos devem ultrapassar a classificação técnica da patologia, e, apresentar

³⁹³ ORTIZ, 2001, p. 21. “Lo vivenciamos em los consultantes que denotan una gran perdida de sentido y significado por la vida, personas com um fuerte vacío existencial que a través de las drogas intentan llenarlo, mientras paradójicamente se hunden en él.” (Tradução Nossa)

³⁹⁴ ORTIZ, 2001, p. 22.

³⁹⁵ ORTIZ, 2001, p. 25.

³⁹⁶ LUKAS, 1992, p.11.

³⁹⁷ LUKAS, 1992, p.11.

uma forma de busca por preencher o vazio existencial sem a preocupação da parte doente, mas procurando revitalizar o lado sadio que está apagado. “O sentido que ela [logoterapia] busca é um sentido concreto, e essa concretude se refere tanto à peculiaridade de qualquer pessoa como à singularidade de qualquer situação. É um sentido *ad persona e ad situationem*” que deve ser respeitado.³⁹⁸ Como vemos esse é um princípio que mergulha na relação terapêutica de uma forma, que não nos dá a possibilidade de defini-lo e encaixá-lo em sintomas e patologias, como se faz nos manuais de psicopatologias.

Não há possibilidade de se ter uma regra rígida para se solucionar esta busca de sentido, que seja igual para todos. Mas há indicações de caminhos trilhados sobre valores para cada pessoa e cada situação, que devem ser sondados pelo agente de pastoral interessado em obter um bom resultado em sua atividade.

Portanto, conhecer o campo antropológico que fundamenta a logoterapia nos facilita compreendermos as questões psíquicas, como a depressão e o vício, que podem vir a ser afetados pela via da esfera noética. O vazio existencial pode ser um dos fatores impulsionadores do problema do vício. Conhecer como se situa a espiritualidade no contexto da logoterapia é um dos elementos chave que também não podemos negligenciar. Junto a isso veremos ainda o que se entende por noodinâmica e como estão classificadas as neuroses dentro deste constructo teórico.

4.5 Os aspectos antropológicos e a imunidade da pessoa

Frankl acreditava que a sensação de vazio existencial acompanhava o ser humano desde que esse passou a se compreender como ser humano. Esta situação abriu espaço para a sensação começar a invadir, isto é, atingir cada vez mais um número maior de pessoas.³⁹⁹ O estudo dos efeitos do vazio existencial, com o tempo, gerou inúmeras linhas de raciocínio, em busca de uma solução, isto é, teorias que dentro da Psicologia e da Filosofia assumiram os rótulos de existencialistas, ou ainda, humanistas, com suas respectivas variantes nas abordagens e técnicas.

³⁹⁸ FRANKL, 1995, p. 124.

³⁹⁹ FRANKL, 2005, p. 96.

A Logoterapia, como dissemos, considera o ser humano um ser somático, psíquico e espiritual (unidade corporal psíquica e noética). O corporal ou físico não reflete a totalidade do ser, assim como o psíquico e o espiritual também não podem refletir o todo que representa o homem.⁴⁰⁰ Isto nos leva a crer que há um indivíduo indivisível. A respeito disso escreve Frankl:

A pessoa é um indivíduo: a pessoa é algo indivisível, não pode ser dividida nem cindida precisamente porque é unidade. Mas a pessoa não é somente *in-dividum*, é também *in-summabile*; isso significa que ela não é só indivisível, como também não pode se fundir, visto que não é só unidade, mas também totalidade.⁴⁰¹

A visão antropológica integral da pessoa, como vimos anteriormente, nos leva a considerar que tanto as ações terapêuticas quanto as patologias que assolam o ser humano devem ser manejadas de forma a se trabalhar com o todo indivisível. Isso implica a necessidade de olharmos para as ciências humanas que circundam o mundo no qual estamos inseridos para podermos atingir a proposta logoterapêutica e não apenas nas ciências biológicas ou psíquicas.

A grandeza do sistema da logoterapia está justamente em construir, tanto na filosofia quanto na ciência, não só a confluência de linhas que buscam formar numa perspectiva histórica um esboço de pessoa, mas também em ter colaborado definitivamente para a formulação de uma imagem do homem, mais digna de si.⁴⁰²

Atualmente, podemos afirmar que esta visão ganhou força com novas áreas dentro da pesquisa em saúde. Isto porque importantes descobertas científicas no campo da Psiconeuroimunologia (PNI) e suas ciências consequentes como a Psiconeuro-imuno-endocrinologia (PNIE) mostraram seus resultados fáticos. Essa última se agrupa ao modelo biocognitivo e ganha espaço junto ao ambiente médico impondo de certa forma uma visão tridimensional (Psico-físico-noológico) da pessoa humana como abordagem terapêutica e investigação de diversas patologias, reforçando a ideia de indivíduo exposta por Frankl.⁴⁰³

O termo imune origina-se do latim *immunis*, livre de qualquer coisa ou isento de trabalho. O termo imunidade se refere ao conjunto de mecanismos de defesa que

⁴⁰⁰ PETER, Ricardo. *Antropologia como terapia*. São Paulo: Paulus, 1999. p. 11.

⁴⁰¹ FRANKL, 1995, p. 66.

⁴⁰² XAUSA, 1986, p. 73.

⁴⁰³ MILANO, 2010, p. 16.

possuem todos os humanos (também os animais), frente a agentes diferentes, que vai se aprimorando à medida que envelhecem, nos primeiros anos de vida.⁴⁰⁴

Se relacionarmos com

a tridimensionalidade do organismo humano, poderíamos dizer: o sistema imunológico será o encarregado da defesa de todo o organismo. Ele nos defende do que vem de fora e busca introduzir-se, o identifica como apropriado ou não apropriado segundo seus parâmetros naturais, assegurando assim que os mecanismos defensivos que ativa (resposta imune) se orientem contra aquilo que o pode machucar, potencializando ao mesmo tempo o que o beneficia. Isto então deve, por lógica, implicar as três dimensões que interatuam naturalmente em um ser humano, que é uma unidade indivisível.⁴⁰⁵

Milano cita exemplos da acetilcolina, um dos químicos neurotransmissores mais comuns do cérebro, que ativa ação dos linfócitos T (killer-t), os quais buscam e destroem as células cancerosas. “Este mecanismo natural, ao implicar as três dimensões do ser humano, pode se considerar uma fronteira tripartida, ao qual possibilita abordá-las desde cada uma de suas arestas”.⁴⁰⁶ É correto concluirmos esse ponto com a seguinte citação:

Estão ocorrendo significativas descobertas sobre o orgânico, o psicológico e o espiritual em uma zona de fronteira chamada imunologia, e isto não é casualmente, pois a prolongação da vida, defendendo-se do que atenta contra ela terá relação com toda ela, e não por uma parte ou dimensão. É a pessoa que está bem ou mal e não uma parte dela.⁴⁰⁷

4.6 Aspectos antropológicos e as esferas do ser humano

O homem é uma unidade e sua saúde se desenvolve em três dimensões que assinalamos como endógena (fenômeno biológico), psicógena (fenômeno psicoanímico emocional) e noógena (quando a etiologia é espiritual e se manifesta sintomaticamente nas anteriores). “A esta visão e modo de abordagem chamamos comumente de perspectiva holística”.⁴⁰⁸

⁴⁰⁴ MILANO, 2010, p. 186.

⁴⁰⁵ MILANO, 2010, p. 186.

⁴⁰⁶ MILANO, 2010, p. 187.

⁴⁰⁷ MILANO, 2010, p. 188.

⁴⁰⁸ MILANO, 2010, p. 17.

A antropologia filosófica contribui de alguma forma para garantir a sustentação do conceito de “Homem”⁴⁰⁹ numa antropologia fenomenológica e analítica, numa justificativa de uma antropologia que seja psicoterápica.⁴¹⁰ Quatro premissas ontológicas se articulam e se organizam incrustadas na raiz de seu sistema:

- 1) O homem é ser espiritual-pessoal: Somente em consideração do ser espiritual, em sua tendência ao sentido e ao valor poderá se revelar o sentido da realidade, isto é, poderá surgir em sua plenitude de sentido do ser.⁴¹¹
- 2) O homem é capaz de se auto-determinar: mesmo onde afloram os determinismos o homem é capaz de escolher suas atitudes diante de si mesmo.⁴¹²
- 3) O homem orienta-se para o significado e para os valores: “A logoterapia reivindica a tensão dos valores e a orientação primária e originária ao significado. Esta tensão é definida por vontade de significado, ela justifica todo sistema terapêutico”.⁴¹³
- 4) O homem é detentor de autotranscendência, algo que pertence somente ao ser humano. A transcendência se dá em um nível superior por se tornar abertura radical e total rumo ao significado último e absoluto. Esse é o nível vertical. A existência humana não é autêntica se não for vivida em termos de autotranscendência.⁴¹⁴

Percebemos a partir destes pressupostos filosóficos que nesta empreitada antropológica fundamentada a prática logoterápica nos possibilita irmos além daquilo que as outras correntes psicológicas nos propõem: “[...] a logoterapia excede e ultrapassa a análise existencial, ou ontoanálise, para se estender àquela que é essencialmente mais do que análise da existência, ou seja, envolve mais do que uma mera análise do sujeito”.⁴¹⁵

Nesta perspectiva, nenhuma teoria psicológica pode estar eximida da presença da filosofia o que segundo Frankl faz da indiferença e neutralidade também uma atitude filosófica.⁴¹⁶ Não há neutralidade.

⁴⁰⁹ Estou empregando a palavra Homem e não Ser Humano por assim constar na literatura consultada.

⁴¹⁰ PETER, 1999, p. 12.

⁴¹¹ FRANKL, Viktor E. *El hombre doliente*. Barcelona: Herder, 1987. p. 201.

⁴¹² PETER, 1999, p. 20.

⁴¹³ PETER, 1999, p. 24.

⁴¹⁴ PETER, 1999, p. 25.

⁴¹⁵ FRANKL, Viktor E. *Psychotherapy and existentialism*. New York: Washington S.P., 1967. p. 01. (...) logotherapy exceeds and surpasses existential analysis, or ontoanalysis, to the extent that it is essentially more than analysis of existence, or being, and involves more than a mere analysis of its subject. (Tradução Nossa)

⁴¹⁶ PETER, 1999, p. 7.

As possíveis relações existentes entre Filosofia e Psicoterapia mencionadas anteriormente contribuem com a Logoterapia numa tentativa de entendermos que a Filosofia é inevitável. “Não basta examinar a base psicológica de uma Psicologia qualquer. O que conta primeiramente na compreensão de uma Teoria Psicológica é a qualidade da Filosofia que sustenta essa teoria”.⁴¹⁷ Em nosso caso a base teórica da Logoterapia.

No aspecto histórico antropológico, Frankl aponta algumas causas que ele acredita poderem estar relacionadas ao vazio existencial (procedimento de alcance com base na Filosofia) e que são duas marcas importantes de transformações na sociedade e que levaram tempo até tomarem esta forma:

- a) o instinto de sobrevivência;
- b) a tradição.

No decorrer do tempo o homem perdeu alguns de seus instintos básicos. Os de sobrevivência, devido aos avanços na forma de sobrevivência da nossa sociedade e as tradições que lhe garantiam alguma segurança agora passam a perder espaço na vida moderna e em constante mutação.⁴¹⁸

Com isso Frankl pretende mostrar que nenhum instinto nos aponta “o que fazer”, assim como nenhuma tradição nos dá resposta diante do que se precisa realizar. Isso quer dizer que podemos sentir o “o vazio existencial se manifestar principalmente [mas não unicamente] em um estado de tédio”. Portanto, isso ocorre quando não sabemos o que fazer, e é assim que se perde o sentido.⁴¹⁹

Segundo Ouaknin o que faz adoecer o ser humano não é a ausência de sentido, e sim o excesso do preencher em relação ao que se está buscando, ou seja, “o ser humano verga e quebra sob o peso do sentido” que ele busca em excesso. A postura logoterapêutica diante dessa situação é a busca por caminhos errôneos que superabundam a ocupação da pessoa.

Santo Agostinho perseguiu por anos a resposta de uma questão que rodeava a muitos na sua época: por que existe e o que é o mal? Concluiu que o mal é a ausência do bem devido. O mal por si mesmo não existe senão sustentado no

⁴¹⁷ PETER, 1999, p. 26.

⁴¹⁸ FRANKL, 2005, p. 97.

⁴¹⁹ FRANKL, 2005, p. 97.

ser; em outras palavras, o nada é nada, enquanto que o existente pode sofrer um vazio de algo que é próprio a sua natureza, o devido em sua ordem ontológica.⁴²⁰ Se o nada é inerente àquele que existe, então é possível se trabalhar a partir desse nada.

Encontramos uma razão explicativa profunda nesta afirmativa. Milano nos sugere a busca de sentido na tentativa de se trabalhar no vazio. Segundo Ouaknin devemos criar espaço vazio para podermos ter novas realizações e, portanto, novo sentido de vida. Isso não é contraditório, pois basta nos lembrarmos que há situações que estão presentes naqueles critérios de ordem *ad persona* e *ad situationem*. Por isso temos uma atitude terapêutica própria que se alicerça em valores.⁴²¹

Ouaknin aponta como forma de ajuda nesta situação a intervenção terapêutica com a técnica do recurso literário: a Biblioterapia. O texto deve servir para criar espaço vazio para novas realizações através da história. Uma resposta concreta em meio ao emaranhado de coisas preenchidas sem sentido na vida, que a pessoa possa até então ter se ocupado.⁴²² Sobre esta possibilidade, numa perspectiva própria da logoterapia, veremos mais detalhadamente no capítulo específico sobre a biblioterapia.

Os fenômenos como o vício “não podem ser compreendidos se não reconhecermos o vazio existencial subjacentes a eles”.⁴²³ Longe de querermos ser repetitivos, sentimos que é importante recordar que não é nosso objetivo, nessa tese, relatar os motivos de cunho social que levam à drogadição, nem olhar, em especial, as várias causas psicológicas que levam a pessoa às drogas.

Além disso, não seremos precipitados, nem cientificamente levianos, em afirmar, ou apontar, em meio a uma sociedade complexa como a nossa, o fato de que apenas algumas situações, como desintegração da família, ruptura das tradições e a solidão do indivíduo, sejam as únicas realidades que de alguma forma contribuem negativamente para desenvolver o quadro patológico da adicção.⁴²⁴

⁴²⁰ MILANO, 2010, p. 189.

⁴²¹ OUKNIN, Marc-Alain. *Biblioterapia*. São Paulo: Loyola, 1996. p. 161.

⁴²² OUKNIN, 1996, p. 161.

⁴²³ FRANKL, 2005, p. 97.

⁴²⁴ FRANKL, 1995, p. 116-120.

Em síntese, podemos dizer que a logoterapia é uma Antropologia Filosófica aplicada e prática, com perspectiva ampla e humanista de saúde, que depende de uma constatação holista, que reconhece os apetites humanos, e, transcende inclusive ao instinto de sobrevivência, para proporcionar vida a um ideal, e assim, o reconhecimento da liberdade interior que pode superar qualquer condicionamento.⁴²⁵

4.7 A relação entre *estar super ocupado* e o tédio no vazio existencial

O vazio existencial é um fenômeno muito discutido, que se verifica em pessoas que sentem tristeza por não saberem discernir o que fazer na vida diante de determinadas situações ou ausência delas. “Isso se manifesta principalmente em um estado de tédio”.⁴²⁶

Facilmente identificado de forma expressa e clara nos discursos de quem não tem palavras, ou seja, não consegue explicar aquilo que vive, sente. Em grande parte, uma sensação de angústia descontrolada.⁴²⁷

Algumas situações deste vazio podem estar mascaradas, por exemplo, por episódios em busca de poder, e até mesmo, pela necessidade do reconhecimento de todos, de conquistar a qualquer preço o reconhecimento profissional, o *status* de uma celebridade, ou seja, apresentar sua auto-imagem como de alguém com muito sucesso na vida, com fama e dinheiro.⁴²⁸

Às vezes a vontade de sentido frustrada é vicariamente compensada por uma vontade de poder, incluindo a sua mais primitiva forma, que é a vontade de dinheiro. Em outros casos, o lugar da vontade de sentido frustrada é tomado pela vontade de prazer.⁴²⁹

Destarte, temos ainda a insegurança, própria de uma existência sem garantias, nem previsibilidade clara, a menos que a inventemos, procurando fora o que não se pode afirmar e encontrar dentro.⁴³⁰ Essa discussão nos leva também a identificar o nível de motivação terapêutica, tanto para prosseguir com a reabilitação quanto para interromper. Não iremos retomar os detalhes já discutidos neste texto. São quatro itens da sintomatologia urbana que muitas vezes passam despercebidas

⁴²⁵ MILANO, 2010, p. 14.

⁴²⁶ FRANKL, 2005, p. 97.

⁴²⁷ FRANKL, 1995, p. 97.

⁴²⁸ FRANKL, 1995, p. 97.

⁴²⁹ FRANKL, 2005, p. 97.

⁴³⁰ MILANO, 2010, p. 198.

no dia-a-dia, mas que podem caracterizar indícios de um vazio existencial mascarado.⁴³¹

- 1) Posição de carreira, fama, poder, sem respeitar como se as obtém;⁴³²
- 2) “Celular mania”, comunicação virtual, que nada refletem a realidade pessoal e não substituem uma conversa pessoal;⁴³³
- 3) Cultuar o físico e as diferentes adições hedonistas;⁴³⁴
- 4) Fuga do silêncio com equipamentos de áudio ligados o tempo inteiro.⁴³⁵

Podemos dizer que todas as formas complementares (variantes) dos itens acima, que não foram mencionadas, de certa forma contribuem para pequenas autoescravidades (depositar o sentido em apenas adquirir bens cada vez mais) da pessoa as quais somadas, fazem uma vida em função de suportar e manter um acúmulo de coisas que corroboram para que passe despercebido o único precioso bem: a vida.⁴³⁶

Estão também relacionadas com o vazio existencial a angústia, e a depressão. Passaremos para a neurose, uma situação enfrentada pelos profissionais da área psicológica, cuja queixa dos pacientes é bem comum no meio terapêutico da reabilitação também.

Alguns homens levado pelo horror *vacui* (sentido espiritual) refugiam-se num estado de embriaguez qualquer, seja sob forma de divertimento ou de trabalho causador de um sentimento de *tedium vitae*. É o vazio espiritual que conduz a neurose dominical em permanência, e podemos encontrá-lo atrás de uma laboriosidade profissional excessiva, (...) nos fenômenos psicológicos de massa, na necessidade de nunca se deixar descansar ou na febre de novas ações e novas experiências, especialmente na agressividade na adição e no alcoolismo.⁴³⁷

A passagem acima caracteriza a neurose noogênica. Essas marcas descritas relatam principalmente ações em torno da frustração existencial, ou vazio existencial, frente a uma angústia espiritual que pode estar mascarada numa neurose de massa, ou seja, a pessoa passa a se escravizar numa concordância de manipulação de sua liberdade, sem se dar conta que milhões de pessoas trabalham

⁴³¹ MILANO, 2010, p. 178.

⁴³² MILANO, 2010, p. 178.

⁴³³ MILANO, 2010, p. 178.

⁴³⁴ MILANO, 2010, p. 178.

⁴³⁵ MILANO, 2010, p. 178.

⁴³⁶ MILANO, 2010, p. 179.

⁴³⁷ XAUSA, 1986, p. 149.

sem parar, escravas do relógio, com receio de se deparar com o tempo livre.⁴³⁸ O senso de liberdade passa a ser aprisionado pelo medo de enfrentá-la.

4.8 As neuroses numa perspectiva logoterapêutica

Em relação à literatura sobre o tema da neurose, até hoje muitos estudiosos tentaram abordá-lo das mais distintas formas. Mas isso não garantiu que se chegasse a uma conclusão única e definitiva sobre sua conceituação. Apesar de não ter ocorrido, até o momento, uma explicação perfeitamente conclusiva, passamos a vislumbrar os seguintes rumos:

[...] a idéia de que as neuroses são desencadeadas, menos ainda, causadas por sofrimento, carência e estresse psíquico, pode ser defendida, visto que em tempos de guerra e de miséria as neuroses costumam cair acentuadamente, para reaparecerem em períodos de relativo bem estar. Se não há uma explicação conclusiva, também eu não tenho nenhuma.⁴³⁹

Conforme Frankl exemplifica em seu livro *Psicoterapia para todos* não se pode definir a neurose como um caso de irritabilidade congênita, ou irritabilidade ocasional do nervo simpático, quer dizer, da esfera do psiquismo na forma de ansiedade, pois estas não são características suficientes para diagnosticar uma neurose de angústia. Seria necessário o reconhecimento do elemento ansiedade antecipatória no qual o paciente está envolvido em um círculo vicioso.⁴⁴⁰

É correto afirmar que a neurose é de uma forma básica como um processo circular, um círculo vicioso, no qual o doente está inevitavelmente envolvido. Podemos enumerar algumas características comuns pertinentes aos tipos diferentes de neurose entre si.⁴⁴¹

- a) o neurótico pode não ter confiança nos outros nem em si próprio;⁴⁴²
- b) não espera nada de bom que possa vir a acontecer;⁴⁴³
- c) ao se deparar com o fracasso perde a coragem o que leva “sua fraca autoconsciência repetidamente a cometer falhas, e destas diretamente de volta ao

⁴³⁸ XAUSA, 1986, p. 151.

⁴³⁹ LUKAS, 2002, p. 30.

⁴⁴⁰ FRANKL, 1990, p. 83.

⁴⁴¹ LUKAS, 1989, p. 95-9.

⁴⁴² LUKAS, 1989, p. 95-99.

⁴⁴³ LUKAS, 1989, p. 95-99.

enfraquecimento progressivo da autoconsciência. Semelhante se dá com o ciúme excessivo”.⁴⁴⁴

A explicação é de que o neurótico carece de uma disposição para amar; e, para não ser acusado como culpado dessa carência, se utiliza da escusa de estar sem vigor.

A justificativa dada pelo neurótico demonstra falta de amor porque ele recebeu pouco amor. Isso é uma forma falaciosa de explicação, segundo Lukas. Aceitando essa explicação estaríamos simplificando além da conta a estrutura psicológica que postula determinado comportamento. Pois estaríamos desconsiderando a capacidade de liberdade da vontade, ou ainda o eximindo da responsabilidade.⁴⁴⁵

Numa posição revolucionária, encontramos a ousadia de Lukas em apontar a necessidade de amar por parte do acometido de neurose.⁴⁴⁶ Essa abordagem abre precedente para valorizar a atitude de amar como a mais importante do que a atitude do medo muito comum que cerca o neurótico que tenciona agir. Encontramos aqui um elemento importante que poderá servir de norteador na técnica psicoterapêutica ou leitura orante do tratamento: o amor.

O exercício de amar de alguma forma dispensaria a maior parte dos métodos psicoterapêuticos que concentram toda atenção aos medos fantasiosos do neurótico.⁴⁴⁷

As principais síndromes neuróticas e somatoformes podem ser descritas e classificadas como: fóbicas, obsessivo compulsivas, histéricas, hipocondríacas e neurastênicas, também conhecida como síndrome da fadiga crônica.⁴⁴⁸ Este é o senso comum do qual não iremos nos ocupar em nossa investigação. Na realidade a *etiopatogenia existencialista*⁴⁴⁹, que se distancia da Psicologia e assume o caráter da Filosofia, a encontramos num pensamento preponderante desde Kierkegaard.⁴⁵⁰ Mencionamos esse filósofo porque este tema tem uma proximidade da abordagem humanista cujos créditos estão intimamente vinculados a existência humana.

⁴⁴⁴ LUKAS, 1989, p. 95.

⁴⁴⁵ LUKAS, 1989, p. 95.

⁴⁴⁶ LUKAS, 2002, p. 30.

⁴⁴⁷ LUKAS, 1989, p. 95.

⁴⁴⁸ DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia*. Porto Alegre: ARTMED, 2000. p. 196.

⁴⁴⁹ O elemento causador da doença de origem existencial.

⁴⁵⁰ LANGLE, Alfred. *Viver com sentido*. São Leopoldo: Sinodal, 1992. p. 69.

Uma forma de viver que procura eliminar em grande parte a responsabilidade é a neurose, uma doença de origem psíquica. O comportamento do neurótico é de constantemente ressaltar que não pode agir de outra forma e, portanto não pode ser responsável.⁴⁵¹

Embora a preocupação da logoterapia não resida em apontar para classificação de patologias, e sim contribuir na humanização do tratamento pela via saudável que permanece no indivíduo, tentaremos de forma breve enumerar algumas neuroses que irão ajudar na compreensão da aplicação dos métodos da logoterapia e da análise existencial. Lembramos que “a logoterapia não tem em mira a investigação de causas de doenças psíquicas, mas sim o melhor modo de lidar com essas enfermidades”.⁴⁵²

Vamos omitir os casos que envolvem situações com necessidade de prescrição de medicamentos. Uma vez que esta seria uma atenção especial na teoria logoterápica que Frankl promoveu apenas para os profissionais da área médica. Frankl, enquanto médico especialista em psiquiatria e neurologia experienciou e descreveu para os seus colegas de profissão casos clínicos em que aplicava seus métodos combinados com os fármacos.⁴⁵³

Retomando o termo *neurose*, a Logoterapia a classifica em cinco importantes categorias:

- a) Psicogênicas: são neuroses com efeitos mórbidos do psíquico no somático e/ou psíquico;⁴⁵⁴
- b) Somáticas: são as neuroses com efeitos mórbidos do somático no psíquico, ou na maioria das vezes tidos como doenças funcionais;⁴⁵⁵
- c) Psicossomáticas: são as neuroses com manifestações mórbidas no somático, desencadeadas por algo psíquico;⁴⁵⁶
- d) Reativas: são as neuroses com reações mórbidas no psíquico, a algo originariamente somático ou psíquico, ou, relativo ao comportamento de um terapeuta como vemos nas *neuroses iatrogênicas*^{457, 458};

⁴⁵¹ LANGLE, 1992, p. 69.

⁴⁵² LUKAS, 1989, p. 89.

⁴⁵³ FRANKL, Viktor E. *A psicoterapia na prática*. Campinas: Papirus, 1991. (...) Há possibilidades de uma terapia, e é o direito básico de realizar o tratamento de neuroses orgânicas por via tanto medicamentosa como psicológica. p. 193.

⁴⁵⁴ LUKAS, 1989, p. 86.

⁴⁵⁵ LUKAS, 1989, p. 86.

⁴⁵⁶ LUKAS, 1989, p. 86.

⁴⁵⁷ De uma forma muito sintética podemos definir a neurose iatrogênica como aquela neurose que é provocada por comportamento terapêutico errado. É a observação impensada, ou desajeitada de um terapeuta que gera no paciente uma reação neurótica. LUKAS, 1989, p. 139.

⁴⁵⁸ LUKAS, 1989, p. 86.

- e) Noogênicas: neuroses com efeitos mórbidos do espiritual no psíquico, (em relação com as modificações sociais encontramos as neuroses sociogênicas), lembrando que não há efeito mórbido do psíquico ao espírito, pois o espiritual, não pode adoecer ele pode apenas ser bloqueado, ou ainda, parcialmente indisponível, devido a alguma deficiência que se apresente no psicofísico (lesões no cérebro ou perturbações).⁴⁵⁹

Desta classificação acima mencionada nós iremos nos ater, apenas na neurose noogênica, porque está relacionada com nosso propósito de pesquisa no campo da espiritualidade em contexto de reabilitação.

4.9 Problemas existências que geram a neurose noogênica

Segundo Lukas podemos definir:

A neurose noogênica como o caso de uma frustração existencial que se tornou patogênica, em outras palavras trata-se de efeitos neuróticos de um mal estar espiritual. Esse mal estar não é em *de-per-si* o elemento patogênico (pois o espiritual não pode adoecer); ele antes é uma fonte criativa de forças.⁴⁶⁰

As neuroses noogênicas surgem de problemas existenciais que estão relacionados com a frustração da vontade de sentido. “Nem todo conflito é necessariamente neurótico (...) o sofrimento nem sempre é patológico; em vez de sintoma de neurose, pode ser uma realização humana, especialmente se o sofrimento emana da frustração existencial”.⁴⁶¹

O quadro sintomático do neurótico noogênico é marcado por saturação, tédio e vazio interior. Nesse tipo de neurose estão assinaladas as características de propensão à insegurança e hiperreflexão.⁴⁶²

- a) Propensão à insegurança: perda das informações do instinto, das instruções normativas.⁴⁶³
- b) Propensão a hiperreflexão: impacto do alívio de preocupações e necessidades vitais e sociais.⁴⁶⁴

⁴⁵⁹ LUKAS, 1989, p. 86.

⁴⁶⁰ LUKAS, 1989, p. 167.

⁴⁶¹ FRANKL, 2005, p. 95.

⁴⁶² LUKAS, 1989, p. 168.

⁴⁶³ LUKAS, 1989, p. 168.

⁴⁶⁴ LUKAS, 1989, p. 168.

Alertamos para o fato de que a normalidade pode ser contestada por aquelas pessoas que exigem uma resposta diante da vida. Contudo, é preciso se ter em mente que “pode acontecer que os pensamentos enganchados ao redor de um porquê da vida e da sobrevivência humana fiquem sem resposta”.⁴⁶⁵ Portanto, alguém estar sem resposta não indica que esse alguém não seja normal.

Essa é uma situação que faz parte da existência humana. Portanto não é patológica nem patologizante. Existe uma relação com a ausência de resposta que ultrapassa o psíquico, o racional e alcança a capacidade de autotranscendência.

A periculosidade da neurose noogênica divide-se em duas partes:

- a) o não aproveitamento das chances positivas da vida, ou seja, a negligência diante de situações que se apresentem;⁴⁶⁶
- b) ausência das contradições espirituais diante dos impulsos de fuga para o mundo imaginário no caso da drogadição o que implica as ações falhas.⁴⁶⁷

Portanto, podemos como medida profilática, trabalhar terapeuticamente com a frustração existencial, que não é patogênica nem patológica em si, a fim de evitar a neurose noogênica ou até mesmo a depressão de ordem noogênica.

Devemos encarar a função de uma orientação logoterapêutica por parte do terapeuta ou do agente de pastoral como uma situação que consiste na preocupação com o paciente do centro de tratamento, para se encontrar uma forma de ele se realizar num sentido. Esse sentido pode causar a tensão interior que denominamos noodinâmica. Isso é o que indica que se está no caminho da normalidade como veremos abaixo.

4.10 A tensão entre o ser e dever ser

A saúde mental está baseada em certo grau de tensão, uma tensão entre aquilo que já alcançamos e aquilo que devemos alcançar, em outras palavras, entre o que se é, e o que se deveria ser.⁴⁶⁸

Podemos afirmar que a dinâmica existente entre o *ser* e o *dever ser*, ou seja, entre a tensão destes dois pólos ocorre num processo que denominamos

⁴⁶⁵ LUKAS, 1989, p. 169.

⁴⁶⁶ LUKAS, 1989, p. 170.

⁴⁶⁷ LUKAS, 1989, p. 170.

⁴⁶⁸ FRANKL, 2005, p. 96.

noodinâmica.⁴⁶⁹ Isto está em contraposição a tudo que entendemos por psicodinâmica na Literatura Psicológica até o advento da Logoterapia, porque a noodinâmica agrega um elemento crucial para seu funcionamento: a liberdade. Notamos que: “sendo movido por impulsos, sou atraído para os valores, isto é, posso dizer sim ou não a uma exigência dos valores, posso portanto, decidir-me de um modo ou do outro”.⁴⁷⁰

A liberdade não se verifica apenas no momento da imposição, ainda que aparente nas dimensões biológicas, psicológicas ou sociológicas, mas, como possibilidade de realizar valores.⁴⁷¹

Isto ocorre porque “o ser humano precisa não da homeostase (estado livre de tensão), mas daquilo que chamo noodinâmica,”⁴⁷² ou seja, é importante a liberdade de poder tomar consciência e seguir rumo a situações que muitas vezes tiram a idéia de senso comum referente ao equilíbrio.

Homeostase é um conceito tomado emprestado da Biologia com o objetivo de justificar uma recuperação de equilíbrio interior como forma de solucionar o problema. Mas este conceito pode ser derrubado depois que “Goldstein comprovou que somente um cérebro que esteja funcionando patologicamente se caracteriza pela tentativa de evitar incondicionalmente as tensões”.⁴⁷³

Em outros termos, a existência humana – pelo menos enquanto não for neuroticamente distorcida – é sempre direcionada e relacionada para algo diferente do próprio ser. Eu denominei esta característica constitutiva à autotranscendência da existência humana. A auto-realização somente é possível como produto secundário da autotranscendência.⁴⁷⁴

Frankl justifica a geração de tensões em quatro hipóteses: o homem precisa de tensões, procura tensões, encontra as tensões e cria tensões. Com estas situações nosso psiquiatra tenta justificar que se uma pessoa não é desafiada por uma tarefa que exige seu esforço surge a neurose noogênica.⁴⁷⁵ Em outras palavras a noodinâmica caracteriza-se por um campo polarizado representado pelo sentido a ser realizado e o outro pela pessoa que deverá realizá-lo. Essa noodinâmica abre

⁴⁶⁹ FRANKL, 2005, p. 96.

⁴⁷⁰ FRANKL, 1973, p. 98.

⁴⁷¹ FRANKL, 1973, p. 98.

⁴⁷² FRANKL, 2005, p. 96.

⁴⁷³ FRANKL, 1989, p. 86.

⁴⁷⁴ FRANKL, 1989, p. 86.

⁴⁷⁵ FRANKL, 1989, p. 87.

um precedente para que os terapeutas possam com tranquilidade proporcionar aos seus pacientes uma melhora na sua saúde mental através da possibilidade de criar uma tensão sadia pela reorientação para o sentido de sua vida.

Portanto, sintetizando o que vimos neste ponto qualquer técnica deve estar em concordância com a concepção de noodinâmica própria de cada situação e pessoa. Deve-se evitar a paralisação.

4.11 A espiritualidade e a capacidade de autotranscendência

Segundo estudo feito na Faculdade de Medicina do ABC em Santo André, no estado de São Paulo, promover a espiritualidade se correlaciona com uma melhor qualidade de vida. Vimos também que há uma relação entre a imunidade da pessoa e a capacidade de reação frente a doenças como o câncer.

Os pesquisadores obtiveram esses resultados com a investigação empírica feita em um grupo de pacientes oncológicos.⁴⁷⁶ Apesar de a Oncologia não ser nosso foco de investigação, tal fato não invalida a importância do mérito em olhar e reconhecer nesta pesquisa o papel da Espiritualidade, que é nosso foco de estudo. A Espiritualidade foi laureada positivamente pelo seu emprego em situação de recurso terapêutico como um instrumento útil.

Puderam constatar através desta pesquisa que os participantes de grupos de espiritualidade que admitiam ter fé (acreditar), ou ainda estavam ligados à prática de oração, em suas diversas formas de expressão como cantos, textos e celebrações, faziam parte do grupo que tinha alcançado um melhor nível de qualidade de vida.⁴⁷⁷

Apesar de o *elemento fé* estar em destaque nessa situação apresentada, Frankl teve a preocupação de, como cientista poder contribuir para com aqueles que não declaram a sua religiosidade nem sua fé (independente do tipo de crença):

A logoterapia não tem a presunção de concorrer com a religião; porém se uma pessoa não tem como base a fé, a partir da qual poderá encarar com tranquilidade as vicissitudes terrenas, torna-se as vezes imprescindível

⁴⁷⁶ SAMANO, Eliana Sueco Tibana. Praying correlates with higher quality of life: results from a survey on complementary/alternative medicine use among a group of Brazilian cancer patients. *Revista Paulista de Medicina*, São Paulo, v. 122, n. 2, p. 60-63, 2004.

⁴⁷⁷ SAMANO, 2004, p. 62. Probably through the patient's faith in its efficacy or enhanced spirituality while praying, correlates with higher quality of life.

penetrar na área limítrofe da filosofia para buscar argumentos contra as questões pertinentes. No caso de uma desgraça do tipo de um prognóstico médico negativo, sempre surgem as mesmas perguntas: Por que? Por que justamente nós? Expressas ou não, o médico ou psicólogo que trata do caso deveria dar alguma resposta a essas perguntas, no que também poderia se beneficiar do conhecimento da logoterapia. [...] aquelas perguntas à vida, oriundas de um sofrimento, e que, são sinais de uma rebelião espiritual, precisam ser pareadas com a paciência [...] só recebem uma resposta bem mais tarde.⁴⁷⁸

Notamos que essas descobertas feitas pelas pesquisas recentes também foram úteis ao nosso propósito validando nosso aporte teórico porque assinalam e reconhecem o efeito de uma prática já existente da promoção da espiritualidade. São medidas de complementação terapêuticas aceitas e reconhecidas como benéficas por muitos profissionais da área da saúde nesses hospitais levantados como pudemos conferir.⁴⁷⁹ Na logoterapia a fé religiosa, em última análise, é uma fé no suprasentido, uma confiança nesse suprasentido. O suprasentido é a vontade de um sentido último.⁴⁸⁰

Ressaltamos também a importância da espiritualidade em outra pesquisa científica que foi realizada apenas com crianças. Constatamos que seus resultados, apontados no artigo *Crianças com câncer em estado avançado: respostas para uma entrevista sobre a qualidade de vida espiritual*, também possuem relação com nosso tema, e acreditamos que avalizam nossa postura frente ao que entendemos por espiritualidade na reabilitação.⁴⁸¹

Pedimos especial atenção ao termo Espiritualidade. Pois nessas pesquisas citadas foi considerado como um conceito de capacidade pessoal de cultivar valores e ainda de transcender ao “eu pessoal” através da relação com os outros.⁴⁸²

Por ser uma conceituação muito abrangente e que apesar de não interferir em nossa perspectiva logoterapêutica de forma negativa, mesmo assim, não expressa o que Frankl entende por espiritualidade no seu sentido completo. Afirmamos que essa conceituação apenas permite uma aproximação periférica do termo.

⁴⁷⁸ LUKAS, 1990, p. 122.

⁴⁷⁹ SAMANO, 2004, p. 60-63.

⁴⁸⁰ FRANKL, 2004, p. 62.

⁴⁸¹ SAMANO, 2004, p. 60-63. “Children with Advanced Cancer: Responses to a Spiritual Quality of Life Interview.” (Tradução Nossa)

⁴⁸² KAMPER, Rosa Lee. Children with advanced cancer: responses to a Spiritual Quality of Life Interview. *J Spec Pediatr Nurs.*, v. 15, n. 4, oct. 2010. p. 301.

Surge outro exemplo importante de pesquisa: um estudo feito por uma professora da *Brigham Young University, College of Nursing* em Provo, nos Estados Unidos, emprega o conceito de espiritualidade em sua pesquisa transitando entre os termos que se caracterizam com uma riqueza de detalhes que abrangem a combinação entre espiritualidade e religião, sentido e propósito de vida, relação com os outros e/ou com o poder superior, valores, holismo e chega a autotranscendência.⁴⁸³ Esse último item é nosso elemento chave de leitura da tese, também e amplamente divulgado por Frankl.

A capacidade de autotranscendência nos remete ao conceito de espiritualidade que a logoterapia concebe através da esfera noológica. O espiritual na logoterapia refere-se ao “*nous*” grego e pode ser chamado de noético, isto garante entendermos como uma possibilidade de irmos além do religioso ou do supranatural. O noético ou espiritual somente poderemos encontrar numa dimensão superior e humana.⁴⁸⁴

Autotranscendência é a circunstância antropológica básica de que a condição humana implica sempre dirigir-se para além dela própria, a algo ou alguém: a um sentido que aí se encontra. E somente na medida em que o ser humano assim se autotranscende, alcança sua auto realização a serviço de uma obra, ou no amor por uma outra pessoa.⁴⁸⁵

Podemos acrescentar a esta definição de autotranscendência que a existência humana também se caracteriza pela capacidade de autodesprendimento. Podemos observar que entre o distanciamento do ideal e do real das coisas está intrínseca a nossa existência humana.⁴⁸⁶ Por autotranscendência podemos concluir que significa uma vontade que transcende o próprio eu.

Lukas sugere como melhoria no campo da psicologia uma educação que aponte para autotranscendência, essa melhoria por sua vez seria caracterizada como uma nova tomada de consciência para o dever em relação aos valores.⁴⁸⁷

⁴⁸³ CALLISTER, Lynn Clark, Spirituality in Childbearing Women. *The Journal of Perinatal Education*, v. 19, n. 2, Spring 2010. p. 17. Themes related to spirituality in nursing and health science literature include spirituality as religion, spirituality as the meaning and purpose of life events, spirituality as connectedness to others and/or a Higher Power, spirituality as nonreligious values, spirituality as holism, and spirituality as self-transcendence.

⁴⁸⁴ XAUSA, Izar Aparecida de Moraes. *O sentido dos sonhos na psicoterapia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 127.

⁴⁸⁵ LUKAS, 1990, p. 35.

⁴⁸⁶ FRANKL, 1989, p. 86.

⁴⁸⁷ LUKAS, 1990, p. 41.

Essa temática de valores abordamos em seguida na temática do inconsciente espiritual.

4.12 Conhecer o inconsciente frankleano para se aplicar a logoterapia

A grande descoberta, ou ainda, o grande diferencial que nos propõe a Logoterapia está marcado pelo vasto horizonte que nos abre ou apresenta a compreensão do inconsciente espiritual. Para Frankl o espiritual pode ser tanto consciente quanto inconsciente, “a logoterapia acredita nas forças de saúde que o inconsciente possui.”⁴⁸⁸ E a Espiritualidade passa a ser compreendida e aceita como a atividade religiosa ou artística, ou ainda, enquanto consciente aquela que externa os valores humanos de criatividade, de atitude ou de vivência.⁴⁸⁹

Temos aí, uma possibilidade de ir além do então conhecido inconsciente freudiano, que nos fala de um nível oculto ao pensamento que armazena vivências e experiências, bem como memória emocional, e tudo que é adquirido perceptivamente desde o ventre materno na história pessoal de cada pessoa. Esse ainda é classificado como uma dimensão profunda e procura se expressar através de símbolos codificados desde o mundo interior misterioso.⁴⁹⁰

Não é possível prosseguir nosso estudo numa perspectiva logoterapêutica, assim como aplicar nenhuma análise existencial ou técnica terapêutica, se não tivermos bem claro qual é o papel e o que significa o inconsciente espiritual na Logoterapia, em outras palavras, devemos saber como responder a seguinte questão: como conceituar este inconsciente *frankleano*?⁴⁹¹

Ao tomarmos como comparativo o inconsciente de Freud relacionado em seu nível teórico exposições no âmbito da facticidade (psicofísico) teremos em contrapartida o inconsciente espiritual de Frankl, que ultrapassa essas esferas, mas que registramos desde agora a “nota explicativa” de que o inconsciente espiritual não significa um elemento de sentido oposto do inconsciente freudiano. Nem mesmo para que sua conceituação seja viável necessitemos descartar a compreensão

⁴⁸⁸ XAUSA, 2003, p. 129.

⁴⁸⁹ LANGLE, 1992, p. 27-29.

⁴⁹⁰ MILANO, 2010, p. 85.

⁴⁹¹ PETER, 1999, p. 50.

freudiana.⁴⁹² Conforme nosso médico vienense esse inconsciente espiritual afirma que:

Fenômenos ontológicos não podem ser esclarecidos no âmbito da imanência: o fenômeno da existência espiritual, do ser responsável, da liberdade e do amor humano que estão e permanecem no terreno da concepção psicológico-imanente, problemas insolúveis.⁴⁹³

A constatação interessante da descoberta por Frankl reside justamente na possibilidade de se entrar no âmbito ontológico, na tentativa de demonstrar que, ao mesmo tempo em que a psicanálise se fecha no terreno das considerações psicológicas (psicofísicas), a Logoterapia supera este nicho com a ultrapassagem do espaço psíquico aprofundando no campo noético com o auxílio do ôntico.⁴⁹⁴

Contudo, o inconsciente espiritual não pode ser reduzido ao nível ôntico. Frankl recorre a esta forma de explicação apenas para mostrar que sua compreensão de inconsciente espiritual está embasada na existência e não na facticidade. Portanto não está ligada à mesma linha de raciocínio de Freud, que se ocupa das manifestações simbólicas reprimidas no profundo.⁴⁹⁵

Para chegar a fazer este caminho sentimos que Frankl se utiliza do artifício da indução num primeiro momento, e, ao se valer do recurso explicativo da dedução, usa o mesmo instrumental que Freud (em termos de método explicativo).⁴⁹⁶

Isto é fácil de ser constatado. Frankl se atém aos sonhos⁴⁹⁷ de forma a produzir uma análise fenomenológica que capta as possíveis relações entre arte, religião e elementos que ele acredita serem oriundos do inconsciente espiritual (de uma religiosidade inconsciente) e não dos impulsos reprimidos freudianos.⁴⁹⁸

Alguns sonhos manifestam uma problemática explicitamente religiosa ou de conteúdo manifestadamente moral. Certos sonhos têm como significado específico uma autocensura de natureza moral, revelam uma necessidade de tipo religioso ou uma problemática existencial latente. Outras vezes, os sonhos abrem espaço a conteúdos meramente artísticos, ou revelam profunda insatisfação devido ao próprio comportamento moral. Não se pode, portanto, falar sempre de conteúdos sexuais infantis. [...] em homens

⁴⁹² FRANKL, 2004, p. 18-25.

⁴⁹³ PETER, 1999, p. 51.

⁴⁹⁴ PETER, 1999, p. 51.

⁴⁹⁵ PETER, 1999, p. 50-63.

⁴⁹⁶ PETER, 1999, p. 50-63.

⁴⁹⁷ A importância dos sonhos na logoterapia foi investigada na obra: XAUSA, 2003.

⁴⁹⁸ PETER, 1999, p. 50-63.

que se declaram carentes de religiosidade os sonhos revelam marcas de religiosidade reprimida.⁴⁹⁹

Peter sintetiza bem a questão apresentada acima, e nos ajuda a elucidar o que Frankl entende por inconsciente espiritual afirmando que: “O inconsciente espiritual é um fenômeno primário, e enquanto tal é, e permanece não-dedutível, mas pode ser caracterizado quer pela via dedutiva quer pela indutiva”.⁵⁰⁰

Retomando a forma de explicar o inconsciente espiritual de Frankl e como o reconhecer, reiteramos que são empregados dois conceitos nas duas vias mencionadas: o ontológico e o fenomenológico.

Na primeira via, a dedutiva, trabalhamos com o ontológico e fático e na segunda via, a indutiva, analisamos fenomenologicamente as manifestações nos sonhos.⁵⁰¹ Nessa análise não reduzimos as manifestações a impulsos de repressão da libido como na teoria psicanalítica, mas em formas de expressão da existência.

O inconsciente espiritual é o mais próprio do ser humano, como nível mais profundo de seu espírito, contém sua identidade original sem a influência das dimensões que são manifestas por traços da cultura, crenças ou condições sócio-políticas que possam de alguma forma, incidir sobre a vida espiritual consciente.⁵⁰²

“Quando falamos de existência, ou do ser que sai ao encontro dialogal e vai mais além de si, transcendendo-se, ali estaria o núcleo mais autêntico” do inconsciente espiritual.⁵⁰³

A espiritualidade inconsciente é a fonte e a raiz de toda espiritualidade consciente. Conhecemos e reconhecemos não só um inconsciente instintivo, mas também o inconsciente espiritual, e consideramo-lo o fundamento sustentante de toda espiritualidade consciente. O ego não é dominado pelo id; apesar disso o espírito é sustentado pelo inconsciente.⁵⁰⁴

O inconsciente espiritual representa não o oposto do inconsciente pulsional como alertamos no início deste capítulo, mas a superação da realidade sempre presente. A própria compreensão de inconsciente espiritual nos instiga, nos “chama

⁴⁹⁹ PETER, 1999, p. 61.

⁵⁰⁰ PETER, 1999, p. 58.

⁵⁰¹ ORTIZ, 2001, p. 36. Mas também pode ser através do descobrimento de valores e da busca de sentido.

⁵⁰² PETER, 1999, p. 58.

⁵⁰³ MILANO, 2010, p. 86. “*Cuando hablamos de existencia o del ser que sale al encuentro dialogal y vá más Allá de si transcendiendo, allí estaria el núcleo más auténtico.*” (Tradução Nossa)

⁵⁰⁴ FRANKL, 1995, p. 79.

para mais além do puramente biológico é a que o projeta para a vontade e apetite de sentido, ao descobrimento e a construção de sua identidade”.⁵⁰⁵

Para Frankl somente esta dimensão espiritual constitui o verdadeiro espaço humano que definimos como *homo humanos*.⁵⁰⁶

Ao reconhecer um inconsciente espiritual, afastamos toda intelectualização e racionalização unilaterais sobre a essência do homem. A espiritualidade inconsciente aparece como uma religiosidade inconsciente, isto é, um estado inconsciente de relação com Deus, ainda que por muitas vezes latente.⁵⁰⁷

Resumindo: tanto o inconsciente espiritual quanto a religiosidade inconsciente, isto é, o inconsciente transcendente, não são um inconsciente determinante, mas existente e, portanto, são “pertencente à existência espiritual (inconsciente) e não facticidade psicofísica”.⁵⁰⁸

O espírito é não reflexivo e não reflexionável, “pelo menos por meio de si mesmo [...] é o ponto cego a qualquer auto-observação” (como o exemplo do ponto cego do olho humano).

A espiritualidade não é só inconsciente a *tout court* como também necessariamente inconsciente (não reflexionável).⁵⁰⁹ No entanto, a restrição da dimensão espiritual impede a manifestação dos recursos noéticos de autodistanciamento e autotranscendência. Isto provoca impedimentos que afetam três importantes áreas: liberdade da vontade, vontade de sentido, sentido da vida.

4.12.1 A liberdade, responsabilidade e a consciência

A liberdade da vontade, impedida de captar as perguntas que a vida se nos apresenta sobre o sentido, é um risco pois torna possível não somente ver uma alternativa diferente como dirigir-se a ela e assumi-la.⁵¹⁰

De fato, a liberdade da vontade é uma forma de manifestação do espírito que apesar de ser finita (psicofísico) se antepõe ao espiritual esta finitude através do

⁵⁰⁵ MILANO, 2010, p. 86. “*Llama mas allá de lo puramente biológico y lo proyeta, por la voluntad y el apetito de sentido, al descubrimiento y la construcción de su identidad.*” (Tradução Nossa)

⁵⁰⁶ XAUSA, 1986, p. 14.

⁵⁰⁷ XAUSA, 1986, p. 194.

⁵⁰⁸ FRANKL, 2004, p. 50.

⁵⁰⁹ FRANKL, 1995, p. 82.

⁵¹⁰ ORTIZ, 2001, p. 166.

conceito de responsabilidade. “O homem é livre para ser responsável e é responsável por ser livre. Negar a responsabilidade é uma livre escolha por não ser livre, fundamentos que fazem inseparáveis estas manifestações espirituais”.⁵¹¹

É correto, portanto, dizer que o homem é chamado à realização do sentido de sua vida e aos valores que dão significado aos quais tem a responsabilidade. Essa responsabilidade perante algo é definida como consciência e perante alguém como a capacidade de autotranscendência.

Frankl descreve a consciência como:

A consciência é um órgão de sentido. Ela poderia ser definida como a capacidade de procurar e descobrir o sentido único exclusivo oculto em cada situação. [...] O sentido não só se modifica de um dia para o outro e de uma hora para outra, mas também é diferente de pessoa para pessoa.⁵¹²

A responsabilidade significa a capacidade de entender como ocorre a habilidade de alguém dar respostas às perguntas feitas pela vida, e ainda, como a capacidade de assumir os resultados e consequências das escolhas realizadas se processa para essa pessoa que busca dar uma resposta diante da situação que a vida lhe apresenta.⁵¹³

Outra questão, que se reflete no psicofísico através da adicção, está na vontade de prazer e poder exacerbado, as quais diluem a possibilidade de autodistanciamento que impede o exercício da vontade de sentido gerando um estado de frustração.⁵¹⁴

Enquanto a vontade de prazer e de poder, consideram como fim último da existência a consequência de prazer e de poder, a logoterapia argumenta que o prazer é consequência de se alcançar um fim e o poder um meio para o mesmo, e não o fim em si, motivo pelo qual se promove um estado de frustração que resulta no surgimento do vazio existencial.⁵¹⁵

E por final, um ponto muito importante: a pergunta pelo sentido da vida. Sem dúvida para perguntar sobre o sentido da vida, sobre o que é e o que significa, temos que perguntar-nos por um sentido para uma pessoa e situação concreta, isto

⁵¹¹ ORTIZ, 2001, p. 166.

⁵¹² FRANKL, 2004, p. 68

⁵¹³ ORTIZ, 2001, p. 166.

⁵¹⁴ ORTIZ, 2001, p. 167.

⁵¹⁵ ORTIZ, 2001, p. 167.

é, um único e irrepetível sentido que “apela à coerência e proporciona a orientação unidade e direção”.⁵¹⁶

No caso de um adicto, o uso das drogas é visto como pseudosentido, isto é, ele age como se houvesse uma cegueira axiológica. A pergunta pelo sentido da vida fica sem resposta e o ser humano entra em desespero. No caso de reabilitação afirmamos que:

Se a vontade de sentido é motivo primário de todo homem, [em especial por aquele que busca ajuda numa comunidade terapêutica] a pergunta pelo sentido se refere ao próprio centro da existência humana e isto constitui o problema central da psicoterapia [aplicada ao adicto].⁵¹⁷

Em síntese, podemos afirmar que o problema da adicção frente à proposta da espiritualidade terapêutica pode ser reduzido numa questão que surge a partir de dois pontos:

- a) restrição ou limitação da dimensão noética;⁵¹⁸
- b) redução capacidades humanas: na medida em que aumenta a adicção do ser humano ele se distancia mais das capacidades humanas.⁵¹⁹ Como poderemos detectar essas situações? A resposta é através dos valores.

4.13 A axiologia em favor da busca de sentido

O mundo dos valores permanece intacto na pessoa, mas não é possível ter acesso a eles e em especial aos valores de atitude responsável pelo posicionamento de vitimismo que é característico da pessoa adicta.⁵²⁰ Em linhas gerais, podemos afirmar que a reabilitação está embasada na promoção de valores. Estes valores são cultivados por três áreas específicas que poderão ter seus próprios desdobramentos de acordo com a filosofia do plano de tratamento da instituição que acolhe os dependentes químicos.⁵²¹

- a) a Espiritualidade e os exercícios que contribuam para transcender;⁵²²
- b) o trabalho na transformação concreta do mundo, um sentido no fazer;⁵²³

⁵¹⁶ ORTIZ, 2001, p. 168.

⁵¹⁷ BOSCHEMEYER, Uwe. Fundamentos, diretrizes e métodos de trabalho da Logoterapia in: FRANKL, Viktor. *Dar sentido a vida*. São Leopoldo: Sinodal, 1992. p. 41.

⁵¹⁸ BOSCHEMEYER, 1992, p. 41.

⁵¹⁹ ORTIZ, 2010, p. 150.

⁵²⁰ LANGLE, 1992, p. 27-36.

⁵²¹ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

⁵²² RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

c) na disciplina pela liberdade de escolha, respeito e dignidade de aceitar os limites.⁵²⁴

Os três elementos espiritualidade, trabalho, disciplina estarão presentes sob distintas formas de organização em atividades propostas no plano de reabilitação. Essa mescla de atividades no programa ocorre porque faz parte da base de qualquer planejamento que conduza as atividades da reabilitação (numa comunidade terapêutica), isso se for seguida a portaria 16/01 do estado do Rio Grande do Sul.⁵²⁵

Esses três elementos garantem também um amplo campo de atuação de um profissional que segue os princípios da logoterapia, principalmente em matéria de promoção de valores. Contudo, nos focaremos na espiritualidade. A logoterapia tem por objetivo contribuir para a vida do indivíduo através dos instrumentos terapêuticos que propiciem a recuperação da capacidade de amar, trabalhar e também de sofrer.⁵²⁶

Mas, para que esses objetivos possam ser alcançados, precisamos identificar o papel dos valores. Eles fazem parte da base do processo logoterapêutico. As pessoas sempre necessitam no decorrer da vida optar, escolher, ou tomar decisões que de uma forma ou de outra, envolvem a axiologia.⁵²⁷

Na perspectiva da logoterapia encontramos três categorias de valores:

- a) Valores de criação (criativos): se manifestam pelas vias do trabalho, amor e sofrimento. “não se referem apenas a realizações e descobertas criativas e que tenham sentido, ou seja, ao trabalho e a busca de inovações, mas estendem-se para além do material, penetrando intimamente no âmbito da provação humana”.⁵²⁸
- b) Valores de experiência (vivenciais): nascem de nossa capacidade de sentir e experimentar o mundo. Entendemos que os valores de experiência ou também chamados de vivenciais, “nos permite[m] experimentarmos a beleza fundamental da vida e conservamos nossas forças espirituais, com a ajuda das quais podemos dar sentido a nossa vida”.⁵²⁹
- c) Valores de atitude (atitudinais): estão relacionados com a ética pessoal e a tomada de posição diante da vida, do sofrimento, da alegria e de tudo que

⁵²³ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

⁵²⁴ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

⁵²⁵ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

⁵²⁶ LANGLE, 1992, p. 34.

⁵²⁷ LANGLE, 1992, p. 34.

⁵²⁸ LANGLE, 1992, p. 33.

⁵²⁹ LANGLE, 1992, p. 32.

acontece. O sofrimento depende de mim e de como eu o enfrento e o objetivo pelo qual sofro.⁵³⁰

No sofrimento, o essencial é permanecermos nós mesmos sem heroísmos. A vida não se resume em podermos sempre escolher as condições segundo nossos planos.

Agora que nós já identificamos os elementos basilares da logoterapia que são a liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido da vida, e ainda, o campo axiológico que os sustenta, não perdendo de vista a responsabilidade e liberdade como instrumental de uma vida prática baseada na coerência (noodinâmica), então surge a seguinte questão: como identificamos o vazio existencial?

4.14 Instrumentos de identificação do vazio existencial

Um diagnóstico (*diagnosis*) é o conhecimento “através de”. Isso indica buscar conhecer uma causa do mal que aflige a pessoa por meio do conhecimento integral da mesma. Esse é um processo importante antes de se iniciar a reabilitação porque contribui no planejamento do tratamento.⁵³¹

No capítulo anterior vimos a importância da complementação de um diagnóstico com o auxílio de testes. Sentimos a necessidade de alertarmos para o cuidado em seguir um protocolo que assinale os passos de um processo de avaliação aos quais se devam considerar os seus aplicadores.

Nós sentimos essa necessidade, principalmente, porque aprendemos em cursos de especialização e na faculdade, muitas vezes, mecanicamente como aplicar as diversas técnicas existentes. Mas não as experienciamos na integração dos dados obtidos, na perspectiva real que a existência exige, na análise acurada, no levantamento de hipóteses a partir dos dados coletados, na dinâmica que são os elementos sempre presentes em um processo de avaliação logoterapêutico.⁵³² Portanto alertamos para a aplicação de testes baseada nos seguintes cuidados:

⁵³⁰ LANGLE, 1992, p. 36.

⁵³¹ RIO GRANDE DO SUL, 2001, p. 29.

⁵³² MACHADO, 2006, p. 17.

- a) Identificar os objetivos da avaliação do modo mais claro e realista possível. Trata-se de uma queixa de vazio existencial, depressiva ou não denominada pela pessoa que busca auxílio;⁵³³
- b) Proceder com a seleção apropriada de instrumentos logoterapêuticos sem a preocupação de que o teste é a única verdade sobre a condição da problemática que está em questão;⁵³⁴
- c) Aplicar de forma cuidadosa os instrumentos selecionados e considerar os princípios que regem a prática da logoterapia com a visão integral do estado da pessoa;⁵³⁵
- d) Fazer a correção dos instrumentos de forma criteriosa despido da visão patologizante ou psicologizante de que Lukas nos alerta (Psicologia Espiritual⁵³⁶),⁵³⁷
- e) Fazer a cuidadosa interpretação dos resultados numa busca do *holos* da pessoa;⁵³⁸
- f) Desenvolver o uso criterioso dos dados coletados a partir da necessidade que a realidade do indivíduo apresenta;⁵³⁹
- g) Produzir o relatório verbal ou escrito condizente com a ética da responsabilidade do logoterapeuta.⁵⁴⁰

Quando nos deparamos com sintomas que são facilmente detectados e reconhecidos numa pessoa como:

- a) Diminuição da energia vital;⁵⁴¹
- b) Distorção da percepção das coisas;⁵⁴²
- c) Abatimento geral e falta de vontade.⁵⁴³

Reconhecemos que o resultado de uma avaliação torna-se mais simples de se evidenciar, como podemos intuir a partir de uma perspectiva da logoterapia.

Algumas vezes esses três elementos são sinais provocados pela sensação de falta de sentido com relação ao futuro, e trazem consigo uma falta de resposta para o presente. A avaliação e diagnóstico do vazio existencial, apesar de detectada, não nos exime dos cuidados técnicos e éticos na aplicação do teste.

Contudo, para facilitar na identificação do vazio existencial, um mal facilmente confundível com a depressão e outros sintomas psíquicos, foi criado no

⁵³³ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵³⁴ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵³⁵ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵³⁶ LUKAS, 2002, p. 193.

⁵³⁷ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵³⁸ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵³⁹ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵⁴⁰ MACHADO, 2006, p. 17.

⁵⁴¹ MILANO, 2010, p. 183.

⁵⁴² MILANO, 2010, p. 183.

⁵⁴³ MILANO, 2010, p. 183.

ano 1964 por Crumbaugh e Maholick, a pedido de Frankl, um teste com a utilização de instrumentos, numa tentativa de diferenciar o vazio existencial de qualquer outra patologia. Esse foi chamado de *PIL-test (Purpose in life test)*. Posteriormente foi criado outro teste, complementar ao primeiro, chamado de *SONG-test (Seeking of noetic goals-test)*.⁵⁴⁴

4.14.1 Purpose in Life Test⁵⁴⁵

O PIL-test deve ser considerado um instrumento de medição quantitativa (vide anexo). O objetivo deste teste reside em identificar a falta de sentido para vida, o vazio existencial ou a neurose noogênica. Criado como uma forma de avaliação e apoio para a logoterapia, hoje pode ser usado na orientação espiritual e promoção da busca de sentido na vida num acompanhamento de aconselhamento pastoral. Não deve ser encarado com instrumento de avaliação psicológica aplicado para identificar ou diagnosticar patologias.

Contudo, apesar de ser impróprio para identificar a origem da dependência química não se pode descartar totalmente seu uso na reabilitação. Esse teste pode servir para orientar o agente de pastoral que promove atividades de espiritualidade junto a um grupo de reabilitação traçando metas de atuação. É também útil em situações que envolvem outras áreas como no caso de atividades lúdicas e educativas, se tornando uma forma de apoio na seleção de abordagem de temas.

Embora o PIL-test sirva como instrumento para direcionar as práticas da logoterapia e análise existencial, a psicóloga Lukas nos faz um alerta sobre os outros testes psicológicos de uma forma geral.

Ela nos assinala que testes que são ensinados e treinados nas universidades, apesar de sérios, superestimam sua validade. E vai além quando comenta ainda sobre os testes projetivos que segundo ela “se assemelham a jogos de adivinhação engenhosamente arquitetados”.⁵⁴⁶ Nesse sentido o PIL e SONG-test estão salvos.

⁵⁴⁴ CRUMBAUGH J. C., MAHOLICK, L. T. An experimental Study in Existentialism. *Journal of Clinical Psychology*, v. 20, p. 200-207, 1964.

⁵⁴⁵ Há mais de uma tradução para este teste. Contudo, vamos empregar a seguinte: Teste-ODV (Teste de objetivos de vida), tradução da editora ECE do livro de FABRY, Joseph. *Aplicações práticas da logoterapia*. São Paulo: ECE, 1990.

⁵⁴⁶ LUKAS, 1999, p. 182.

Seu comentário, no entanto, não invalida sua confiança nesses testes específicos para logoterapia. Apenas nos alerta quanto ao cuidado que devemos ter ao tentar utilizá-los, não os absolutiza como fonte de única verdade ainda que aplicados pastoralmente.

No tocante ao desenvolvimento e aplicação de técnicas psicológicas específicas e de métodos terapêuticos. O que ela [logoterapia] busca, como já foi mencionado, é a modificação existencial do paciente, onde ela se fizer necessária, e com os argumentos ditados pelo sentido do momento, a fim de que a autêntica humanidade do paciente venha a ser novamente possível, na espiritualidade, na liberdade e na responsabilidade.⁵⁴⁷

Ainda na temática dos testes, nossa teórica da logoterapia, vai além em sua crítica sobre eles e afirma que os testes de aptidão cognitiva tinham mais eficácia em suas medições do que no resultado. Contudo, acabavam por rotular as pessoas testadas que na sua maioria apesar do QI elevado não tinham condições de enfrentar a vida em situações simples.⁵⁴⁸

Essa crítica nos parece estar condizente com o tema dos testes. Porque com a filosofia da logoterapia vai além do psicofísico e valoriza a esfera noológica e a capacidade autotranscendente que cada indivíduo possui, independente de sua condição cognitiva, ou grau patológico.

No início dos anos 90 grande parte desses testes estavam obsoletos e foram criados outros testes com o auxílio de computador [...] a grande esperança de um psicograma dedutível de dados não se realizou. O enigma ser humano não pode ser resolvido na sua totalidade por meio de códigos numéricos.⁵⁴⁹

O *PIL-test* é composto por três partes denominadas A, B e C. Elas são agrupadas em dados tanto quantitativos na parte A e qualitativos nas partes B e C. A maioria dos pesquisadores se utiliza da parte A, porque essa possibilita a informação ser coletada de forma simples, rápida e objetiva.⁵⁵⁰

Na parte B, o teste é composto por 13 sentenças incompletas. Na parte C, a composição se baseia na redação de um parágrafo que relata os objetivos futuros, e

⁵⁴⁷ LUKAS, 1992a, p. 194.

⁵⁴⁸ LUKAS, 1999, p. 182.

⁵⁴⁹ LUKAS, 1999, p. 183.

⁵⁵⁰ AQUINO, Thiago Antônio Avellar. Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 29, n. 2, p. 228-243, 2009.

experiências vividas no passado. Estas duas partes são de grande importância no emprego de nível terapêutico individual.⁵⁵¹

Voltando a analisar a parte A do teste, encontramos a descrição de doze itens dispostos em uma escala de avaliação de sete pontos. Eles são “randomizados entre os extremos” de um ponto igual a “discordo totalmente” e sete pontos igual a “concordo totalmente”.⁵⁵²

Os itens da escala A contemplam os seguintes aspectos:

- a) propósito na vida com sete itens, como, por exemplo: tenho na vida metas e objetivos muito claros;⁵⁵³
- b) satisfação com a própria vida seis itens, ex.: se a vida é rotineira, dolorosa, excitante, triste;⁵⁵⁴
- c) liberdade três itens, ex.: eu não sou uma pessoa muito responsável;⁵⁵⁵
- d) medo da morte um item, ex.: quanto à morte, estou preparado e sem medo;⁵⁵⁶
- e) idéias suicidas um item, ex.: quanto ao suicídio, tenho pensado seriamente a seu respeito como uma saída;⁵⁵⁷
- f) se a vida vale a pena um item, ex.: se eu morresse hoje, sentiria que minha vida foi muito valiosa.⁵⁵⁸

Uma crítica de muitos estudiosos da área dos testes sobre esse tema reside na possibilidade do *PIL-test* mascarar um episódio de variação de humor ou ainda, depressão, como por exemplo, com possíveis indícios de suicídio.

Apesar de Crumbaugh ter gerado este teste especialmente para observar a vontade de sentido, as críticas fizeram o mesmo ser esquecido por muitos terapeutas.⁵⁵⁹

⁵⁵¹ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵² AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵³ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵⁴ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵⁵ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵⁶ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵⁷ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵⁸ AQUINO, 2009, p. 228-243.

⁵⁵⁹ KALER, Mathew. The meaning in life questionnaire. *Journal of Counseling Psychology*, v. 53, n. 1, 2006. p. 81.

4.14.2 Seeking of Noetic Goals Test⁵⁶⁰

Contamos também com o auxílio do *SONG-test* (*Seeking of noetic goals-test*), que pode ser visto em anexo. É um teste complementar do *PIL-test* que procura medir a amplitude de motivação para se empreender a busca do sentido de vida. Esse teste tem fácil aplicação. Consiste em circular a letra da resposta de vinte alternativas compostas por uma escala de sete valores em cada resposta.

Em seu conteúdo, o teste, aponta as seguintes características:

- a) foco de controle interno e externo da vida da pessoa;⁵⁶¹
- b) autopunição como forma de comportamento corriqueiro;⁵⁶²
- c) busca de aventura como constante objetivo de vida;⁵⁶³
- d) vazio existencial nos seus mais variados graus de severidade;⁵⁶⁴
- e) aspiração futura;⁵⁶⁵
- f) busca de sentido;⁵⁶⁶
- g) investimento no sentido de vida.⁵⁶⁷

O escore está entre o mínimo de vinte pontos e máximo de cento e quarenta. Na variação o resultado de até setenta e três é normal. De oitenta e cinco até cento e quarenta pontos é anormal e pode indicar, neste caso, enfermidade mental. O grau de aproximação ao menor valor indica maior índice de normalidade.⁵⁶⁸

A chave de correção com análise de caso aplicado de ambos os testes, *SONG-test* e *PIL-test* é de livre acesso. Numa publicação norte-americana de 1979 feita no *Jornal de Psicologia Clínica* encontramos análise detalhada de sua aplicação.⁵⁶⁹

Para tanto, deixemos a encargo do agente de pastoral o ato de escolha pela aplicação de testes ou não sob a orientação ética que rege a direção espiritual conforme código no anexo, ou o código específico de cada profissional envolvido no

⁵⁶⁰ Encontramos para esse teste também mais de uma tradução. Contudo, vamos empregar a seguinte: Teste-AMN (Teste aspirando a Metas Noéticas), tradução da editora ECE do livro de FABRY, 1990.

⁵⁶¹ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶² KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶³ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶⁴ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶⁵ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶⁶ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶⁷ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶⁸ KALER, 2006, p. 81.

⁵⁶⁹ REKER, Gary T. *Journal of Clinical Psychology*, v. 36, n. 1, p. 85-91, jan. 1979.

trabalho de assistência pastoral, que sente a necessidade do emprego desses testes dentro de sua competência e consciência ética no desempenho de seu trabalho, principalmente respeitando os princípios éticos da logoterapia.⁵⁷⁰

4.14.3 O MLQ (*Meaning life questionnaire*) e o MPG (*Meaningful and purposeful goals*) como material de apoio

O código de ética profissional do diretor e/ou orientador espiritual⁵⁷¹ respeita os princípios éticos da logoterapia e nos permite estarmos tanto amparados pelas diretrizes nele contidas quanto impulsionados pelo dever em nos utilizarmos das possibilidades abertas ao emprego dos testes apropriados para melhor ajudar a quem necessita.

Encontramos outros questionários que também podem dar boa sustentação na escolha do caminho que o agente de pastoral (orientador, terapeuta) deva seguir em sua orientação.⁵⁷² Falamos aqui no direcionamento com base no conhecimento de ordem psicológica que é de competência do profissional preparado nessa área.

Por esse motivo, não hesitamos em apontar dentro desta mesma linha de raciocínio o emprego de testes como o do *MLQ -Meaning life questionnaire* (Vide anexo).⁵⁷³

Há disponível para nosso propósito também o teste MPG-*Meaningful and purposeful goals* de Hurtzer e Eggert também de livre distribuição datado de 2009 numa versão PDF oferecido na internet (vide anexo).⁵⁷⁴

No *MLQ* temos afirmações alternativas que compõem seu texto através de itens que revelam: “Estou entendendo o sentido da minha vida”, ou ainda, “estou na busca de sentido na minha missão de vida”.⁵⁷⁵

⁵⁷⁰ LUKAS, 1992a, p. 288.

⁵⁷¹ Segue no anexo o código na íntegra.

⁵⁷² LUKAS, 1992a, p. 288.

⁵⁷³ STEGER, Michel F. The meaning life questionnaire. *Journal of counseling psychology*, v. 53, n. 1, p. 83-90, 2006. Esse teste é de uso livre e sem valor comercial com direitos autorais da Universidade de Minnesota.

⁵⁷⁴ É importante salientarmos que foi editado em 1989 por HUTZELL, R.R e EGGERT, Mary D. um material de teste sob licença ISBN 0-917867-10-6 disponível e revisado em 2009 numa edição PDF para internet sob o título: *A workbook to increase your meaningful and purposeful goals*, livro de exercícios para aumentar os objetivos de sentido e propósito, (tradução nossa). Este material tem como objetivo poder ser utilizado com grupos de *counseling*.

⁵⁷⁵ STEGER, 2006, p. 83-90.

E no *MPG* encontramos a tentativa de enumeração de itens que nos são de valores na vida e também de pessoas que nos dão sentido nas nossas relações de forma a construirmos um planejamento, um tipo de inventário que contribua para a nossa vida vivida plena de sentido.⁵⁷⁶

É pertinente recordarmos que estamos pautando nosso trabalho de pesquisa na perspectiva da ação pastoral, portanto nossa preocupação se volta não somente para uma perspectiva teológica terapêutica, mas, para uma prática que preze e vise à ética pastoral que cultiva os valores que são próprios do sistema da logoterapia e cujo tema é objetivo do próximo capítulo.

Sabemos que:

a avaliação psicológica é entendida como o processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, utilizando-se, para tanto, de estratégias psicológicas – métodos, técnicas e instrumentos.⁵⁷⁷

Isto nos quer dizer que o profissional que se utiliza da aplicação de testes necessita tomar uma série de cuidados que ultrapassam o instrumento utilizado para avaliação ou diagnóstico, seja esse para detectar a dependência pela adicção (como vimos no primeiro capítulo), ou qualquer outra patologia ou estado emocional da pessoa em questão.

Estendemos esses cuidados também aos casos de aplicação do PIL-test e SONG-test. O conjunto de cuidados que devem cercar a análise dos testes de uma pessoa não devem ser negligenciados. Cada tipo de avaliação requer um olhar específico sobre o todo do indivíduo e um respeito ético no procedimento. No caso dos testes aplicados e interpretados para a logoterapia seguimos as indicações éticas que também são apontadas também por Lukas e as vemos no item sobre a ética pastoral.⁵⁷⁸

Reconhecemos a necessidade de uma prática pastoral mais especializada na área de prevenção e reabilitação de adictos, e por isso confirmamos nosso propósito de seguir uma linha terapêutica de cunho teológico e espiritual, ou ainda,

⁵⁷⁶ HUTZELL, R.R. *A Workbook to Increase your Meaningful and Purposeful Goals*. Abilene: Inst. Logotherapy, 2009.

⁵⁷⁷ CONSELHO Federal de Psicologia. *Resolução CFP 07/23*.

⁵⁷⁸ LUKAS, 1992a, p. 288.

uma psicologia espiritual que esteja engajada com a ética e o respeito pela existência humana.⁵⁷⁹

O objetivo específico do agente de pastoral num centro de reabilitação deve ser a promoção da espiritualidade. Por esse motivo o estudo dele em temas específicos como os testes aplicados para a orientação deve respeitar o que a devida análise requer como, por exemplo, o princípio de que “toda concepção de cura atua sobre a autocompreensão do homem”.⁵⁸⁰

O agente de pastoral deve se preocupar com as respostas que podem representar pistas para organizar o seu trabalho pastoral de orientação valorizando o sentimento existencial expresso pela pessoa em sua esfera psicológica revelada.

Uma pessoa que está na busca de sentido para viver e que deixa clara, ou seja, de forma expressa em sua atitude reveladora diante das respostas dos testes, a dimensão espiritual que é marcada por sua falta de sentido na vida, requer um auxílio mais cuidadosamente detalhado e preparado em caráter particular, com atenção personalizada, ainda que estejamos trabalhando com um grupo.⁵⁸¹ Essa atitude se estende ao cuidado com as técnicas e recursos como biblioterapia, Lectio Divina ou outra qualquer.

Nossa atenção se volta ao texto, portanto, a biblioterapia e a Lectio Divina que proporcionam, a partir da prescrição ou utilização de um recurso literário, “dependerá obviamente do caso peculiar do paciente, do seu perfil e da personalidade e interesses, das suas circunstâncias concretas”.⁵⁸²

Concluindo essa exposição sobre testes logoterápicos podemos sintetizar na seguinte frase: nossa busca de auxílio nos testes devem se focar numa constante busca de caminhos que nos auxiliem para uma compreensão psicológica da situação em questão da pessoa e do grupo, e, possa ainda contribuir na programação das atividades, no nosso caso o estudo da Lectio Divina com a ajuda dos critérios e características positivas da biblioterapia.

⁵⁷⁹ LUKAS, 2002, p. 9.

⁵⁸⁰ LUKAS, 1992a, p. 288.

⁵⁸¹ STEGER, 2006, p. 86-90.

⁵⁸² PINTOS, 1999, p. 19.

4.15 O recurso terapêutico literário: Biblioterapia

O caminho trilhado pelas pesquisas e tentativas logoterápicas, que tem sido desenvolvido ao longo dos anos desde seu surgimento e continua a ser explorado pelos seus adeptos, nos mostra que não podemos ter uma fórmula única para tratarmos os problemas que surgem em nossas vidas.

Em se tratando de método ou técnica, também não podemos revelar um único tipo de aplicação no auxílio para reabilitação, como veremos numa seleção dos métodos mais conhecidos na literatura logoterapêutica. Antes de entrarmos no tema da biblioterapia vamos enumerar alguns métodos e técnicas mais conhecidos.

4.16 Métodos e técnicas terapêuticas da Logoterapia

Embora o próprio Frankl tenha afirmado que as técnicas são dirigidas a pessoas, e essas por sua vez são únicas e, portanto, irrepetíveis, não havendo possibilidade de copiar modelos prontos aplicáveis a todas. Ainda assim, a logoterapia conta com algumas contribuições nesta área das técnicas.

O logoterapeuta deve estar apto a complementar sua terapia com quaisquer métodos que julgar importantes, sempre que esses possam ser empregados com a orientação logoterápica de liberdade, responsabilidade e existencialidade.⁵⁸³

a) **Intenção paradoxal:**

Essa técnica Frankl passou a empregá-la a partir de 1929, mas sua publicação formal veio somente em 1939. Tomou espaço na metodologia logoterapêutica em 1953 com uma incorporação terapêutica oficial própria da logoterapia em 1956.⁵⁸⁴

Nela nós propomos *uma coisa* ao cliente, com vistas a obter *outra*, recomendada para casos de sintomas neuróticos, comportamentos fóbicos, problemas sexuais de base psicológica e neurose obsessiva, distúrbio do sono.⁵⁸⁵

Essa técnica é indicada a alcoolistas e adictos com marca de compulsão e medo pelo medo da adicção.⁵⁸⁶ “A intenção paradoxal expõe de modo eficaz o

⁵⁸³ RODRIGUES, Roberto. *Fundamentos da logoterapia II*. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 64

⁵⁸⁴ FRANKL, 1989, p. 106.

⁵⁸⁵ FRANKL, 2005, p. 110.

paciente à sua situação de temor, convidando-o a provocar deliberadamente as consequências de seu comportamento por ele temidas, em vez de fugir das situações”.⁵⁸⁷

Temos ainda uma segunda alternativa, dependendo da situação apresentada que é a derreflexão.

b) Derreflexão:

Compõe-se de deslocar a atenção do cliente de seu problema, ou como afirma Frankl, “ignorar-se a si mesmo”.⁵⁸⁸ O sair de si que a derreflexão estimula deve contribuir em apontar e dirigir a atenção para um sentido. Frankl cita a seguinte frase: “Odiar-se é mais fácil do que se acredita; a graça consiste em esquecer-se”.⁵⁸⁹ No caso de adicção não se deve empregar esta técnica.

A derreflexão tem como objetivo conter a hiperreflexão do paciente, que é uma forma de feedback para se romper um círculo vicioso. Essa técnica foi desenvolvida e tornada pública por Frankl em 1946.⁵⁹⁰

c) Rapport:

O logoterapeuta não psicanalisa. Isso se comprova na postura, principalmente durante a análise existencial que é dialogal, humana e plena de trocas com o cliente.

A logoterapia respeita os limites pessoais de cada paciente, uma das provas é a de que o terapeuta se apresenta desarmado, e com uma postura de fazer parte do mundo do cliente e não numa posição superior ou fora da situação do *setting* de encontro.

A consulta passa a ser à vista de um companheiro existencial. A relação *eu-tu*⁵⁹¹ cresce junto com a responsabilidade num clima de compromisso e desarmado, isto está baseado num clima de co-participação e interdependência.⁵⁹²

⁵⁸⁶ ORTIZ, 2001, p. 126.

⁵⁸⁷ FRANKL, 1989, p.112.

⁵⁸⁸ FRANKL, 1995, p. 179.

⁵⁸⁹ FRANKL, 1995, p. 179.

⁵⁹⁰ FRANKL, 1989, p. 137.

⁵⁹¹ RODRIGUES, 1991, p. 129. Essa relação eu-tu é o elemento substituto da transferência e contratransferência de Freud. Nessa relação “há uma intencionalidade real entre paciente e

d) **Modulação de atitudes:**

O método da modulação de atitudes elaborado por Lukas numa combinação dos procedimentos logoterápicos como o diálogo socrático, métodos do denominador comum e conversação serve para achar sentido. Esta modulação se distingue da proposta da terapia comportamental porque a meta não é modificar o comportamento e sim a atitude.⁵⁹³

Numa síntese do exposto podemos dizer que as técnicas mais importantes criadas por Frankl e que fazem parte do constructo de seu sistema psicoterápico foram apenas a *intenção paradoxal* e a *derreflexão*.⁵⁹⁴

Nós deixamos por apresentar em último plano nossa técnica de referência no estudo desta tese: a biblioterapia. Segundo Pintos, Frankl apresentou o livro como recurso terapêutico em 1977, na abertura de uma feira do livro da Áustria.⁵⁹⁵

Mas, investigando mais a fundo esse tema encontramos referências anteriores sobre a importância terapêutica da literatura, demonstrada num congresso internacional também na Áustria em 1975.⁵⁹⁶ Independentemente da data de sua exposição, numa perspectiva logoterapêutica, esse recurso tem uma história consolidada antes de ser empregada no sistema da logoterapia como veremos a seguir.

4.17 O surgimento do recurso literário terapêutico: Biblioterapia

É consenso nos meios acadêmicos, principalmente nas áreas de filosofia, letras e psicologia que há um importante laço entre a literatura e a psique humana. Por exemplo, as teorias psicanalíticas de Wolfgang Iser, um expoente da Escola de Constança que organiza os princípios da estética da recepção.⁵⁹⁷

terapeuta partindo de uma dimensão espiritual e não um mecanismo partindo de uma dimensão psicológica e baseado numa estrutura de memória e aprendizado apenas”.

⁵⁹² GOMES, 1988, p. 85.

⁵⁹³ LUKAS, 1989, p. 88.

⁵⁹⁴ FRANKL, 1989, p. 105.

⁵⁹⁵ PINTOS, 1999, p. 18.

⁵⁹⁶ FRANKL, 1989, p. 79.

⁵⁹⁷ CALDIN, Clarice Fortkamp. *A leitura como função terapêutica*. *Rev. Eletr. Biblioteconomia Ciências da Informação*, Florianópolis, v. 6, n. 12, 2001. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br>> Acesso em: 10 jun. 2012.

Nossa preocupação em apresentar alguns dados sobre o surgimento da biblioterapia ultrapassa essas características que podem variar conforme a corrente psicológica que a adota, nossa intenção é mergulhar no seu uso pela logoterapia. Contudo, não é possível desconsiderar as contribuições ao longo da história do surgimento da biblioterapia.

A etimologia da palavra *biblioterapia* da conta da junção de: *biblio*, termo de origem grega que é traduzido por *livro* e *therapéia*, termo também grego que tem um sentido exclusivamente relacionado ao significado de cura.

Ao analisarmos no grego *therapéia* em comparação ao termo hebraico *terufá* constataremos que essas são palavras que conotam com o significado de atitude preventiva e prospectiva.⁵⁹⁸ Por isso a interpretação mais aproximada empregada no termo composto inicialmente mencionado (biblioterapia) é a terapia por meio de livros.

O primeiro sentido da palavra terapeuta é *aquele que cuida*. “No século I, vivia ao sul de Alexandria uma confraria que tinha o nome de terapeutas e que Filon descreveu em detalhes em sua obra *De vita contemplativa*”.⁵⁹⁹ Eles eram homens e mulheres que se ocuparam não somente do corpo, mas daquilo que anima o corpo, a alma, a psique. “O terapeuta cuida da palavra que anima e informa o corpo. Curar alguém é fazer falar e observar todos os obstáculos a essa palavra no corpo. A palavra é o sopro da vida do homem”.⁶⁰⁰

Os médicos (*iatriké*) são os que tratam o corpo e a alma pelo corpo, e os terapeutas se utilizavam de uma *therapéia* que trata a alma e o corpo pela alma, empregando a palavra. Nossa palavra significa o movimento e o sopro de nossa vida. Mas pode ocorrer que a palavra do outro ative nosso universo psíquico e promova emoções que sentimos em nós mesmos.⁶⁰¹

Na Bíblia encontramos, no texto de Êxodo, uma referência que revela o valor do significado da palavra: “Iahweh disse a Moisés: Assim dirás aos israelitas: vistas como vos falei do céu” (Ex. 20, 22) Antes de ouvir a voz do Sinai o povo viu a voz. Uma interpretação serena retrata:

⁵⁹⁸ OUAKNIN, 1996, p. 12.

⁵⁹⁹ OUAKNIN, 1996, p. 13.

⁶⁰⁰ OUAKNIN, 1996, p. 14.

⁶⁰¹ OUAKNIN, 1996, p. 15.

Não há nenhuma palavra saída da boca de Deus que não tenha sido gravada nas tábuas. O visível é a voz que se tornou escritura. Ouvir a voz da transcendência é passar pelas letras, pela materialidade física do livro. [...] A biblioterapia nasce do encontro entre a força da língua, [...] e o local de expressão primordial e primeiro dessa força: o livro.⁶⁰²

Historicamente o livro deixou marcada sua contribuição terapêutica, embora não sob a atual categoria de biblioterapia. No império romano o médico Aulus Cornelius Celsus já utilizava a leitura e discussão das obras como recurso do tratamento. Os gregos também associavam os livros como forma de tratamento médico e espiritual e concebiam as bibliotecas como a medicina da alma.⁶⁰³

Há indícios históricos de que nas bibliotecas medievais o livro era considerado, muitas vezes, um remédio para alma como pode ser levantado através da *Abadia de São Gall* com a inscrição frontal de *Tesouro dos Remédios da Alma*.⁶⁰⁴

A preocupação com a influência da leitura na aplicação voltada ao estado de doença mental foi uma prática que surgiu no século XIX.⁶⁰⁵ Nessa época se começou a observar a necessidade de uma sistematização sobre o tema:

A influência da leitura sobre o doente mental já era então considerada, e ressaltada a necessidade de seleção de material adequado, incluindo textos de caráter não moralista ou religioso, mas ligado a todas as áreas de interesse humano.⁶⁰⁶

O norte-americano Benjamin Rusch foi o primeiro pesquisador a recomendar a leitura para doentes de um modo geral (independente da patologia), em 1802. Mas somente no ano de 1810 passou a utilizar a leitura como apoio na psicoterapia aplicada a fobias, depressão e conflitos internos. Entretanto, somente em 1930 é que a biblioterapia ganha um espaço no campo de pesquisa com nomes como os de Isabel Du Boir, Emma T. Foreman o que insistiu em propagar a idéia de que a biblioterapia é parte da ciência e não arte.⁶⁰⁷

Em 1904 o *Hospital Mc Lean* em Massachussets dá início a um programa terapêutico que envolve leitura com pacientes psiquiátricos. Em 1940 a *Clínica*

⁶⁰² OUAKNIN, 1996, p. 16.

⁶⁰³ FERREIRA, Danielle Thiago. Biblioterapia uma prática para o desenvolvimento pessoal. *Educação Temática Digital*, Campinas, v. 4, n. 2, jun. 2003. p. 36.

⁶⁰⁴ FERREIRA, 2006, p. 36.

⁶⁰⁵ RATTON, Ângela Maria Lima. Biblioterapia. *Revista da Escola de Biblioteconomia*, Belo Horizonte, v. 2, n. 4, set. 1975. p. 198.

⁶⁰⁶ RATTON, 1975, p. 198.

⁶⁰⁷ FERREIRA, 2003, p. 37.

Meneger destinou parte de sua pesquisa à inclusão da biblioterapia como método científico. O Hospital dos Veteranos utilizava livros até mesmo em pacientes submetidos à terapia de choque.⁶⁰⁸

Em 1942, a pesquisadora Ilse Bry formada em psicologia, filosofia e biblioteconomia pública, na obra *Aspectos Médicos da Literatura* aborda o emprego da literatura na medicina.⁶⁰⁹

No entanto, a obra mais importante sobre o tema nasce a partir da tese de Caroline Shrodes. Ela foi a primeira a ganhar o título de doutora no assunto no ano de 1949 nos Estados Unidos. Sua tese intitulava-se *Biblioterapia: um estudo teórico e clínico-experimental*. Logo em seguida na universidade de Stanford surge Esther A. Hartman. Na década de 50, Richard Darling apresenta a idéia da biblioterapia como uma técnica preventiva. Atualmente o campo científico que engloba seu estudo, envolve profissionais como: médicos, psicólogos, assistentes sociais, educadores, terapeutas de várias áreas e biblioteconomistas.⁶¹⁰

O termo biblioterapia aparece definido num dicionário de medicina (*Dorland's Illustrated Medical Dictionary*) pela primeira vez no ano de 1941 sintetizando a idéia em: “o emprego de livros e de sua leitura no tratamento de doenças mentais”.⁶¹¹

Vários conceitos tem sido sugeridos por estudiosos do assunto e englobam, de maneira geral, os aspectos: seleção e prescrição de livros de acordo com a necessidade dos pacientes, condução da terapia baseada em comentários de leitura, e avaliação dos resultados. Sua utilização é considerada atualmente na profilaxia, educação, reabilitação e na terapia propriamente dita, em indivíduos nas diversas faixas etárias, com doenças físicas ou mentais. Além disso aceitam-se como terapêuticas todas as influências benéficas da leitura espontânea, feita na vida diária com propósitos recreativos, assim como na educação sistemática.⁶¹²

Na modalidade terapêutica da biblioterapia encontramos: leitura espontânea como higiene mental e desenvolvimento pessoal, leitura dirigida, bibliodiagnóstico e leitura durante o processo terapêutico, essa concepção recebe o aval de Maria

⁶⁰⁸ RATTON, 1975, p. 199.

⁶⁰⁹ FERREIRA, 2003, p. 37.

⁶¹⁰ FERREIRA, 2003, p. 37.

⁶¹¹ RATTON, 1975, p. 199.

⁶¹² RATTON, 1975, p. 200.

Stella Orsini. Para ela a Biblioterapia pode ser uma técnica usada para fins de diagnóstico, tratamento e prevenção.⁶¹³

Alice Bryan define a Biblioterapia como a prescrição de materiais de leitura que auxiliem no amadurecimento e mantenham a saúde mental. Reconhece a autora que os indivíduos são personalidades integradas. L.H.Tewffort conceitua a biblioterapia como método de apoio à psicoterapia e que promove a catarse e ainda afirma que contribui na formação de valores. Kenneth Appel ultrapassa o conceito do uso de livro e aponta a biblioterapia como a técnica que usa panfletos, livros e artigos escritos empregados como apoio ao tratamento psiquiátrico. Ainda crê que a biblioterapia contribui para liberar os processos do inconsciente, mas que necessita ser usada com critério de seleção de material adequado às necessidades terapêuticas e educacionais do paciente.⁶¹⁴

Louis Gottschalk reconhece que a biblioterapia contribui com a terapia fazendo que o paciente possa conversar sobre seus problemas e diminuir os conflitos pelo aumento da auto-estima. Louis Rosenblatt aponta a literatura como forma de ajustamento tanto interno quanto nas relações com os indivíduos, mas alerta para o perigo de usá-la como fuga da realidade.⁶¹⁵

Contudo a obra clássica de Caroline Shrodes mencionada acima define a biblioterapia como “um processo dinâmico de interação entre a personalidade do leitor e a literatura imaginativa, que pode atrair as emoções do leitor e liberá-las para o uso consciente e produtivo”.⁶¹⁶

Diante de tantas definições sobre a biblioterapia, a Associação das Bibliotecas de Instituições e Hospitais dos Estados Unidos adotaram a definição de biblioterapia como “a utilização de materiais de leitura selecionados como coadjuvantes terapêuticos na medicina e na psiquiatria; a orientação na solução de problemas pessoais por meio da leitura dirigida; o tratamento do mal ajustado para promover sua recuperação à sociedade”.⁶¹⁷

Porém a Biblioterapia na Logoterapia percorre um trajeto novo, por ser utilizada numa perspectiva humanizada e plena de sentido passa a valorizar pontos

⁶¹³ CALDIN, 2001, p. 4.

⁶¹⁴ CALDIN, 2001, p. 2.

⁶¹⁵ CALDIN, 2001, p. 3.

⁶¹⁶ CALDIN, 2001, p. 3.

⁶¹⁷ CALDIN, 2001, p. 3.

que não são enumerados nas outras perspectivas psicológicas como a psicanálise e behaviorista. Fazendo dessa forma um novo olhar biblioterapêutico, principalmente na seleção de material.

4.18 A Biblioterapia e a Logoterapia: a leitura terapêutica e a leitura terapêutica a partir do sentido

Uma pessoa que decide pela reabilitação chega a uma comunidade terapêutica totalmente desorganizada na vida, seja tanto no seu corpo, quanto na sua mente. Aos poucos ela se transforma como observamos na reflexão relatada por um paciente de um centro de logoterapia localizado na Colômbia:

Meu problema de drogas me fez viver coisas muito duras, sem dúvida, hoje espero transformar todo esse sofrimento num grande sentido de vida, hoje espero ajudar aos adictos que ainda sofrem, hoje aprendo de tudo que o mundo tem para me dar e, sobretudo, minha vida e minha atitude, mudaram em relação ao mundo, hoje aprendi que os problemas são na realidade uma oportunidade para crescer e ajudar a crescer aos outros.⁶¹⁸

Mas como afirma o próprio Frankl: o espírito não adocece e por este motivo é a esfera que compõe o homem a qual acreditamos poder impulsionar e estimular para manter-se no tratamento. Constatamos que ocorre uma busca de sentido não mais da via de forma racional (enteléquia), mas pela via noética ainda que reprimida, ou até mesmo oculta.

O ser humano não se exaure na enteléquia hermética do indivíduo, mas é relacionado com um mundo espiritual objetivo de valores, em direção aos quais o homem se transcende e que lhe tornam possível o encontro do sentido, sem embargo de todos os condicionantes genéticos, psíquicos e sociais.⁶¹⁹

Em outra reflexão sobre esta questão do espírito o paciente relata a importância dessa força que o impulsionou a buscar ajuda:

Gostaria que todos os adictos que estão consumindo me escutem e creiam, gostaria de lhes dizer do mal negócio que estão fazendo, me dá muita tristeza ver e sobretudo entender o grande engano no qual vivem... Também me dá raiva porque eu fui cego e sei como é difícil abrir os olhos, sem

⁶¹⁸ ORTIZ, 2001, p. 80.

⁶¹⁹ BOSCHEMEYER, 1992, p. 40.

dúvida sei que não somos seres determinados e que a força do espírito pode nos salvar.⁶²⁰

Uma vez que o adicto toma consciência de sua necessidade de ajuda, desencadeia-se nele uma procura pela vontade de sentido que é o motivo fundamental da existência humana. “Em Logoterapia o paciente não questiona sobre a vida, é questionado por ela”, ele dá respostas frente às circunstâncias que lhe cabe viver frente à vontade de sentido.⁶²¹ E é nesse contexto que a biblioterapia surge numa técnica apropriada para contribuir na resposta dessas inquietações.

A troca de vozes, experiências e emoções, através de uma leitura dirigida de grupo é uma atividade que permite as pessoas desbloquearem suas tensões e é um espaço para reconhecer que o sopro da vida passa pelo sopro da palavra.⁶²²

Como vimos no ponto acima, há outras formas de abordarmos as questões terapêuticas no tratamento para adictos na Logoterapia.⁶²³ Dentre esses dispomos da Biblioterapia que apesar de ter um nome que remete aos livros não exige, nem necessita que o paciente seja versado em filosofia ou outras ciências para que possamos indicá-la ou aplicá-la. Não é uma técnica que nasce da logoterapia, ela já existia quando Frankl a menciona em seus estudos.

O que ocorreu na sua abordagem e posteriormente no seu fomento terapêutico por Lukas foi um posicionamento humanista e existencial frente uma técnica que nasceu e se transformou a partir de vários estudos e práticas de pesquisadores que na medida em que iam avançando em seu emprego, iam propondo suas teorias sobre o estado psíquico emocional de seus pacientes. Como por exemplo, Shrodes, que explora a psicanálise para escrever sua obra clássica que assim é para nós até hoje; ou ainda Ouaknin numa visão de que a biblioterapia é uma filosofia da existência.⁶²⁴ Ambos com perspectivas teóricas diferentes, no entanto com a mesma técnica.

⁶²⁰ ORTIZ, 2001, p. 90.

⁶²¹ PINTOS, 1999, p. 44.

⁶²² CALDIN, 2001, p. 2.

⁶²³ ORTIZ, 2001, p. 123-135. Ortiz elenca outras metodologias e técnicas que não iremos detalhar nessa tese porque fugiríamos de nossa proposta de investigação. São elas: Sonho dirigido, reestruturação cognitivo-humorística, hiper intenção positiva, logocanções, diálogo socrático e as perguntas ingênuas, traços de sentido e de suprasentido.

⁶²⁴ CALDIN, 2001, p. 4.

A biblioterapia é uma técnica que pode ter alcance de espectro bem variado tanto com pacientes idosos, como com deficientes físicos ou crianças em escolas. Entretanto, nessa técnica se requer um cuidado ao se utilizar certos materiais com esquizofrênicos, isto ocorre porque a linguagem do esquizofrênico não se dirige ao objeto em questão apenas expressando o estado de ânimo deste paciente.⁶²⁵

Optamos por apresentar a Biblioterapia especificamente como possibilidade de emprego na reabilitação de adultos. Acreditamos que é possível usá-la como medida profilática ou ainda, como uma das muitas técnicas já existentes empregadas na reabilitação em prol do indivíduo que em algum momento de sua vida a falta de sentido tenha impulsionado seu caminho para adicção.

Além de poder contribuir no tratamento de grupos que não são específicos da psicologia, como por exemplo, da promoção da espiritualidade que em nosso caso se utiliza da Lectio Divina. Reconhecemos ambas, a espiritualidade da Lectio Divina e a biblioterapia formas de zelo pelo ser humano que visa livrá-lo do mal em cair no vazio existencial. Ambas empregam o texto como matéria prima.

Reconhecer que a biblioterapia pode ser útil como recurso na espiritualidade através de seu *modus operandi*. Na Lectio Divina se revela a importância da leitura orante não só como forma de alcançar a transcendência, mas também de valorizar as relações humanas através do *modus operandi* da Biblioterapia.

Nesse processo de reabilitação se ultrapassa, ou ainda quebra as barreiras muitas vezes levantadas pelas áreas como a da psiquiatria e da medicina nas internações hospitalares. Contudo, no momento estão se descobrindo aos poucos através de diversas pesquisas que técnicas que promovem a espiritualidade tem seu valor no contexto terapêutico.⁶²⁶

Frankl relata que a leitura de um livro evitou o suicídio de um jovem por ele atendido, bem como confortou pessoas hospitalizadas e amenizou o enfrentamento do destino de um condenado a morte num presídio americano.⁶²⁷

No Brasil, a importância desse recurso se expressou objeto de estudo e preocupação para se sistematizar o seu conhecimento devido à importância na sua

⁶²⁵ FRANKL, 1989, p. 82.

⁶²⁶ RODRIGUES, 1995, p. 18.

⁶²⁷ FRANKL, 1989, p. 83.

aplicação terapêutica. Esse movimento literário logoterapêutico foi promovido no // *Encontro Brasileiro de Logoterapia em 1995*.⁶²⁸

O recurso literário ou a Biblioterapia começa a ser divulgado por Frankl em 1975, mas ganha espaço de maior discussão em nosso país somente em 1995, dentro da logoterapia, o que não descarta a biblioterapia ter sido debatida em outras áreas como a Biblioteconomia e Psiquiatria.

As características que impulsionaram, motivaram Frankl a empregar este método terapêutico na clínica são três. Elas são expostas com marcas de uma prática importante e ampla propiciando um maior alcance sobre como aplicá-la:

a) Agir numa tentativa de humanizar a psiquiatria:

Surge a necessidade de aprender o que é humano no homem e o que é patológico (o que é enfermidade mental, emocional ou desespero existencial diante da falta de sentido).⁶²⁹

b) Transformar o meio:

Pois o verdadeiro meio se dá através da sensibilidade onde se amplia a criatividade: principalmente através da linguagem que é mais que mera auto-expressão, a linguagem é sempre autotranscendente.⁶³⁰

c) Despertar o senso de solidariedade:

O menor serviço que o escritor deveria despertar no leitor é o senso de solidariedade, pois se o escritor não for capaz de “imunizar o leitor contra o desespero devia ao menos abster-se de inoculá-lo”.⁶³¹

Em síntese podemos dizer que o texto deve promover a humanização através de uma linguagem que autotranscenda e evite a propagar o desespero do paciente leitor (ouvinte). Sabemos que estes critérios são amplos e por esse motivo iremos retomá-los no último capítulo.

⁶²⁸ PINTOS, 1999, p. 45.

⁶²⁹ FRANKL, 1989, p. 80.

⁶³⁰ FRANKL, 1989, p. 82.

⁶³¹ FRANKL, 1989, p. 83.

A biblioterapia pode ser entendida não apenas como a utilização de livros como mencionamos anteriormente, mas a idéia de toda letra escrita, “seja ela prosa, poesia, canções, aforismos e reflexões”.⁶³²

De certa forma a palavra tem um peso estético que revela a totalidade, como:

- a) A leitura biblioterapêutica:** é uma operação de disseminação que restitui a vida, o movimento e o tempo, no coração mesmo das palavras;
- b) A biblioterapia se situa:** na corrente da hermenêutica existencial, que é uma defesa da subjetividade e do direito à fala falante de um “eu”.⁶³³

É correto afirmar que a palavra tem um peso ético quanto a sua mensagem. Quando ela é proferida por alguém investido com determinado valor de reconhecimento sobre a causa em questão conta com a acentuação desse seu valor específico.⁶³⁴ A relação de intimidade que se estabelece entre leitor e leitura é de tamanha magnitude que a letra ganha peso e relevo muitas vezes insuspeitados. Assim o seu poder de penetração é admirável e seu efeito catalisador, muito efetivo.⁶³⁵

Podemos caracterizar a permeabilidade como uma qualidade que constitui a palavra pelo seu poder de alcance àquela pessoa que necessita de determinada resposta.⁶³⁶ Em função desta característica se reconhece a palavra escrita como importante recurso terapêutico.

4.19 A leitura terapêutica

A leitura profilática contribui na prevenção a uma determinada patologia, e a leitura como característica educativa deve conduzir a um desenvolvimento sadio da personalidade, contudo a leitura empregada no meio psicoterapêutico necessita aliviar ou atuar como elemento complementar no processo terapêutico de cura ou restabelecimento psíquico.⁶³⁷ Mesmo na Biblioterapia a concepção logoterápica não titubeia:

⁶³² PINTOS, 1999, p. 19.

⁶³³ OUAKNIN, 1996, p. 20.

⁶³⁴ PINTOS, 1999, p. 19.

⁶³⁵ PINTOS, 1999, p. 21.

⁶³⁶ PINTOS, 1999, p. 19.

⁶³⁷ RATON, 1975, p. 209.

O sentido da vida não consiste em que não se fique doente. A vida tem ou não tem um sentido; e só se ela possui um sentido é que existe razão para proteger-nos das doenças, para tratá-las ou procurar superá-las na medida do possível. [...] o que importa é que elas tem que preencher de sentido a vida do homem.⁶³⁸

Essa postura da logoterapia pode representar de uma forma geral também o papel da Biblioterapia nos diversos segmentos de seu uso, e, não interfere nas diferentes formas de descrever e classificar o emprego da biblioterapia.

Para facilitar a compreensão de seu uso dividimos em: “biblioterapia clínica, biblioterapia institucional, biblioterapia do desenvolvimento pessoal”.⁶³⁹

a) Biblioterapia clínica:

Essa se destina a pessoas com sérios problemas de comportamento social, emocional e moral, com maior índice de aplicação em instituições de saúde mental e aplicada com apoio de equipe multidisciplinar.⁶⁴⁰

b) Biblioterapia institucional:

Auxilia grupos ou indivíduos de forma personalizada, pode focar temas tanto de saúde mental quanto outros temas que contribuam para informação do usuário e assim contribuir com a reorientação de seu comportamento também com o apoio de profissionais como educadores, biblioteconomistas e terapeutas.⁶⁴¹

c) Biblioterapia do desenvolvimento pessoal:

É o apoio biblioterápico para o desenvolvimento pessoal normal e progressivo da pessoa que procurou ajuda e pode ser aplicado em caráter preventivo e corretivo. Seu uso coletivo é recomendado para o tratamento grupal em instituições educacionais e até mesmo em asilos.⁶⁴²

Encontramos também a leitura terapêutica orientada, que se caracteriza pela mesma forma de emprego da biblioterapia, mas o que diferencia uma da outra é o

⁶³⁸ LUKAS, 1992a, p. 40.

⁶³⁹ FERREIRA, 2003, p. 40.

⁶⁴⁰ FERREIRA, 2003, p. 38.

⁶⁴¹ FERREIRA, 2003, p. 39.

⁶⁴² FERREIRA, 2003, p. 39.

conhecimento do problema e a frequência dentro de um programa de atendimento, o que não ocorre com a primeira situação.

4.19.1 Concepção da Biblioterapia na Logoterapia

A Biblioterapia na Logoterapia se difere um pouco em sua concepção para a aplicação. Ela não nega que as características levantadas a partir de outras teorias possam fazer parte de sua operacionalização.

A maior diferença da perspectiva logoterapêutica em relação às demais correntes reside nas **restrições ao interpretar** e na **postura do logoterapeuta** a selecionar o material. Pois a logoterapia prefere **orientar** a ter que compreender o sentido de uma situação ou de uma fase da vida.⁶⁴³

Quando o logoterapeuta recorre ao método do tratamento biblioterápico “ele está interessado menos no reflexo da alma do que no terreno de expressão e movimentação do espírito que um texto possa manifestar no paciente.”⁶⁴⁴

“O que cura não é a palavra, mas o sentido mais profundo transmitido por ela”.⁶⁴⁵ E na perspectiva logoterapêutica as interpretações são reducionistas e por isso devem ser evitadas, a fim de encontrar na prática uma forma de descobrir o seu (paciente) sentido.⁶⁴⁶

4.19.2 Benefícios terapêuticos

A Biblioterapia no oferece muitos benefícios, que ultrapassam o plano terapêutico e cruzam as linhas do crescimento pessoal e da busca de sentido através da autotranscendência. Mas além desses encontramos outros possíveis resultados como:

a) Redução de resistência:

⁶⁴³ LUKAS, 1992a, p. 200.

⁶⁴⁴ Essa conceituação vale também para a técnica da biografia dirigida, um recurso terapêutico que não foi até este momento citado nesta tese.

⁶⁴⁵ LUKAS, 1992a, p. 200.

⁶⁴⁶ PINTOS, 1999, p. 26.

Segundo Pintos, há uma redução do nível de resistência do paciente.⁶⁴⁷ A essa ideia complementa Caldin ao apontar que o resultado pode não ser imediato ao ato da aplicação.⁶⁴⁸ Dessa forma há um processo de troca na intervenção provocado pelo movimento das palavras dado pela interpretação do leitor o que varia muito conforme cada caso.

b) Identificação:

Identifica tanto a ideia quanto a direção da troca com uma imagem que permanece no indivíduo e se rememora durante o processo terapêutico. “Assim ficção e real se interligam – a fantasia participando da realidade”.⁶⁴⁹

c) Novos modelos de flexibilidade:

Esses fornecem a possibilidade de se obter múltiplos caminhos e dessa forma apresentar um rol de opções com a finalidade de promover o bem estar.⁶⁵⁰

d) Independência do processo terapêutico:

A independência do processo terapêutico do paciente passa a ser valorizada através do ato de chegar às conclusões com sua própria capacidade de interpretar o que lhe é apresentado no texto. Mesmo que haja uma troca biblioterapêutica pelo grupo, ou ainda que se obtenham os resultados através da intercoporeidade aliada a intersubjetividade, isso dá um especial sentido na leitura coletiva com a proposta terapêutica.⁶⁵¹

e) Intervenção não intrusiva:

A intervenção não intrusiva abre-se a possibilidade de chegar ao interior do outro sem a condição de invasor da intimidade alheia. O texto é recebido como um conjunto de decodificações que transcende os sinais e passa a exercer um sentido que penetra com flexibilidade na mente de quem o recebe, e ainda permite um

⁶⁴⁷ PINTOS, 1999, p. 27.

⁶⁴⁸ CALDIN, 2001, p. 4.

⁶⁴⁹ LUCAS, 2006, p. 4.

⁶⁵⁰ PINTOS, 1999, p. 25.

⁶⁵¹ LUCAS, 2006, p. 4.

distanciamento como resultado do ato de interpretar a partir de um grande espectro de interação possível entre o texto e o leitor/ouvinte.⁶⁵²

4.19.3 O Bibliodiagnóstico

No campo do Bibliodiagnóstico o limite está em conceber o livro como recurso projetivo a serviço do diagnóstico.⁶⁵³ Neste caso a biblioterapia é uma técnica imersa num campo de varias outras que constituem o meio terapêutico e pode entrar, portanto, em ação e em colaboração com outras funções integradas dentro de um processo de Psicodiagnóstico.

Obviamente não poderíamos estabelecer convalidações estatísticas nem pautas psicométricas, e sim concebê-lo como recurso projetivo a serviço do diagnóstico. Serve como excelente recurso intuitivo de reconhecimento do outro.⁶⁵⁴

Os comentários feitos sobre o texto contribuem para o estabelecimento da comunicação propiciando o indivíduo a falar sobre o que leu e ainda fomentando o gradativo expressar sobre si através de possíveis comparações, analogias até mesmo com fantasias que possam levar a revelar a esfera noética oculta ou reprimida.

Apesar de concordarmos que o “grau de ansiedade e de depressão do indivíduo é passível de ser avaliado pelo teste, também admitimos que pela observação de atitudes como tremores, entonação de voz, atos falhos, substituição de algumas palavras” essa avaliação passa a tomar um caráter mais completo e seguro em razão da disposição dos dados.⁶⁵⁵

Encontramos nos instrumentos como *SONG-test*, *PIL-test*, *MPG* ou o *MLQ*, também já vistos como fatores que contribuem na coleta de características ou indícios que nos ajudam a perceber o caminho que devemos trilhar na indicação do material biblioterápico em nossa ação pastoral.

⁶⁵² LUCAS, 2006, p. 4.

⁶⁵³ PINTOS, 1999, p. 27.

⁶⁵⁴ PINTOS, 1999, p. 26.

⁶⁵⁵ RATON, 1975, p. 209.

Conclusão

Vimos neste capítulo, que um fato concreto é que não existe uma única forma de abordagem no tratamento de reabilitação de adictos, assim como, as possíveis causas da origem de uma situação de adicção . Diante disso, são ofertados mais de um tipo de tratamento, tanto em nível ambulatorial que é o caso dos CAPS-AD, quanto nas comunidades terapêuticas, ou fazendas terapêuticas. A idéia central da inclusão da Logoterapia no programa de reabilitação através da ação pastoral é uma possível resposta, aos constantes fracassos enfrentados pelos profissionais da área, na tentativa de proporcionar uma reabilitação efetiva. Para podermos chegar a aplicar a proposta da abordagem da logoterapia, precisamos identificar os aspectos antropológicos do seu fundamento. Outro ponto importante, neste capítulo, foi na identificação da sintomatologia urbana que muitas vezes passam despercebidas no dia-a-dia, mas, que podem caracterizar indícios de um vazio existencial. Problemas da existência. Diante do apresentado na problemática, nos deparamos com a espiritualidade e a capacidade de autotranscendência, bem como, com o inconsciente frankleano e os instrumentos de identificação do vazio existencial com as propostas de origem biblioterapêutica, inseridos no contexto da abordagem da logoterapia, respeitando um protocolo ético profissional. Diante do exposto passamos à ação da prática pastoral como proposta terapêutica que respeita essa abordagem logoterápica.

5 UMA PROPOSTA DE PRÁTICA DA LECTIO DIVINA NA AÇÃO PASTORAL A PARTIR DOS CRITÉRIOS DA BIBLIOTERAPIA

Introdução

A constante busca pelo sentido que a vida tem é revelada através do próprio lado saudável que ela nos apresenta, ainda que isso suceda num ínfimo instante de tempo. A questão a ser levantada reside em revelar por onde iniciamos o olhar logoterapêutico e o que nos propomos tomar como prática da ação pastoral com o objetivo de contribuir para a reabilitação.

O primeiro passo antes de qualquer ação é considerar que a atividade promovida pela proposta da Lectio Divina deve ser direcionada a um grupo em estado de reabilitação. Portanto, para podermos propor esta ação como atividade que visa o fomento da espiritualidade, o agente de pastoral com a proposta logoterapêutica, já deverá ter tido a possibilidade de tê-la vivenciada. A vida do logoterapeuta pastoral deve corresponder à prática.⁶⁵⁶ Por isso, algumas informações sobre como proceder com a proposta do material textual destinado a Lectio Divina dirigida a adictos em reabilitação é o foco deste último capítulo.

5.1 Diretrizes da logoterapia como pressuposto da ação pastoral

É correto afirmar que a ação pastoral que visa a promover a espiritualidade de adictos em reabilitação tem objetivos bem específicos: contribuir em manter o adicto afastado da droga e proporcionar a conscientização e a atitude de escolha positiva de optar pela não ingestão da substância psicoativa, qualquer que seja o tipo de substância psicoativa que possa gerar malefício a saúde e/ou desvio de comportamento.⁶⁵⁷

O que devemos fazer frente aos desafios da realidade que o processo de reabilitação de adictos nos exige enquanto agente de pastoral e membro do corpo de profissionais da equipe de tratamento? Simplificando a questão: Como um agente de pastoral, que trabalha com conteúdo prático de promoção espiritual, num ambiente terapêutico, deve proceder?

⁶⁵⁶ LUKAS, 1992a, p. 288.

⁶⁵⁷ PIRES, 2003, p. 85-89.

Sabemos que “a logoterapia não pode oferecer respostas teológicas, [quanto à forma correta e adequada de se promover a espiritualidade], mas pode lançar uma ponte para que se possam ouvir aquelas respostas que brotam da espiritualidade”.⁶⁵⁸ Portanto, os elementos oriundos da prática do exercício da Lectio Divina podem contribuir e impulsionar o indivíduo para exercer alguns comportamentos salutareos de enfrentamento à abstinência da droga. Para que o agente de pastoral ponha em prática esse exercício da Lectio Divina respeitando os protocolos da biblioterapia, será exigido dele não só conhecimento do campo psicológico, mas também do teológico. Portanto, uma postura ética deve ser prezada frente aos desafios lançados nas possíveis intervenções do exercício. No primeiro ponto da ética logoterapêutica está a primeira diretriz que o agente de pastoral deve respeitar, mesmo que os demais profissionais se valham da lógica patologizante:

a) Normalizar ao invés de *psicologizar* :

“Não devemos acordar os cães adormecidos, ou seja, não devemos nos preocupar com problemas que ainda não surgiram, ou que não existem mais”.⁶⁵⁹ Dessa forma para poder haver um diálogo logoterapêutico, se exige uma dose elevada de prudência e sensibilidade. Lukas nos alerta para não abrimos a todo custo cicatrizes antigas, que poderão sangrar novamente. Deve-se ter cuidado com as hipóteses e interpretações.⁶⁶⁰

b) A Logoterapia não se preocupa com a interpretação

Reconhecer acima de tudo, que a Logoterapia não se preocupa com a interpretação em particular, e sim, com o sentido que o conteúdo possa dar para vida da pessoa. As bases científicas da teoria da logoterapia, em contribuição com a teologia, propiciam um agir pastoral mais consistente e argumentativo, promovendo um proceder ético responsável com a vida. Buscamos reconhecer os méritos e a seriedade de se aplicar uma mística que, concomitantemente, respeite a abordagem

⁶⁵⁸ LUKAS, 2002, p. 12.

⁶⁵⁹ LUKAS, 1990, p. 123.

⁶⁶⁰ LUKAS, 1990, p. 124.

terapêutica, com vistas à reabilitação de adictos, com eficácia terapêutica e com o abono científico.⁶⁶¹

Dessa forma, tentamos fazer a ação pastoral atingir o reconhecimento e o teor de importância e responsabilidade que expressam com propriedade sua dignidade terapêutica na ação pastoral. Reconhecemos, assim, que a ação pastoral através da prática da Lectio Divina, exerce também, em conjunto com as demais ciências humanas na promoção da saúde da pessoa adicta, um papel salutar, porque procura (re)constituir o senso de compreensão do ser humano no holos mais do que corpo e psique, e dessa forma promove a autotranscendência.

5.2 O método da Lectio Divina e a espiritualidade

O método que se adota para a prática da Lectio Divina é muito mais do que uma técnica ou dinâmica de como fazer a leitura orante da Bíblia. Na verdade ele busca exprimir, articular e transmitir uma visão da Bíblia bem como da Revelação a partir do exercício orante.

“Para se poder atingir esse objetivo, são necessários dois movimentos simultâneos: um de hoje para ontem, e outro de ontem para hoje”. O primeiro movimento se relaciona com a questão histórica e o sentido da problemática humana. O segundo movimento busca o sentido espiritual numa dimensão teológica a respeito da mensagem que Deus nos tem a dizer hoje.⁶⁶²

Até o momento falamos muito do termo Espiritualidade. Mas como nós entendemos esse conceito? Numa explicação teológica podemos afirmar que na Bíblia, nós não encontramos a palavra “Espiritualidade” expressamente dita; mas encontramos “Espírito”. No Evangelho de Lucas Jesus deixou-se conduzir pelo Espírito do Pai, no cotidiano da vida e nos momentos das grandes decisões: “O espírito do Senhor está sobre mim,” (Lc. 4,18) ou ainda, na hora da despedida expresso em João ao comunicar aos seus discípulos: “soprou sobre eles e lhes disse: Recebei o Espírito Santo” (Jo. 20, 22).

⁶⁶¹ LUKAS, 1990, p. 10. Esta constatação nos é possível de se chegar, ao analisarmos a seguinte exposição: “abordando a eficiência da psicologia clínica associada a procedimentos práticos da Logoterapia, trará uma nova evidência à medicina, pedagogia e psicoterapia, transcendendo sua fixação rígida.”

⁶⁶² CRB, 1990, p. 33.

Em Atos dos Apóstolos vemos que as primeiras comunidades consideradas as mais autênticas eram aquelas que se deixavam conduzir pelo espírito de Jesus. Percebemos que “tendo eles assim orado, tremeu o lugar onde se achavam reunidos. E todos ficaram repletos do Espírito Santo, continuando a anunciar com intrepidez a Palavra de Deus” (At 4, 31).

Mais uma contribuição importante sobre o termo espiritualidade vemos na oração e na vida, em Atos dos Apóstolos capítulo 15, versículo 28: “De fato, pareceu bem ao Espírito Santo e a nós não vos impor nenhum outro peso além dessas coisas necessárias” (At 15, 28). A Espiritualidade deve ser considerada não a capacidade de rezar ou estar afiliado a uma determinada crença religiosa, mas deve estar relacionada com a capacidade de autotranscendência. E através dessa é possível se alcançar também resultados benéficos oriundos da Lectio Divina.

Na perspectiva de Frankl, “a dimensão espiritual fundamenta o ser pessoa do homem, e corpo e alma devem ser entendidos como sendo o instrumento” desta espiritualidade, deste transcender.⁶⁶³

Em logoterapia, indagar do sentido também significa questionar-se enquanto homem concreto, numa situação concreta e irrepetível, pois “nenhum homem se iguala a outro e, para cada homem as respectivas situações de vida são inconfundíveis, o respectivo sentido é sempre *ad persona e ad situationem*”, já estudados.⁶⁶⁴

A leitura orante da Bíblia permite que possamos fazer um movimento que une a história humana, e o espírito, ou seja, a espiritualidade que se origina desta vida relatada no decorrer da história do povo cristão é lida, meditada, orada e contemplada causando uma resposta e atualização da verdade revelada.

A possibilidade de busca de sentido para a vida, pela via da espiritualidade, através da Lectio Divina, além de ser uma situação pessoal que é oriunda de uma resposta individual, de uma disposição ao ato de orar, comporta também a certeza de uma significação última e suprema que deve ser para o homem irrenunciável, num senso de busca pelo sentido de sua própria vida longe do vício.⁶⁶⁵

⁶⁶³ BOSCHEMEYER, 1992, p. 40.

⁶⁶⁴ BOSCHEMEYER, 1992, p. 40.

⁶⁶⁵ BOSCHEMEYER, 1992, p. 41.

Ao lidarmos, ou ainda, atingirmos o estado da consciência reconhecendo esta dimensão espiritual como parte integrante da pessoa podemos promover o despertar pela busca de auxílio sob a forma de técnicas que a biblioterapia promove e ainda, pode ser um auxílio na Lectio Divina. A relação entre ambas veremos mais adiante.

O fato de a espiritualidade estar incógnita na vida de muitos que buscam a reabilitação não impede a oportunidade de a promovamos no tratamento tanto via biblioterapia, como Lectio Divina. Pois com o auxílio da Espiritualidade a consciência exige a responsabilidade que é um pressuposto para o tratamento de reabilitação. Para Frankl:

O homem irreligioso, portanto, é aquele que ignora esta transcendência da consciência. Com efeito, também o homem irreligioso tem consciência, assim como responsabilidade, apenas ele não questiona além, não pergunta pelo que é responsável, nem de onde provém sua consciência.⁶⁶⁶

Esta faceta que o homem irreligioso pode estar escondendo é o que nós denominamos de dimensão espiritual sob forma de inconsciente espiritual. A logoterapia (psicoterapia e suas variantes) precisa movimentar-se no aquém da fé da revelação, e alcançar as possibilidades desse inconsciente espiritual. Caso ocorra de alguém relacionar a proposta da biblioterapia com a Lectio Divina, ou reconhecer a Lectio Divina como uma revelação, assim como, a biblioterapia, isso não deve pressupor uma questão de fé, ela, a biblioterapia, poderia estar na função apenas terapêutica, mas se ultrapassou ao domínio técnico devido o texto promover a transcendência, muito positivo ficou o saldo de sentido.⁶⁶⁷

Devemos considerar que a realidade humana, de hoje, com seus problemas e desafios que ameaçam a vida, e questionam cada vez mais a fé, não devem deixar esquecido o senso ético de respeito pelo texto da Bíblia, como se fosse por qualquer outro livro sagrado, independente da fé que a pessoa que esteja envolvida na atividade possa professar, discordante ou não da Bíblia, o cuidado através do respeito pelo diferente é também um compromisso ético.⁶⁶⁸ Por isso, é correto afirmar que o perigo não está no texto em si, mas na postura e forma que conduzimos as atividades diante dele.

⁶⁶⁶ FRANKL, 2004, p. 42.

⁶⁶⁷ FRANKL, 2004, p. 61.

⁶⁶⁸ CRB, 1990, p. 34.

Diante dos desafios que podem surgir na ação pastoral, vamos ao próximo ponto com a seguinte indagação: quais são os princípios que a biblioterapia possui e que, ao mesmo tempo, promovem a espiritualidade e ainda permitem ser empregados na Lectio Divina, com vistas a contribuir na reabilitação?

5.3 A Lectio Divina na reabilitação

Considerando o tema espiritualidade exposto nos capítulos iniciais desta tese, que a apresentavam e a qualificavam como elemento componente do quadro de proposta terapêutica, valorizando esse tema da espiritualidade oficialmente aprovado pelos órgãos governamentais competentes da saúde mental, no seu uso para o tratamento de adictos, e ainda, tendo em vista que o trabalho de reabilitação com bases logoterapêuticas foi comprovado e relatado como experiência de resultado positivo na Colômbia, estamos certos que essas bases biblioterapêuticas contribuem para a escolha e o emprego do texto bíblico a ser trabalhado em ambiente terapêutico.⁶⁶⁹

Antes de abordarmos os critérios que nos levam a afirmar essa premissa, resolvemos apontar algumas características da Lectio Divina que se integram com a logoterapia como elementos promotores de uma espiritualidade terapêutica. Ortiz sintetiza de forma bem clara nos itens abaixo elencados, aquilo que a própria Lectio Divina, apesar de não ter em si por objetivo final o uso para fase de tratamento de reabilitação, mesmo assim, pode contribuir com seu alcance no processo de reabilitação, gerando resultados benéficos a motivação para busca de sentido da vida, permanentemente.⁶⁷⁰

Em contrapartida reafirmamos nossa convicção em trilharmos o caminho terapêutico pela Espiritualidade com as colocações de Milano.⁶⁷¹ Temos aí uma resposta possível, porque somente o sujeito imerso no plano de ação da Lectio Divina é que percorre pelas etapas (leitura, meditação, oração e contemplação) os caminhos que o conduzem tanto na realidade humana quanto na divina (caso acredite em Deus). O praticante dessa ação deve ser capaz de trazer um resultado visível no comportamento de quem adere a este projeto. Nesse resultado, oriundo

⁶⁶⁹ ORTIZ, 2001, p. 14.

⁶⁷⁰ ORTIZ, 2001, p. 174.

⁶⁷¹ MILANO, 2010, p. 103.

da clara junção entre o que brota da prática do coração pela leitura orante, e o que isso possibilita para transformar a vida da pessoa, como hábitos saudáveis, é que percebemos que estamos apontando para valores que contribuem para descobrir um sentido para sua vida. Todos os componentes tanto da biblioterapia, quanto da Lectio Divina, devem ser ético-terapêuticos para possibilitar a promoção espiritual do ser humano sem um choque entre o ideal e o real.

Toda técnica terapêutica deve chegar ao coração como aponta Milano, porque somente lá se descobre o autêntico rosto do homem, e nesse coração não se define a vida de forma tão ordinária, como uma soma de simples características tipológicas de personalidade.⁶⁷² Mas contribui para ultrapassar os limites, que barram enxergar o processo de busca de sentido, um processo terapêutico onde a espiritualidade ocupa uma parte relevante.

Ir mais além de si, que é sair de si sem deixar de se possuir. Ir mais além dos próprios limites de circunstâncias internas e externas. Frutificar o dom e superar suas barreiras naturais e sociais. Sentir com clareza que ser quem devo ser e estar onde devo estar me trazem paz e alegria natural.⁶⁷³

Contudo, a logoterapia pode através da técnica da biblioterapia, promover os seguintes pontos em sua concepção terapêutica, mesmo que os textos sejam bíblicos e não literatura de ficção.

a) Potencializar a liberdade do ser humano não acreditando que tudo já está autodeterminado:

Essa liberdade de poder escolher, também pode ser considerada como a possibilidade da Lectio Divina nos conduzir a ações em que somente nós podemos dizer “sim” ou “não” frente ao caminho apontado. A atualização da vida. “A leitura da palavra que culminava na oração e na contemplação e que iluminava as decisões da vida”.⁶⁷⁴

b) Assumir a vida como uma pergunta a responder, motivada por inúmeras possibilidades:

⁶⁷² MILANO, 2010, p. 103.

⁶⁷³ MILANO, 2010, p. 103.

⁶⁷⁴ DI BERARDINO, 1998, p. 17.

“Isto quer dizer que o conhecimento e oração constituem duas energias que impelem continuamente a prática concreta da verdade. Não era mero leitor ou apenas ouvinte, mas praticante”.⁶⁷⁵ Acreditar para prosseguir.

c) Fomentar o espírito altruísta e a autotranscendência no se dirigir ao outro:

“A leitura na Lectio Divina não é suscitada pela curiosidade do saber, mas pelo desejo de encontrar a Deus, de quem Santo Agostinho diz que o coração sente saudade”.⁶⁷⁶ “Ver Cristo em todos os homens, sejam parentes, sejam estranhos”.⁶⁷⁷

d) Desenvolver valores:

Valores que são cultivados pela “serenidade e paz para que a Palavra caia no sulco da alma, como a semente em terra fértil suscite o desejo da oração e conduza o espírito a espaços abertos”.⁶⁷⁸

e) Recuperar ou formar a crença numa dimensão transcendente:

Pois “Cristo não se escuta pela curiosidade de saber, mas pela ânsia de viver e pelo desejo de amar”.⁶⁷⁹ Ou seja, pela vontade de acreditar na transcendência.

f) Aprender a dizer sim a vida:

“É ter fé e participar mesmo que se observe que há pela frente um desafio que aparente ser insuperável”.⁶⁸⁰

g) Ser protagonista, escritor de sua própria biografia diante do mundo:

“Na Lectio Divina o praticante encontra tudo que tem necessidade para conhecer e amar a Deus, para responder às inquietantes perguntas sobre seu ser e destino, tudo para dar sentido claro e definitivo à vida”.⁶⁸¹ A partir dessa exposição

⁶⁷⁵ DI BERARDINO, 1998, p. 18.

⁶⁷⁶ DI BERARDINO, 1998, p. 22.

⁶⁷⁷ DI BERARDINO, 1998, p. 28.

⁶⁷⁸ DI BERARDINO, 1998, p. 32.

⁶⁷⁹ DI BERARDINO, 1998, p. 30.

⁶⁸⁰ DI BERARDINO, 1998, p. 35.

⁶⁸¹ DI BERARDINO, 1998, p. 35.

podemos concluir que “interpretar a vida com a ajuda da Bíblia” não significa que pela Lectio Divina, vamos buscar conhecer a Bíblia de forma técnica, científica e de estudo hermenêutico-exegético, ao contrário, a oração é o objetivo da Lectio Divina.⁶⁸²

Concluimos também, que é através da palavra escrita que se pode descobrir, assumir e celebrar a palavra viva de Deus, como uma realidade que desejamos viver e alcançar pela Lectio Divina. Assim, podemos assumir uma postura de busca de sentido para vida, afastado da doença da adicção e do vazio existencial. Nosso próximo ponto busca apontar como estabelecemos critérios que contribuem para o preparo da Lectio Divina, através da escolha do texto a ser usado em ambiente terapêutico.

5.4 Critérios logoterapêuticos aplicados na seleção da Lectio Divina para grupos de reabilitação

A prática da Lectio Divina na reabilitação nos causou algumas indagações sobre o possível efeito que o texto proposto durante o tratamento possa surtir na pessoa, ou contribuir no processo terapêutico.⁶⁸³ Como vimos anteriormente a Lectio Divina não tem por finalidade ser terapêutica, mas uma forma simples de orar que se utiliza dos textos bíblicos para alimentar a espiritualidade.

Não encontramos critérios específicos dirigidos para a escolha do texto a ser aplicado na Lectio Divina em contexto terapêutico de reabilitação. As opções oferecidas são:

- a) Seguir o calendário litúrgico conforme os documentos oficiais da ICAR;⁶⁸⁴
- b) Empregar os textos que o agente de pastoral considere apropriado para o momento.
- c) Seguir a necessidade exposta pelo grupo.⁶⁸⁵

⁶⁸² LOPES, 2001, p. 42.

⁶⁸³ A Igreja Católica possui um calendário litúrgico que distribui as leituras bíblicas, para toda igreja espalhada no mundo, a serem utilizadas durante o ano nas celebrações, e, é estendido à ação pastoral e orações próprias a cada dia. O ano inicia com o primeiro domingo do advento e encerra com a festa de Cristo Rei. As leituras são distribuídas num ciclo de três anos denominados anos A, B e C.

⁶⁸⁴ CHUPUNGO, Anscar J. *Liturgias do futuro*. São Paulo: Paulinas, 1992. p. 167.

⁶⁸⁵ CRB, 1990, p. 38.

Resumindo a questão, podemos afirmar que depende da vontade de quem está no encargo de preparar a Lectio Divina para o grupo, pois é comum as pessoas em tratamento se silenciarem quando indagadas sobre a Bíblia, por na sua grande maioria não terem intimidade com sua leitura ou não estarem em condições normais de organização mental.

Contudo, neste ínterim, as seguintes questões se nos apresentam: Se a Lectio Divina busca orar considerando a realidade da pessoa a partir das passagens que o povo cristão vivenciou ao longo da história, como trazer diante do real contexto da pessoa em reabilitação um texto que contribua para entender melhor a situação na qual ela está vivendo? Ou ainda, há possibilidade de empregar critérios para escolher um texto para Lectio Divina mais apropriado a situações terapêuticas? Quais seriam os critérios para escolha deste texto?

Vimos que a Biblioterapia é uma técnica psicológica que emprega o texto como recurso terapêutico, e, possui alguns critérios norteadores, ou seja, recomendações em sua prática terapêutica. Poderíamos nos servir de suas indicações como critério na escolha de um texto bíblico para Lectio Divina?

Em comparação dizemos que a biblioterapia emprega o texto como sua matéria de aplicação com função terapêutica⁶⁸⁶, e a Lectio Divina, emprega o texto como sua matéria bíblica na função de promoção da dimensão espiritual da pessoa. A Logoterapia considera parte integrante e importante no processo psicoterapêutico a dimensão espiritual da pessoa.⁶⁸⁷ Portanto partindo desse princípio tentamos estabelecer critérios na escolha do texto que sejam compatíveis com ambas as operações.

Mesmo sabendo, como mencionamos anteriormente, que o propósito da Lectio Divina não seja a cura psicológica e sim a promoção da espiritualidade, acreditamos ser possível estabelecer uma relação terapêutica válida de ser aplicada entre as esferas psicológica e noológica num intercâmbio dos dois recursos propostos pela Lectio Divina e biblioterapia. A lógica de raciocínio para solução deste problema baseia-se na resposta das três questões chaves:

1) Quais são os critérios biblioterapêuticos?

⁶⁸⁶ PINTOS, 1999, p. 19.

⁶⁸⁷ LUKAS, 2002, p. 8.

- 2) Todos critérios biblioterapêuticos servem para Lectio Divina?
- 3) Quais critérios devem ser considerados importantes ao se buscar um texto bíblico para ser empregado na Lectio Divina em contexto de reabilitação?

5.5 A importância do Bibliodiagnóstico

Como temos visto a biblioterapia não é um recurso exclusivo da logoterapia. Mas uma técnica que Frankl e Lukas acreditavam ser útil no processo terapêutico e profilático empregado na perspectiva logoterapêutica.

Vimos também que a história prova que seu emprego foi bem anterior ao surgimento da logoterapia. Encontramos o registro do uso do livro em hospitais a partir de 1272 em *Al Mansur*. Sabemos também que na história egípcia o “uso da leitura com o objetivo terapêutico é antigo e muitos registros atestam essa utilização no antigo Egito, pelo *Faraó Ramsés II* que mandou escrever no frontispício de sua biblioteca “remédios para alma”.⁶⁸⁸

Diante desta riqueza de dados históricos e seu processo de aplicação em caráter tanto de desenvolvimento pessoal quanto clínico, iremos nos ater ao seu emprego em caráter clínico de cunho institucional.⁶⁸⁹

Mas a dúvida que nos impulsiona a investigar o emprego da Biblioterapia em caráter de reabilitação centra-se justamente na forma que se estabelece o processo de bibliodiagnóstico. Quais elementos constituem essa etapa do tratamento?

Mesmo quando a finalidade de uso do livro possa vir a ser para fins terapêuticos, como no caso, por exemplo, de textos para crianças, onde as histórias ficam em aberto para a criança poder continuar seu enredo, podemos nestes casos, também utilizá-lo como Bibliodiagnóstico. Pois essa abertura no texto nos possibilita através da escolha do fim para história, percebermos quais são os medos e angústias, ou ainda, quais são as situações que o paciente está evitando enfrentar.⁶⁹⁰

No caso do uso de um texto bíblico podemos utilizar parábolas que permitem uma abertura de interpretação até determinado ponto, antes de vir a própria explicação apresentada na Bíblia. Citamos o exemplo daquela parábola do

⁶⁸⁸ FERREIRA, 2003, p. 36.

⁶⁸⁹ FERREIRA, 2003, p. 38.

⁶⁹⁰ PINTOS, 1999, p. 45.

semeador que lança as sementes que caem em solos diferentes (Lc 8, 4-15). Antes de apresentar a parte explicativa ao paciente é possível de se trabalhar o que cada pessoa entendeu do exposto.

Pois a Biblioterapia “está situada na corrente hermenêutica existencial, que é uma defesa da subjetividade e do direito à fala falante de um ‘eu’ ”.⁶⁹¹ Propiciando desta forma um reconhecer que a vida é ontologicamente, hermenêutica onde a interpretação pretende oferecer novas perspectivas.⁶⁹² Por isso permite um diagnóstico que pode contribuir com a orientação do próprio tratamento com o uso de textos.

Segundo Frankl a palavra é sempre autotranscendente como a existência humana em sua totalidade. “O ser humano está sempre dirigido para algo ou para alguém além de si mesmo, a fim de preenchê-lo de sentido, ou para os outros a fim de ir ao encontro do outro”.⁶⁹³ Diante das palavras surge a possibilidade do bibliodiagnóstico.

Num Bibliodiagnóstico é possível se observar:

O grau de ansiedade e de depressão do indivíduo, mas também são passíveis de serem avaliados, pela observação de sua atitude: tremores, entonação de voz entre outros. Os atos falhos ocorridos: substituição de algumas palavras por outras, omissão de vocábulos ou frases, e auxiliam a compreensão dos motivos inconscientes do sujeito. Sua própria reação à sugestão de leitura e análise das fantasias suscitadas podem trazer informações importantes.⁶⁹⁴

Os comentário e interpretações feitos a partir do texto contribuem para o estabelecimento da comunicação, levando o indivíduo a falar sobre si próprio ou fazendo comparações e divagações sobre o estado emocional que se encontra. A escolha do texto adequado para o emprego terapêutico deve estar também relacionado à “aptidão e necessidade que no caso o diagnóstico pode apontar”.⁶⁹⁵

Num Bibliodiagnóstico em indivíduos que estão em reabilitação podemos nos deparar com situações que envolvem a catarse, identificação de personagens, introjeção e projeção, riso, alívio, socialização, criatividade, segurança, raiva,

⁶⁹¹ OUAKNIN, 1996, p. 20.

⁶⁹² OUAKNIN, 1996, p. 25.

⁶⁹³ FRANKL, 1989, p. 82.

⁶⁹⁴ RATTON, 1975, p. 209.

⁶⁹⁵ RATTON, 1975, p. 211.

frustração. Isso tudo pode liberar os processos do inconsciente, clarificar dificuldade e até aumentar a auto-estima.⁶⁹⁶

Contudo não se deve perder o foco, que reside na possibilidade da identificação das necessidades latentes do momento no processo de reabilitação. Portanto uma avaliação deve ser contínua. A avaliação pode ser desenvolvida de forma interdisciplinar, isto é, em parceria com outros profissionais, onde cada profissional de sua área de desenvolvimento como pedagogia, psicologia e enfermagem, (exemplifico esses profissionais por estarem mais presentes nos centros de reabilitação) contribuam com seu olhar técnico.

Basicamente, o recurso de avaliação se utiliza dos elementos de “observação, dos depoimentos do público alvo, dos depoimentos dos encarregados das instituições e familiares, e da intuição/percepção dos aplicadores”.⁶⁹⁷

5.6 Características de um texto com efeito terapêutico

Para podermos afirmar que um texto tem cumprido seu efeito terapêutico necessitamos identificar algumas características mínimas que figuram o cenário psicológico que envolve o indivíduo. Em outras palavras, componentes como: catarse, projeção, identificação, humor, introjeção e introspecção provocada por um texto de alguma forma contribuem para a socialização, demonstrações de afeto, e estimulam a criatividade além de contribuir para o aumento da auto-estima.⁶⁹⁸

Segundo Pintos, os textos podem nos levar a descobrirmos valores que não são apenas abstratos, mas que nos levam a descoberta encarnada do cotidiano, ou seja, bem próxima de nossa realidade.⁶⁹⁹ Frankl acredita que um escritor deve ser capaz de fazer com que seu texto no mínimo imunize o leitor ao desespero, ou caso contrário, seja capaz ao menos de inoculá-lo.⁷⁰⁰

Outras qualidades que contribuem para o discernimento de um bom texto com propósito terapêutico aponta para a sua produção que:

⁶⁹⁶ LUCAS, 2006, p. 4.

⁶⁹⁷ LUCAS, 2006, p. 4.

⁶⁹⁸ LUCAS, 2006, p. 3.

⁶⁹⁹ PINTOS, 1999, p 45.

⁷⁰⁰ FRANKL, 1989, p. 83.

Parece que o conjunto gráfico (texto mais ilustração), a sua estrutura, a agilidade da linguagem, a possibilidade de concluir a história (em função da menor extensão em comparação com a de um conto, por exemplo), entre outras características, fazem delas um recurso muito produtivo.⁷⁰¹

Não podemos nos ater a estas características citadas como forma conclusiva, taxativa de escolha de um recurso literário terapêutico, mas abrir precedente de que diante de cada pessoa ou grupo, podemos conceber que este ou aquele gênero é ou não particularmente oportuno e conveniente em determinada circunstância.⁷⁰²

O mesmo cuidado na seleção de textos podemos empregar na escolha de um texto para Lectio Divina. Pois um texto bíblico pode variar conforme sua linguagem, gênero literário, e contexto histórico de sua origem. Embora a Lectio Divina seja uma oração e, portanto, não uma preocupação com o estudo teológico do texto bíblico empregado, mesmo assim o proponente pode considerar que:

Uma vez estabelecido o texto, seu significado deve ser estudado e determinado. Essa é a tarefa da crítica literária que examina, antes de tudo, a linguagem e a composição do texto; em seguida, investiga o caráter literário de um livro a fim de estabelecer sua forma literária.⁷⁰³

Não devemos ter a mesma preocupação nem os mesmos objetivos deste propósito como um crítico literário, mas devemos nos inspirar no cuidado de direcionarmos a escolha de um texto que além de orante seja terapêutico.

Segundo Lukas tudo que é espiritual se propaga e tem ressonância e assim a comunicação interpessoal também tem seu componente espiritual. Neste cenário o livro ocupa um meio de comunicação poderoso. Ele ocupa espaço de uma ferramenta que provoca o metabolismo espiritual.⁷⁰⁴

O metabolismo é troca de substância, é receber o que é de outro e dar o que se tem, é elaborar e dar forma àquilo que existe. O mesmo ocorre por ocasião da luta espiritual com nossa vida e com o mundo em que vivemos.⁷⁰⁵

Precisamos dar um sim pessoal para que o texto nos tenha eficácia. Ele pode nos fornecer a substância espiritual que de certa forma pode contribuir tanto na

⁷⁰¹ PINTOS, 1999, p. 38.

⁷⁰² PINTOS, 1999, p. 39.

⁷⁰³ HARRINGTON, Wilfrid. *Chave para a Bíblia*. São Paulo: Paulinas, 1985. p. 66.

⁷⁰⁴ LUKAS, 1992, p. 196.

⁷⁰⁵ LUKAS, 1992, p. 197.

busca de sentido dando espaço para se trabalhar na situação de vazio existencial, quanto na busca de sentido diante de uma internação para reabilitação. Há livros bons e ruins, e diante desta situação quais são os critérios biblioterapêuticos para utilizá-los nos grupos de reabilitação? Essa discussão nos conduz ao próximo ponto.

5.7 Critérios de utilização de um texto com finalidade Biblioterapêutica

Naturalmente, não há nada de mais em uma pessoa buscar apoio psicológico, na literatura oferecida nas livrarias, nem mesmo, nos mais variados tipos de textos bíblicos que são encontrados tanto no Antigo Testamento quanto no Novo Testamento. Entretanto se cair nas mãos da pessoa um texto inapropriado para busca de sentido da vida, como:

Um romance moderno com seu lamento sobre o sentido perdido da vida, ou um livro que se orienta pelo anormal, perverso e patológico, essa pessoa não terá um distanciamento interior suficiente para suportar sua mensagem negativa e relativizá-la, ela acaba sendo afetada. Um livro deste tipo para uma pessoa assim, não é um meio terapêutico, mas um fator patogênico adicional.⁷⁰⁶

Reconhecendo que os livros influenciam seus leitores e que a personalidade do leitor tem importante papel diante da decisão de acolhida do livro, isto é, quanto mais em crise e perda a pessoa estiver, com mais avidez irá buscar sentido ou ainda, se identificar e adotar aquilo que lhe é apresentado no texto, seja benéfico ou não, numa determinada situação a qual se encontra.⁷⁰⁷

Segundo Pintos não podemos gerar uma regra que se torne universal em valorizar a efetividade de um livro ou texto ser terapêutico, ou não. Pois sabemos que os textos não são tão inocentes em sua carga de transmissão de sentido, ou na falta de sentido que podem conduzir e alimentar naqueles que buscam auxílio. Esse autor se contradiz no momento em que reconhece que há de forma *ad persona* e *ad situation* a probabilidade de escolha mais apropriada para o uso de um texto na biblioterapia. Principalmente quando após alguns parágrafos afirma que qualquer livro pode ser usado para fins terapêuticos.⁷⁰⁸

⁷⁰⁶ LUKAS, 1992, p. 198.

⁷⁰⁷ LUKAS, 1992, p. 199.

⁷⁰⁸ PINTOS, 1999, p. 39.

Por esse motivo acreditamos que tanto a Dra. Lukas, quanto os outros teóricos já mencionados nesta tese (Raton, Lucas, Almeida) e que não são especialistas na logoterapia, podem adotar a biblioterapia como recurso terapêutico e, ainda, podem contribuir com nosso propósito de estabelecer os critérios mais apropriados, para escolha do texto adequado a situação de reabilitação.

Como primeiro ponto, podemos dizer que um livro ou texto nunca deve ser marcado pela anormalidade, perversão ou patologia, para ser recomendado ao grupo terapêutico. Outro elemento que contribuirá para reconhecer se é apropriado a escolha do texto promovendo um sentido positivo, “não está tanto no assunto de que trata seu conteúdo, mas acima de tudo na concepção de homem que indiretamente transmite”.⁷⁰⁹

Pessoas emocionalmente instáveis, e ainda com certa propensão a neurose, estão mais dispostas a receber influências psicológicas do que outras. Esta abertura deve levantar suspeita e reforçar o cuidado na seleção dos textos, por parte da pessoa que prepara o direcionamento da biblioterapia ou Lectio Divina, pois eles devem estar adequados para se obter sucesso na terapia. Em outras palavras, se indicarmos o texto errado se pode causar um dano maior do que aquele ao qual a pessoa já está passando.

Temos uma pista para buscarmos acertar na escolha do material apropriado à biblioterapia.

Creio que para resolver este problema é suficiente que se lhes de um esquema de duas perguntas, que poderão usar como parâmetro aproximado para apreender o tom básico de um livro, e suas perspectivas quanto aos objetivos.⁷¹⁰

a) Primeiro ponto de análise:

O primeiro critério deve responder à seguinte questão:

Como o livro se posiciona, como responde a dificuldades diante das questões aflitivas do presente?⁷¹¹

⁷⁰⁹ LUKAS, 1992, p. 199.

⁷¹⁰ LUKAS, 1992, p. 200.

⁷¹¹ LUKAS, 1992, p. 199.

Segundo Lukas esse deve ser o primeiro ponto a considerar-se para o efeito terapêutico que se possa estar tentando atingir com um livro. Alertamos também que não é a enumeração de aspectos negativos que classificam que uma obra é capaz de produzir efeito negativo, mas a capacidade da obra em agravar, por exemplo, a ansiedade. Temos por exemplo o livro de Jó, no Antigo Testamento, que descreve o sofrimento pelo qual ele passa, mas apesar de tudo, sua mensagem está na perspectiva da esperança e fé em Deus, numa situação que o coloca frente a diversidades, mas que pode servir para nós como modelo de coragem e persistência e não como situação negativa. Por isso a necessidade de o agente de pastoral estar bem preparado ao direcionar seus trabalhos.

b) Segundo ponto de análise:

“Há uma forma adequada para se considerar que o poder terapêutico de um texto é especialmente intenso. Isto ocorre quando desiste de procurar e acusar o culpado pela desgraça”.⁷¹²

Efetivamente, o que importa é o poder de curabilidade. Reconhecendo a curabilidade já estamos no caminho da cura, porque “saber da curabilidade já é uma parte da cura”.⁷¹³

Pois este saber representa também a responsabilidade, elemento fundamental na Logoterapia e no seu processo terapêutico, além de significar também um desafio ao espírito humano como apresenta Lukas em sua obra *Logoterapia: A força Desafiadora do Espírito*.⁷¹⁴ Outro desafio para o efeito terapêutico de um livro pode ser tirado da seguinte constatação:

Verifiquei muitas vezes a influência negativa causada por livros de psicologia, que atribuem os distúrbios psíquicos de pessoas doentes totalmente a erros educacionais e comportamentos dos pais. Esta literatura não somente reforça enormemente as tensões normalmente existentes entre os membros da família, mas também paralisa qualquer iniciativa própria do doente para resolver sozinho suas dificuldades. Também sabe-se que livros sobre interpretação do sonhos podem produzir distúrbios do sono, e que livros de autoconhecimento geralmente costumam indicar o caminho mais seguro para se desencontrar a si mesmo.⁷¹⁵

⁷¹² LUKAS, 1992, p. 202.

⁷¹³ LUKAS, 1992, p. 200.

⁷¹⁴ LUKAS, 1989, p. 237.

⁷¹⁵ LUKAS, 1992, p. 200.

Com isso tenta Lukas mostrar que as marcas do passado, as cicatrizes antigas não se fecham caso não as deixemos de lado e permitamos que elas fiquem longe do constante manuseio. Pois as relações que exigem sacrifício dos pais são na sua maioria um processo natural e necessário para o amadurecimento e crescimento das relações familiares. Buscar recursos que enfatizam justamente o problema nos leva a agravar a situação.⁷¹⁶

Como segunda questão levantada para a análise de um texto terapêutico é a seguinte:

- a) O livro faz referência ao positivo, ao agradável?⁷¹⁷
- b) Lembremos que “a biblioterapia vale-se da leitura solidária e não da leitura solitária”.⁷¹⁸
- c) Devemos considerar o fato da importância em conservar a ideia de um mundo sadio. “Apontar as possibilidades ao considerar a importância de conservarmos em nossos corações um ‘mundo sadio’⁷¹⁹ em nossos corações e mentes”.⁷²⁰
- d) “Viktor Frankl descreve a existência humana como aquela que precisa vibrar constantemente num arco de tensão entre o ser e o dever-ser, tornando-se inumana se o arco implodir”.⁷²¹

Até este momento vimos que as matérias a serem escolhidas para o emprego na biblioterapia centram-se nos três eixos aos quais sintetizamos:

- 1º a curabilidade;
- 2º o mundo sadio;
- 3º e a realidade como possibilidade do ser humano enquanto a sua situação está em processo dinâmico.

Em outras palavras, o ser na realidade presente e dinâmica e o dever-ser como objetivo ou sentido aspirado numa perspectiva de valores e ética.

O fato que justifica em nossa tese evitarmos apontar textos e analisá-los como proposta pronta se baseia na postura ética terapêutica que a logoterapia exige daqueles que a procuram vivenciar, não só como teoria e prática clínica, mas também como postura de vida. Lukas nos alerta com a seguinte colocação:

⁷¹⁶ LUKAS, 1992, p. 200

⁷¹⁷ LUKAS, 1992, p. 200.

⁷¹⁸ LUCAS, 2006, p. 3.

⁷¹⁹ LUKAS, 1992, p. 202. Podemos dizer que o ‘mundo sadio’ é simplesmente um estado de dever-ser no pensamento da pessoa. Que podemos traduzir também por um dever ético.

⁷²⁰ LUKAS, 1992, p. 205.

⁷²¹ LUKAS, 1992, p. 201.

A logoterapia em princípio faz restrições ao interpretar, preferindo orientar a compreender o sentido de uma situação ou de uma fase da vida, também quando recorre ao método do tratamento biblioterápico ela está menos interessada no reflexo da alma que no terreno de expressão e movimentação do espírito que um texto manifesta. Está interessada naquilo que o texto pretende transmitir. O que cura não é a palavra, mas o sentido mais profundo transmitido por ela.⁷²²

Segundo Lukas é possível acionar o poder terapêutico do livro levando em conta os três pilares que nós entendemos ser possivelmente enriquecidos com variantes teóricas de outros estudiosos da biblioterapia, formulando a partir de tais características agregadoras a fundamentação para prescrição do material terapêutico. São elas: reconciliação, capacidade de cura e a ética a partir do *holos*. (a Logoterapia considera sempre a totalidade, neste caso o sadio sobressai ao doente, mas não exclui a possibilidade de se organizar a partir da parte sadia)⁷²³

5.7.1 Reconciliação com o passado

Neste item agregamos a ideia de Caldin, que assinala a importância de se conhecer as bases do indivíduo antes de prescrever qualquer tipo de leitura, ou seja, quais são os elementos culturais e cognitivos que permitam seu desenvolvimento na criação de interesse externo e interação social, bem como, a capacidade de introspecção a partir do texto.⁷²⁴

Pois é através do reconhecimento ou identificação destes elementos que podemos providenciar o material mais apropriado e dessa forma evitarmos o reforço das questões negativas presentes na história de vida do indivíduo que podem agravar o estado emocional.

Vale lembrar que a terceira regra logoterapêutica básica diz que “a percepção de sentido não está ligada a uma vida harmoniosa no passado”.⁷²⁵ As perguntas chaves neste caso devem surgir a partir dessa questão que é chave:

Ponto chave: O texto orienta no caos e abre espaço para responder no presente as aflições sem buscar a culpa no passado?

⁷²² LUKAS, 1992a, p. 200.

⁷²³ LUKAS, 1992a, p. 202.

⁷²⁴ CALDIN, 2001, p. 07.

⁷²⁵ LUKAS, 1992, p. 81.

5.7.2 Curabilidade do presente

Associamos aqui na curabilidade do presente, o reconhecimento da necessidade terapêutica que o que se exige no momento da prescrição ou aplicação da biblioterapia, uma pergunta fundamental é: O que contribui, estimula ou ainda, conscientiza sobre a capacidade de sentir a alegria de viver?

Em outras palavras, ao indicarmos um material num caso, por exemplo, de vazio existencial, o indivíduo deve ser levado através da leitura do texto a passar por um processo de descoberta e não reflexão, pois o texto e a possível partilha no grupo devem:

Ponto chave: proporcionar ao participantes o encontro texto/paciente/partilha numa vivencia existencial plena de sentido.⁷²⁶

5.7.3 O mundo sadio como antecipação de um futuro desejável.⁷²⁷

Outro ponto importante está vinculado a idéia de que a interação social, o contato com a realidade externa contribui com a visão de busca de sentido, considerando a integração das esferas que compõe a pessoa na sua relação ética de um futuro a partir do dever ser que é a própria busca de sentido a partir do viver o presente.

Neste caso a pergunta norteadora deve ser dirigida como a busca de sentido presente no ideal de cada indivíduo. Em outras palavras, devemos questionar:

No texto encontramos elementos suficientes que nos levam a perceber que uma combinação entre o “ser” e o “dever ser” seja possível através de uma experiência espiritual intensa?

De qualquer forma, um processo terapêutico que visa o resultado profilático do vício necessita fomentar um resultado que “faça aumentar a confiança, torna capaz de renunciar e educar para a responsabilidade, além da consciência de que a realidade é mais importante que a sua imagem em nossas sensações”.⁷²⁸ Essas também nos servem de pistas para o preparo de um material biblioterapêutico.

⁷²⁶ PINTOS, 1999, p. 44.

⁷²⁷ LUKAS, 1992, p. 203.

⁷²⁸ LUKAS, 1992a, p. 239.

Ponto chave: aumentar a confiança torna o ser humano capaz de renunciar e educar para a responsabilidade, além da consciência de que a realidade é mais importante.

5.7.4. *Etapas para os encontros Biblioterapêuticos*

No decorrer da elaboração dos encontros biblioterapêuticos, quatro etapas são importantes de serem consideradas:

- 1º começar com pequenos passos o processo a ser desencadeado no encontro biblioterapêutico;
- 2º confiar no sentido dos passos dados durante o encontro;
- 3º levar em conta que os incômodos sempre irão fazer parte do processo, pois estamos mergulhados no mundo que não é perfeito, apenas se busca a perfeição;
- 4º perseverar nos pequenos passos mantendo o grau de motivação sempre elevado.⁷²⁹

Nos primeiro e quarto passos extraímos a informação de que é importante iniciar e, ainda, ser corajoso para arriscar o primeiro passo do tratamento. Nos segundo e terceiro passos, o que está centrado é a vontade de se manter firme e perseverar apesar das adversidades da vida.

Sintetizamos tudo nos verbos confiar e renunciar. É correto afirmar que “aquele que não tem confiança na vida, e aquele que não pode renunciar a coisa alguma, estará mais exposto ao vício”.⁷³⁰ São ações importantes de serem reforçadas no trabalho terapêutico de reabilitação.

Ao enfrentamento da problemática do vício abordada numa perspectiva logoterapêutica pode ser considerado como sugestão aqueles materiais que valorizam os pontos descritos. Pois essas ações especificamente nos introjetam a seguinte compreensão:

Confiar pressupõe algo acima de si, algo que pelo menos não é idêntico como o Eu. Algo em que alguém confia, em quem alguém acredita, ao que o ego da pessoa pode entregar-se, a que pode dizer sim. Renunciar pressupõe alguma coisa dentro de si, alguma coisa que não se identifica com os sentimentos instintivos e mutáveis nem com as disposições de animo do Eu, mas que distingue-se de tudo isto, se distancia, podendo em

⁷²⁹ LUKAS, 1992a, p. 231.

⁷³⁰ LUKAS, 1992a, p. 231.

caso de necessidade até dizer não a tudo isto, porque em si é intocável e sadio.⁷³¹

Considerando que na biblioterapia e na Lectio Divina em grupo a “troca de vozes”, de experiência, e de afetividade não é um detalhe na biblioterapia – ela é o cerne de toda atividade biblioterapêutica. A biblioterapia vale-se essencialmente da palavra”.⁷³² A Lectio Divina também acolhe isso em sua estrutura.

Os pontos abordados neste capítulo devem contribuir para entender como estabelecemos os critérios que servirão como balizas no preparo do material biblioterapêutico. Isso tem seu valor tanto a partir da escolha de um texto da literatura de ficção, quanto da científica e/ou auto-ajuda, até mesmo, para um texto religioso ou bíblico como é o objetivo de nossa pesquisa.

Nossa preocupação em observarmos estas constatações de regras na preparação da biblioterapia se estende em especial ao cuidado no preparo da Lectio Divina a ser aplicado especificamente no ambiente de reabilitação.

A Lectio Divina, que é uma forma de oração através de textos bíblicos como vimos não possui critérios específicos para seu emprego, seja ele de devoção pessoal, ou em ambiente escolar, religioso ou terapêutico.

A única pista oficial fornecida pela ICAR que temos para a escolha do texto da Lectio Divina nos remete ao calendário litúrgico empregado pela Igreja Católica Apostólica Romana para as celebrações diárias e que, nem sempre condizem com a realidade, isto é, necessidade do grupo reunido no período de tratamento. Por isso propomos no próximo ponto as seguintes diretrizes no seu uso.

5.8 Questões norteadoras para o planejamento da Biblioterapia

Como resultado de investigação consideramos que, apesar de não estarmos trabalhando sob a perspectiva cognitiva comportamental, nem mesmo compartilhando da contribuição de um behaviorismo ortodoxo, mesmo assim, é possível estabelecermos “um programa de atividades, [que não exclui a Lectio Divina] selecionadas que envolvem material de leitura planejado, utilizado de forma

⁷³¹ LUKAS, 1992a, p. 233.

⁷³² LUCAS, 2006, p. 2.

conduzida e controlada para o tratamento de problemas emocionais” respeitando os princípios da Logoterapia.⁷³³

5.8.1 Questões que estabelecem critérios para seleção de material

- 1) O texto orienta no caos e abre espaço para responder no presente as aflições sem buscar a culpa no passado?
- 2) O texto contribui, estimula ou ainda, conscientiza sobre a capacidade de sentir a alegria de viver?
- 3) O texto possui elementos suficientes que nos levam a perceber que uma combinação entre o ser e *dever-ser* é possível através de uma experiência espiritual intensa?

5.8.2 Diretrizes para o planejamento de aplicação da Lectio Divina

Caso o texto não seja uma tentativa isolada de aplicar o processo Biblioterapêutico, e é um elemento que pode ser incluído numa rotina pré-estabelecida do plano de atendimento. É importante observarmos esses quatro itens abaixo como apoio na seleção do material. Pois esses objetivos incluídos como sentido em função terapêutica ao longo do processo de aplicação da Lectio Divina com características da biblioterapêutica, de forma organizada e programada, deverá dar um efeito proporcional e uma conscientização gradual diluída no contexto terapêutico.

São as seguintes diretrizes de apoio para programação terapêutica:

- 1º Ao começar o processo terapêutico os pequenos passos devem ser valorizados.
- 2º É necessário fomentar a confiança no sentido dos passos dados.
- 3º Considerar que os incômodos irão fazer parte do processo e da vida, mas que devemos saber como persistir.
- 4º Perseverar mesmo que na avaliação nos pareçam muito pequenos os passos dados no tratamento.

Um cuidado a ser observado, ou ainda, textos que devem ser evitados são os: “moralizantes, didáticos, informativos, pobres em conteúdos, aborrecidos muito longos e fragmentados”.⁷³⁴ Pois como a Bíblia nos ensina: “Há quem tenha a língua como espada, mas a língua dos sábios cura”(Pr 12, 18).

⁷³³ FERREIRA, 2003, p. 38.

⁷³⁴ LUCAS, 2006, p. 4.

5.9 Possíveis benefícios na relação entre Lectio Divina e Biblioterapia

Diante desses critérios Biblioterapêuticos apresentados acima numa mescla de informações de possibilidade como operacionalização da Lectio Divina em suas etapas, direcionado de forma específica para reabilitação pela abordagem da logoterapia, acreditamos validar sua aplicação também no preparo da promoção da espiritualidade pela via da Lectio Divina com função terapêutica.

Os textos da Lectio Divina são somente bíblicos, ou seja, de cunho literário religioso, com significado para os cristãos. Mas por ser uma obra literária para um leitor sem denominação alguma, seria apenas um livro (o que não os isenta do conteúdo ser mais adequado ou não para situação), sua utilização voltada aos grupos de reabilitação pode se enquadrar no mesmo perfil de escolha de um texto para técnica psicológica da biblioterapêutica.

O que mostra a possível relação e aproximação existente entre a prática da biblioterapia e da Lectio Divina na reabilitação de adictos está baseado na autotranscendência do ser humano, ou seja, no reconhecimento terapêutico da espiritualidade que abre precedente para o intercâmbio de critérios válidos entre as duas técnicas: a orante e a terapêutica.

A logoterapia não ignora de foram alguma, a base psicofísica, sujeita a distúrbios, da existência humana e para tanto desenvolveu um receituário de prescrições médico-terapêuticas. Mas tampouco ignora a personalidade espiritual do ser humano, a centelha divina na argila, que dá testemunho de uma indômita força criadora.[...] É uma psicologia espiritual.⁷³⁵

A biblioterapia deve ter como objetivo ajudar o homem a desenvolver um projeto de sentido da sua existência e dar-lhe coragem para realizá-lo. Toda estrutura que mantém a logoterapia e seus procedimentos visam este único objetivo.⁷³⁶

Portanto, apesar de a Logoterapia ser uma ciência que cuida da psiquê humana, ela tem uma precisão ontológica (característica tipicamente filosófica e antropológica, isto é centrada no homem) no diagnóstico e na terapia, sem descuidar do espiritual. Ela tem a capacidade de unir as ciências naturais e

⁷³⁵ LUKAS, 2002, p. 15.

⁷³⁶ LUKAS, 2002, p. 17.

humanas e transcendê-las ao uni-las. Isso é o que facilita o diálogo com o emprego de material religioso como é o caso do texto bíblico numa de suas técnicas.⁷³⁷

Como vimos anteriormente, Frankl se sentiu motivado com a técnica da biblioterapia por encontrar nela a possibilidade de humanizar a psiquiatria, transformar o meio das pessoas abaladas ou sensíveis diante das questões existenciais, ou seja, para ele o mundo através do texto de alguma forma além de promover o senso de solidariedade humana também, propicia a autotranscendência. Pois a linguagem do texto é autotranscendente. Diante disso torna-se difícil não aceitar o valor da Lectio Divina para o grupo de reabilitação, cujo tratamento deve visar a perseverança e principalmente a confiança de prosseguir nos passos certos da abstinência apresentados e estabelecidos durante o período tratamento.

A capacidade de autotranscendência do texto confirma a eficácia e importância de se utilizar “a Lectio Divina que consiste em colocar o leitor em contato com a Palavra de Deus, para escutar sua palavra, acolher sua mensagem e vivê-la com absoluta confiança”. O cristão não escuta pela curiosidade de saber, mas pela ânsia de viver e pelo desejo de amar.⁷³⁸

Contudo, mesmo aquele que não professa a fé cristã, pode receber os benefícios desta prática da Lectio Divina pela via terapêutica da Biblioterapia considerando que ela não tenha o objetivo religioso e sim apenas a função terapêutica, dentre esses benefícios podemos elencar os elementos humanos que acompanham os resultados propostos pela Lectio Divina e servem como função terapêutica:

- a) Alimenta o conhecimento que promove o amor;⁷³⁹
- b) Incrementa o esforço para adequar, o mais possível, o conhecimento ao concreto da vida;⁷⁴⁰
- c) Impele ao serviço para o próximo alimentando o viver não só para si, estimula e orienta para vida, exclui o egoísmo.⁷⁴¹

Quando se termina um momento de Lectio Divina e se chega ao resultado do início da vivência da verdade descoberta, a decisão da vontade não encontra

⁷³⁷ LUKAS, 2002, p. 17.

⁷³⁸ DI BERARDINO, 1998, p. 30.

⁷³⁹ DI BERARDINO, 1998, p. 49.

⁷⁴⁰ DI BERARDINO, 1998, p. 49.

⁷⁴¹ DI BERARDINO, 1998, p. 49.

demoras. “A verdade pode ser tida como assimilada quando adere ao concreto do dia a dia e o motiva”.⁷⁴² Promove uma ação pessoal construtiva.

Outro fator que repousa sobre as bases da logoterapia e que também está contido na Lectio Divina é a unidade e totalidade da pessoa quando “ambas são fruto da Lectio Divina – são de grande vantagem para a concretização quotidiana da palavra de Deus. A atividade da esperança teológica tende a esta unidade e simplificação”.⁷⁴³ E na Biblioterapia há também uma esperança de transformação a partir da capacidade de transcender do texto.

Conclusão

A leitura de um texto seja ele bíblico ou não, num contexto terapêutico, adquire seu valor conforme cada indivíduo o recebe. Em geral ele não perde seu sentido, porque ao fato de ser dirigido no plano de tratamento para reabilitação se acresce o valor intitulado respeito, ao menos por escutá-lo, e isso deve de alguma forma, fomentar a vontade de sentido para vida, através da esperança de estar se restabelecendo.

Frankl diz que se um texto não serve para dar uma boa mensagem não deve no mínimo passar a idéia de desespero. O autor tem o compromisso de não gerar a idéia de desesperança.⁷⁴⁴ É um resultado que não necessariamente está vinculado apenas à Lectio Divina, mas a uma busca de sentido para vida. E principalmente, na capacidade de autotranscendência, que podemos fomentar quando soubermos preparar o subsídio adequado para a situação.

⁷⁴² DI BERARDINO, 1998, p. 50.

⁷⁴³ DI BERARDINO, 1998, p. 45.

⁷⁴⁴ FRANKL, 1989, p. 83.

CONCLUSÃO

Depois de termos percorrido pelo texto, “**Espiritualidade Terapêutica: Critérios da Logoterapia aplicados na Lectio Divina para reabilitação de adictos**” chegamos ao momento de fazermos as considerações finais, que nos apontam para a o fechamento a partir dos elementos que compuseram a pesquisa.

Ao estabelecer o primeiro objetivo do projeto, o elaboramos como proposta de análise a partir da experiência pessoal do autor como agente de pastoral, apesar de não tê-la incluído como estudo de caso (*ispes litere*), serviu como rumo de estrutura para o estudo. Pois, pensamos que pudéssemos contribuir no trabalho dos outros tantos agentes de pastoral, espalhados pelo Brasil, e, que atuam em centros de reabilitação. Por isso, nossa preocupação na tentativa de se estabelecer critérios específicos terapêuticos, que contribuam na escolha do texto a ser empregado na Lectio Divina, passou a ser uma busca constante.

Reforçando o objetivo desta tese exposto na introdução buscou-se *contribuir para o estabelecimento de critérios logoterapêuticos extraídos da técnica da Biblioterapia, no processo de escolha de textos bíblicos para Lectio Divina, usada na promoção da Espiritualidade, dirigida à reabilitação de adictos na Ação Pastoral, desenvolvida no setting terapêutico.*

Ao nos referirmos à motivação que originou esta pesquisa oriunda da experiência empírica do autor, podemos afirmar que mantivemos durante toda pesquisa foco nas hipóteses, cuja primeira hipótese sintetizamos abaixo:

(a) A Lectio Divina é possível de ser empregada como recurso terapêutico.⁷⁴⁵

Para podermos confirmar essa hipótese partimos do ponto que levanta a seguinte questão: O que torna a Lectio Divina terapêutica? Mas, para antes de respondermos a essa questão, precisamos deixar claro que a compreensão de Espiritualidade na Logoterapia não entra em choque com a compreensão definida pelas pesquisas nas Ciências Médicas, como vimos no Capítulo 4.11,⁷⁴⁶ onde se define a Espiritualidade “como a capacidade pessoal de cultivar valores e ainda de

⁷⁴⁵ Conforme texto apresenta expresso acima à p.14.

⁷⁴⁶ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 128.

transcender ao eu pessoal através da relação com os outros”.⁷⁴⁷ Isso não substitui o conceito de Espiritualidade da Logoterapia, mas, somente pode complementar o que Frankl propõe como compreensão de Espiritualidade que é “a capacidade de autotranscendência [ela é que] nos remete ao conceito de Espiritualidade”.⁷⁴⁸ Algumas pesquisas na área da saúde apontam para um modelo biocognitivo que valoriza a visão de pessoa tridimensional (psico-físico-noológico) como abordagem de investigação patológica.⁷⁴⁹ Aqui o termo noológico é compreendido também como Espiritual, como podemos conferir no Capítulo 4.⁷⁵⁰

Pudemos descobrir no decorrer desta pesquisa, que as descobertas científicas no campo da “Psiconeuroimunologia (PNI) e suas ciências consequentes, como a Psico-neuro-imuno-endocrinologia (PNIE), mostraram seus resultados fáticos”, positivos, em relação aos tratamentos que são ofertados com um foco na visão integral de pessoa, também conhecido como visão do *holos* na pessoa.⁷⁵¹

Concretamente, encontramos relatos de pesquisas que mostraram a influência positiva da Espiritualidade na recuperação, ou até mesmo, na manutenção da qualidade de vida, como foi no caso em pacientes oncológicos.

Portanto, não é difícil de concluirmos o porquê de a Espiritualidade ganhar espaço na saúde. Pois, ambas as compreensões do campo das Ciências Médicas e da Logoterapia irão implicar numa questão única, “a necessidade de acreditar, ou para a pessoa religiosa, na necessidade de se ter fé”.⁷⁵²

Com isso, surge um novo desafio em relação à reabilitação com a valorização das práticas que promovem a Espiritualidade. Pois a partir do reconhecimento científico na área da saúde a Espiritualidade ganha apoio nas Políticas Públicas que tratam da inclusão da Espiritualidade na Terapêutica.

Vimos também que a Logoterapia enquanto abordagem psicológica e, portanto, dentro da área da saúde, mostra a importância em se estar em constante procura de sentido pela vida, principalmente, na fase do tratamento de reabilitação de adictos, onde o risco de recaída é muito grande.

⁷⁴⁷ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 127.

⁷⁴⁸ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 128.

⁷⁴⁹ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 113.

⁷⁵⁰ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 128.

⁷⁵¹ Conforme citação da p. 111.

⁷⁵² Conforme texto apresenta expresso acima à p. 126.

A Logoterapia, por ser a abordagem que valoriza a esfera *noológica* da pessoa, também conhecida como Espiritual, foi o caminho mais adequado e útil como base teórica desta tese para mostrarmos o valor da prática da Lectio Divina nos planos de tratamento para reabilitação de adictos.

A segunda hipótese:

(b) A Lectio Divina e a Biblioterapia (Técnica da Logoterapia) são ambas intercambiáveis quando visam o mesmo fim: a Espiritualidade.⁷⁵³

Somente podemos dar consistência a essa hipótese, quando ficar claro a exposição de argumentos que sustentam a resposta da seguinte questão: Qual é a relação entre Lectio Divina e Biblioterapia além da forma de prática textual que se apresentam?

A própria pergunta responde quanto à forma, porque tanto a Lectio Divina quanto a Biblioterapia empregam o texto para serem operacionalizadas. Mas a questão vai além da forma, e, propõe uma problemática que envolve a busca pelo mesmo resultado: a capacidade de transcender o texto. Tanto na Lectio divina quanto na Biblioterapia, essa capacidade de transcender o texto pode ser impulsionada pela capacidade da pessoa autotranscender, que significa a vontade da pessoa em transcender o próprio “eu”.⁷⁵⁴ Como conferimos, para Frankl, a Biblioterapia pode humanizar, transformar e despertar o senso de solidariedade através do texto proposto se utilizando dessa capacidade de transcender.⁷⁵⁵

A Lectio Divina como uma forma de leitura orante da Bíblia, também busca transcender o texto e atualizar a mensagem da Sagrada Escritura pela palavra. Mas “uma palavra não é só veículo de idéias. A palavra tem também outras dimensões. (...) como a poética, que não só diz, mas faz! A Lectio Divina procura atingir e ativar também outras dimensões”.⁷⁵⁶

Nesse caso, entendemos como “outras dimensões” que a Lectio Divina possa contribuir, a Terapêutica. Na esfera Terapêutica incluímos “o acreditar”. Pois segundo pesquisas “os participantes de grupos de Espiritualidade, que admitem

⁷⁵³ Conforme texto apresenta expesso acima à p. 14.

⁷⁵⁴ Conforme texto apresenta expesso acima à p. 128.

⁷⁵⁵ Conforme texto apresenta expesso acima à p. 155.

⁷⁵⁶ Conforme citação da p. 65.

acreditar ou ter fé, (...) faziam parte do grupo que tinha alcançado um melhor nível de qualidade de vida”.⁷⁵⁷

Portanto, o ato de promover o reforço no “o acreditar” ou ter fé do adicto, pode ser salutar para sua reabilitação. A partir dessa promoção da Espiritualidade pela Lectio Divina é que se pode reforçar a vontade se sentido abordada pela Logoterapia. “A vontade de sentido” é um dos elementos que formam a base que é tripla da Logoterapia. Pois a Logoterapia é composta, também, pelo o “sentido de vida” e pela “liberdade da vontade”.⁷⁵⁸ Acreditamos que o reforço da vontade de sentido através da Lectio Divina pode surtir um efeito benéfico na reabilitação. Dessa forma, acreditamos que existe uma probabilidade maior do adicto em recuperação, encontrar forças para optar por manter-se longe das drogas.

Não podemos deixar de dar o fechamento desta hipótese sem mencionar que a Lectio Divina, visa por em prática na vida da pessoa, a mensagem que Deus nos deixou nas Escrituras Sagradas, e que nos dias atuais, passa ser uma nova mensagem, útil para vida cristã prática, que fomenta os valores éticos para os relacionamentos no âmbito social, e acima de tudo, prega o amor. Mas para aqueles que não professam nenhuma crença cristã, podemos dizer que ficam os valores que são inerentes ao ser humano. Disso desponta a terceira hipótese:

(c) A Espiritualidade Terapêutica não pode ser de imposição do agente de pastoral.⁷⁵⁹

Essa terceira hipótese não fragiliza a possibilidade de trabalharmos o texto numa perspectiva Terapêutica. Mas para podermos entendê-la precisamos partir da seguinte questão:

Se entendermos que o adicto precisa ser considerado como um sujeito que necessita, além do cuidado psíquico e físico, o cuidado espiritual, como se viabiliza esse último cuidado sem forçar o emprego do uso da Lectio Divina?

Pelas vias da questão ética, ou se preferir outro termo mais amplo, pela valorização axiológica proposta por um texto.⁷⁶⁰ Pois as questões éticas que envolvem a pessoa humana, e, que envolve os valores, podem ser abordadas,

⁷⁵⁷ Conforme citação da p. 126.

⁷⁵⁸ Conforme citação da p. 111.

⁷⁵⁹ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 14.

⁷⁶⁰ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 134.

também, terapeuticamente. Isso nós conferimos através da classificação dos valores pela Logoterapia no Capítulo 4.13.⁷⁶¹

São abordados os valores nas seguintes categorias: “a) Valores criativos que se manifestam pela via do trabalho, amor e sofrimento. b) Valores vivenciais que significam a capacidade de sentir e experimentar o mundo. c) Valores atitudinais que é a posição diante da vida, e mais precisamente a postura ética frente à vida, alegria e sofrimento”.⁷⁶²

Ora, uma vez sendo reconhecido que os valores são elementos terapêuticos e que os mesmos valores podem ser, portanto, trabalhados em qualquer texto que leve o indivíduo a perceber sua utilidade, isso reforça a hipótese anterior de que tanto a Lectio Divina, quanto a Biblioterapia, são capazes de promover essa função terapêutica. Isso porque é possível tanto numa promoção da Espiritualidade pela Lectio Divina quanto numa técnica da Biblioterapia é possível contribuir com o exercício de “transcender, transformar o mundo e respeitar os limites”.⁷⁶³

Dessa forma se abre a possibilidade de não impor o uso da Lectio Divina, e, dessa forma pode-se aplicar a técnica da Biblioterapia. Contudo, essa prática merece cuidado na seleção dos textos, para que se possa de alguma forma promover a Espiritualidade da pessoa em reabilitação sem perder esse foco. São três os critérios básicos a serem observados na seleção de um texto para se utilizar a técnica da Biblioterapia, e, que agora queremos estendê-los para a Lectio Divina:

- 1º) O texto deve promover o posicionamento e a busca de resposta às dificuldades da pessoa diante das questões aflitivas do presente.
- 2º) O poder terapêutico de um texto é especialmente intenso, principalmente, quando se desiste de procurar e acusar o culpado pela desgraça.
- 3º) O poder terapêutico do texto precisa aumentar a confiança e tornar o ser humano, capaz de renunciar e educar para a responsabilidade, além da consciência, de que a realidade é mais importante.⁷⁶⁴

Acreditamos que esses três critérios contribuem na promoção da Espiritualidade do adicto em reabilitação, e de alguma forma também estaremos

⁷⁶¹ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 136.

⁷⁶² Conforme citação da p. 134.

⁷⁶³ Conforme citação da p. 134.

⁷⁶⁴ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 14.

contribuindo para o seu bem-estar integral. E isso responde à questão que levanta suspeita do “que garante a Lectio Divina ser terapêutica.”

Além da forma igual de seu *modus operandi*, a Biblioterapia contribui em muitos fatores, como a troca de idéias e fortalecimento das relações humanas, e, promove a visibilidade e propagação de valores, que podem ser cultivados de forma individual e grupal, num exercício de transcendência do texto, assemelhando, dessa forma, a prática de promoção da Espiritualidade pela Lectio Divina, com a Biblioterapia (técnica da Logoterapia).⁷⁶⁵ Ainda como resposta para segunda parte da primeira questão, e, complemento para segunda questão nós dizemos que:

Os critérios Biblioterapêuticos propostos pela Logoterapia são elaborados a partir dos seguintes verbos no imperativo:

Primeiro: O texto expressa “uma forma adequada para se considerar que o poder terapêutico dele é especialmente intenso quando desiste de procurar e acusar o culpado pela desgraça”.⁷⁶⁶

Segundo: O texto permite que saibamos “questionar se a literatura reforça as tensões normalmente existentes entre os membros da família, ou até, paralisa qualquer iniciativa própria do doente” assim se pode decidir por estabelecer um parâmetro de conteúdo baseado no princípio noodinâmico.⁷⁶⁷

Terceiro: O texto nos “aponta as possibilidades ao considerar a importância de conservarmos em nossos corações um ‘mundo sadio’⁷⁶⁸ assim como em nossas mentes”.⁷⁶⁹

Diante desses critérios Biblioterapêuticos apontados pela Logoterapia, acreditamos na escolha certa de parâmetros que contribuam também em textos selecionados para a prática da Lectio Divina. Apesar dos textos empregados na Lectio Divina serem bíblicos, isso não os isenta de seus conteúdos poderem estar tanto para mais quanto para menos que adequados à situação de reabilitação.

Voltamos ao que acreditamos ser o ponto chave em ambas as práticas, Lectio Divina e Biblioterapia: A capacidade de autotranscendência que pode ser promovida. Pois isso se põe as claras à relação existente entre os objetivos que podem ser terapêuticos, tanto na Biblioterapia quanto na Lectio Divina. Acreditamos

⁷⁶⁵ Conforme texto apresenta expresso acima à p. 158.

⁷⁶⁶ LUKAS, 1992, p. 202.

⁷⁶⁷ LUKAS, 1992, p. 203.

⁷⁶⁸ “Podemos dizer que o ‘mundo sadio’ é simplesmente um estado de dever-ser no pensamento da pessoa.” LUKAS, 1992, p. 202.

⁷⁶⁹ LUKAS, 1992, p. 205.

ser esse o reconhecimento terapêutico do efeito da tanto da Lectio Divina quanto da Biblioterapia na promoção da Espiritualidade Terapêutica. Isso é o que abre precedente para o intercâmbio de critérios úteis e intercambiáveis, entre a Biblioterapia e Lectio Divina.

Em síntese, nossas hipóteses:

- (a) A Lectio Divina é possível de ser empregada como recurso terapêutico.
- (b) A Lectio Divina e a Biblioterapia (Técnica da Logoterapia) são ambas intercambiáveis quando visam o mesmo fim: a Espiritualidade.
- (c) A Espiritualidade Terapêutica não pode ser de imposição do agente de pastoral.⁷⁷⁰

Essas hipóteses foram apresentadas como possibilidades de afirmar nessa tese a existência, e importância do emprego de critérios logoterapêuticos, que norteiam a técnica da Biblioterapia à Lectio Divina. De forma alguma, a aplicação destes critérios pretendem servir como um instrumento sensor, no sentido de fazer uma triagem, nos possíveis conteúdos, que um texto possa apresentar, classificando-os de bons ou maus. Mas, pretendiam apontar linhas de posturas terapêuticas diante da escolha do material específico para a reabilitação de adictos em recuperação.

Pois o mais importante como afirma Lukas, é o sentido que o texto na íntegra pode gerar, e não seus elementos individualmente.⁷⁷¹ Por isso, valorizamos aspectos que fomentem um resultado positivo nesta perspectiva logoterapêutica.

Portanto, apontamos aqui abaixo questões que irão auxiliar a darmos os passos apropriados para alcançarmos os critérios logoterapêuticos. Assim se torna explícita uma forma de contribuir com a segurança, de se estar promovendo o caminho que a reabilitação necessita oferecer aos seus pacientes. É correto dizer que o auxílio se inicia a partir deste roteiro mínimo de perguntas, como:

1º O texto orienta no caos e abre espaço para responder no presente as aflições sem buscar a culpa no passado?

Nesta alternativa entendemos que a resposta reside em evitar textos, que falem sobre vingança, guerras ou desencargos de consciência, como por exemplo,

⁷⁷⁰ Conforme texto apresenta expesso acima à p.14.

⁷⁷¹ Conforme texto apresenta expesso acima à p.179.

fazer se optar por tomar determinada ação para aliviar o erro passado. Um exemplo prático: se deve evitar utilizar os salmos imprecatórios.⁷⁷²

2º O texto contribui, estimula ou ainda, conscientiza sobre a capacidade de sentir a alegria de viver?

A resposta a essa questão, nos leva a textos que podem contribuir com as comemorações, como por exemplo, o retorno do filho pródigo, ou ainda, a moeda que foi encontrada pela virgem entre outros textos.⁷⁷³

3º O texto possui elementos suficientes que nos levam a perceber que uma combinação entre o ser e *dever-ser* é possível através de uma experiência Espiritual intensa?

Essa relação entre *ser e dever* é estabelecida pela possibilidade de conexões, que nos levem a uma postura ética marcada pelo respeito e a dignidade do outro, como fruto do meu próprio restabelecimento.⁷⁷⁴

Levando em conta as três questões básicas acima elencadas os passos abaixo podem ser o resultado da reflexão acima, se conhecermos bem eles, é provável que também saibamos como irão servir de apoio na hora da seleção do material para programação terapêutica, que se inserem tanto nos contextos diários das situações da vida, quanto no plano integral da reabilitação:

1º Pequenos passos:

Ao começar o processo terapêutico os pequenos passos devem ser valorizados. Respeitar o limite de partilha de cada um na contribuição com o grupo.⁷⁷⁵

2º Fomentar a confiança:

É necessário fomentar a confiança no sentido dos passos dados. Respeitar a opinião do outro através do voto de confiança, demonstrado nos propósitos, que

⁷⁷² Conforme texto apresenta expresso acima à p.181.

⁷⁷³ Conforme texto apresenta expresso acima à p.182.

⁷⁷⁴ Conforme texto apresenta expresso acima à p.182.

⁷⁷⁵ Conforme texto apresenta expresso acima à p.185.

podem ser expressos no momento de estipular uma oração comunitária, promovida pelo texto trazido para vida.⁷⁷⁶

3º Saber como persistir:

Considerar que os incômodos irão fazer parte do processo, e da vida, mas, que devemos saber como persistir. Saber que diante de conflitos crescemos, e, diante de desafios, nos encaminhamos cada vez mais para um amadurecimento sadio.⁷⁷⁷

4º A avaliação:

Perseverar mesmo que a avaliação não apresente o esperado, e nos pareçam muito pequenos os passos dados no tratamento.⁷⁷⁸ Devem ser evitados textos com as mensagens “moralizantes, as didáticas, as informativas, as pobres em conteúdos, aborrecidas e muito longas e fragmentadas”.⁷⁷⁹ Pois como a própria Bíblia nos ensina: “Há quem tenha a língua como espada, mas a língua dos sábios cura” (Pr 12, 18).

Portanto, o cuidado que vai além dos requisitos, já mencionados, e dos passos que compõe o processo terapêutico, traz no olhar uma observação de que estamos lidando com um sujeito, em sua forma integral, tanto como “deve ser”, o olhar para o texto e condução dos passos de ação. Os elementos humanos que acompanham os resultados propostos pela Lectio Divina são as metas que nosso cuidado deve proporcionar. Nesse caso, em que estamos mesclando critérios da ação terapêutica com a espiritual, num só contexto. Desta forma, a integração entre Terapêutica e Espiritualidade resulta na possibilidade de:

- a) Alimentar o conhecimento que promove o amor;⁷⁸⁰
- b) Incrementar o esforço para adequar, o mais possível, o conhecimento ao concreto da vida;⁷⁸¹
- c) Impelir ao serviço para o próximo alimentando o viver não só para si, estimula e orienta para vida, exclui o egoísmo.⁷⁸²

⁷⁷⁶ Conforme texto apresenta expresso acima à p.185.

⁷⁷⁷ Conforme texto apresenta expresso acima à p.185.

⁷⁷⁸ Conforme texto apresenta expresso acima à p.185.

⁷⁷⁹ LUCAS, 2006, p. 4.

⁷⁸⁰ DI BERARDINO, 1998, p. 49.

⁷⁸¹ DI BERARDINO, 1998, p. 49.

Finalmente encerramos nosso estudo partilhando da possibilidade de trabalharmos tanto com a Espiritualidade quanto com a Terapêutica, implícitas na prática da Lectio Divina e na Biblioterapia respectivamente, numa perspectiva logoterapêutica, que promova a espiritualidade sem causar danos saúde, efetivamente, sem proselitismo, nem fanatismo. Partindo do princípio, que o amor é a premissa maior de doação ao trabalho, tanto pastoral, quanto terapêutico de reabilitação. O mesmo amor que é promovido na Bíblia é o apontado como remédio na abordagem Logoterapêutica.

Como pudemos notar, nesta tentativa de apontar critérios à Lectio Divina como uma solução terapêutica, que contribuísse de forma operacional na seleção de textos bíblicos, inspirados na Biblioterapia enquanto técnica da Logoterapia, nos fez descobrir que ambas, a Lectio Divina e a Biblioterapia, tem muitos elementos em comum, pois elas não se reduzem, apenas, a técnicas de Espiritualidade ou Terapêutica. Mas ambas são formas de promover humanização pela Espiritualidade, e ainda, valorizam a integralidade do ser através da partilha do texto.

Com isso dizemos que é possível uma Espiritualidade que seja Terapêutica empregando os critérios da Logoterapia usados na Biblioterapia como extensão na seleção de textos a serem usados na Lectio Divina.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, Santo. *Confissões de Santo Agostinho*. Porto: Apostolado da Imprensa, 1981.
- ALAND, Kurt. *The Greek New Testament – Dicionario*. Stuttgart: Bibelgesellschaft, 2000.
- ALEXANDER, Franz G. *História da psiquiatria*. São Paulo: IBRASA, 1980.
- Amor exigente. Disponível em: <<http://www.amorexigente.org.br>> Acesso em 15 jun. 2012.
- ANCILLI, Ermanno. *Diccionario de espiritualidad*. Tomo II. Barcelona: Herder, 1983.
- ANGROSINO, Michael. *Etnografia e observação participante*. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- AQUINO, Thiago Antônio Avellar. Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 29, n. 2, p. 228-243, 2009.
- ASURMENDI, J. M. *O profeta Ezequiel*. São Paulo: Paulinas, 1985.
- BARBIER, René. *Pesquisa-ação*. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1985.
- BARRETO, Adalberto de Paula. *Terapia comunitária*. Brasília: SENAD, 2006.
- BARROSO, Cristóvão Afonso. *Dor psicológica e toxicod dependência*. Porto: Universidade Fernando Pessoa. Dissertação, 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/42188654/Dor-e-Toxicoddependencia-1>> Acesso em: 06 Jul. 2012.
- BASURKO, Xabier. *Para viver o domingo*. São Paulo: Paulinas, 1999.
- BECKMEN, Richard J. *Praying for Wholeness*. Minneapolis: Augsburg, 1995.
- BENTO XVI, Papa. *Documento de Aparecida*. São Paulo: Paulus, 2009.
- BERLOTE, J. M. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: SENAD, 2006.
- BEZERRA, Jorge. Religiosidade, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo. *Revista Pan Am. Salud Pública*, v. 26, n. 5, p. 440-446, 2009.
- BÍBLIA DE JERUSALÉM. São Paulo: Paulus, 2003.
- BLAZQUEZ, Feliciano. *Diccionario de las Ciencias Humanas*. Navarra: Verbo Divino, 1997.
- BOFF, Clodovis. *Teologia e prática*. Petrópolis: Vozes, 1980.
- BOFF, Leonardo. *Espiritualidade um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.

_____. *Experimentar Deus*. Campinas: Verus, 2002.

BOSCHEMEYER, Uwe. Fundamentos, diretrizes e métodos de trabalho da Logoterapia in: FRANKL, Viktor. *Dar sentido a vida*. São Leopoldo: Sinodal, 1992.

BRANDT, Hermann. *Espiritualidade: vivência da graça*. São Leopoldo: Sinodal, 2006.

BRASIL. SENAD. *Curso de prevenção do uso de drogas*. Brasília: SENAD, 2010.

_____. Conselho Nacional de Justiça. *Cartilha sobre o crack*. Brasília: CNJ, 2011.

_____. *Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. *A política do Ministério da Saúde para Atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. *O SUS de A à Z*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. *Prevenção do uso de drogas e a terapia comunitária*. Brasília: Presidência da República/SENAD, 2006.

BRESSER, Paul H. in: LUKAS, Elisabeth. *Prevenção psicológica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992a.

BUYST, Ione. *Celebração do domingo*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

CABARRÚS, Carlos Rafael. *A dança dos íntimos desejos*. São Paulo: Loyola, 2007.

CADORÉ, Bruno. Bíblia e medicina, uma nova relação com o destino. In: SAUVAGE, Pierre; HERMANN, Michel (Orgs.). *Bíblia e medicina*. São Paulo: Loyola, 2007.

CALDIN, Clarice Fortkamp. *A leitura como função terapêutica*. *Rev. Eletr. Biblioteconomia Ciências da Informação*, Florianópolis, v. 6, n. 12, 2001. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br>> Acesso em: 10 jun. 2012.

CALLISTER, Lynn Clark. Spirituality in Childbearing Women. *The Journal of Perinatal Education*, v. 19, n. 2, Spring 2010.

CAMPOS, José Freitas. *Liturgia: serviço do povo e para o povo de Deus*. São Paulo: Paulinas, 1988.

CARLINI, E. A. *Drogas psicotrópicas*. São Paulo: CEBRID, 2005.

_____. *II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil*. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2006.

CASANOVA, John G. *Fiestas y rituales*. Lima: Corporacion Promocion y Difusion Cultura, 2001. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001871/187158s.pdf>> Acesso em: 05 Jul. 2012.

CENCINI, Amadeo. *Vida fraterna: comunhão de santos e pecadores*. São Paulo: Paulinas, 2003.

CHUPUNGCO, Anscar J. *Inculturação litúrgica*. São Paulo: Paulinas, 2008.

_____. Baptism, Marriage, Healing, and Funerals: Principles and Criteria for Inculturation. In: *Rites of Passage and Culture*. Genebra: Lutheran World Federation, 1998.

_____. *Liturgias do futuro*. São Paulo: Paulinas, 1992.

CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. *Campanha da Fraternidade: 2012*. Brasília: CNBB, 2011.

_____. *Diretrizes Gerais da ação evangelizadora no Brasil*. São Paulo: Paulinas, 2003.

_____. Pastoral da Sobriedade. Disponível em: <<http://www.sobriedade.org.br>> Acesso em: 11 jan. 2012.

_____. *Celebração da Palavra de Deus*. São Paulo: Paulus, 2001.

_____. *Cartilha de Pastoral Social*. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cartilhas/dht/cartilha_pastoral_social.pdf> Acesso em: 26 mar. 2012.

COHEN, A. *Everyman's Talmud*. London: J. M. Dent & Sons, 1949.

COMPÊNDIO Vaticano II. Constituição Dogmática *Dei Verbum (DV)*. Petrópolis: Vozes: 2000.

_____. *Sacrosanctum Concilium (SC)*. Petrópolis: Vozes, 2000.

CONSELHO Estadual de Saúde. *O SUS é legal*. Porto Alegre: Corag, 2000.

CONSELHO Federal de Psicologia. *Resolução CFP 07/23*.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP 07/23. Disponível em: <http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/resolucao2009_07.pdf> Acesso em: 05 jul. 2012.

COSTA, Selma F. *As políticas públicas e as comunidades terapêuticas*. Disponível em:

<<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2009/29%20AS%20POL%20CDCAS%20P%20ABLICAS%20E%20AS%20COMUNIDADE%20TERAP%20CAUTICAS-COM%20REVIS%20DO%20AUTOR.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2012.

CRB - Conferência dos Religiosos do Brasil. *A leitura orante da Bíblia*. São Paulo: Loyola, 1990.

CRUMBAUGH J. C., MAHOLICK, L. T. An experimental Study in Existentialism. *Journal of Clinical Psychology*, v. 20, p. 200-207, 1964.

D'ANDREA, Flávio. *Transtornos psiquiátricos do adulto*. Rio de Janeiro: Bertrand, 1990.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia*. Porto Alegre: ARTMED, 2000.

_____. *Religião, psicopatologia e saúde mental*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DE BOER, Sjaak. *Por uma liturgia libertadora*. São Paulo: Paulinas, 1998.

DE PAULA, Darlei. Espiritualidade terapêutica e o batismo cristão. In: XIII SIMPÓSIO NACIONAL ABHR, 2012. Caderno de Resumos. São Luís: EDUFMA, 2012. p. 127-8.

_____. Espiritualidade: uma questão de saúde? *Protestantismo em revista*, São Leopoldo, v. 27, jan./abr. 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.est.edu.br/index.php/nepp/article/download/221/303>> Acesso em: 05 jul. 2012.

_____. O rito num aspecto antropológico. In: SOTER. Caderno de Resumos. Belo Horizonte: PUCMG, 2011. p. 99.

_____. Um novo rito para novos tempos. *Missioneira*, Santo Ângelo, n. 58, p. 69-84. 2010.

_____. Espiritualidade uma questão de saúde. In: SCHARPER, Valério G. et al. (Orgs.) *Deuses e Ciências*. São Leopoldo: EST/USACH, 2010. p. 219-230.

_____. Marcas de contribuição da teologia à psicologia no Antigo Testamento. *Via Teológica*, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 177-200, jun. 2011.

DI BERARDINO, Frei Pedro Paulo. *A Lectio Divina*. São Paulo: Paulus, 1998.

DI LELLA, Alexander A. *The Wisdom of Ben Sira*. New York: Doubleday, 1987.

Dicionário *Langenscheidts Taschenwörterbuch*. Berlin: Langenscheidt, 1982.

DICIONÁRIO Online de Português. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/psicoaleptico/>>. Acesso em: 01 out. 2012.

_____. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/psicoanaleptico/>>. Acesso em: 01 out. 2012.

_____. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/solipsismo/>> Acesso em: 17 out. 2012.

Disponível em: <<http://www.sinpro-rs.org.br/extra/jul97/capa9.htm>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

Disponível em: <<http://www.cruzazul.org.br/>> Acesso em: 16 jun. 2012.

Disponível em: <<http://www.fazenda.org.br/institucional/quem-somos.php>> Acesso em: 16 jun. 2012.

Disponível em: <<http://www.hospitalparquebelem.com.br/site/index>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

DRUMMOND, Marina C. Caetano. *Amor-exigente*. São Paulo: Loyola, 2002.

ELIADE, Mircea. *Mito do eterno retorno*. São Paulo: Mercuryo, 1992.

EVANS, Abigail Rian. *Healing liturgies for the seasons of life*. Westminster: J.K. Press, 2004.

FABRY, Joseph B. *Aplicações práticas da logoterapia*. São Paulo: ECE, 1990.

Federação Internacional da Cruz Azul. Disponível em: <<http://www.cruzazul.org.br/>> Acesso em: 16 jun. 2012.

FERREIRA, Danielle Thiago. Biblioterapia uma prática para o desenvolvimento pessoal. *Educação Temática Digital*, Campinas, v. 4, n. 2, jun. 2003.

FINKLER, Pedro. *Cuando el hombre ora*. Madrid: Paulinas, 1981.

Folha São Paulo. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1007287-aumenta-numero-de-pessoas-que-moram-sozinhas-mostra-ibge.shtml>> Acesso em: 26 jun. 2012.

FRANKL, Viktor E. *A presença ignorada de Deus*. São Leopoldo: Sinodal, 2004.

_____. *A psicoterapia na prática*. Campinas: Papirus, 1991.

_____. *A questão do sentido em psicoterapia*. Campinas: Papirus, 1990.

_____. *Dar sentido a vida*. São Leopoldo: Sinodal, 1992.

_____. *El hombre doliente*. Barcelona: Herder, 1987.

_____. *Em busca de sentido*. São Leopoldo: Sinodal, 2005.

_____. *Finding meaning in difficult times* (Interview with Dr. Viktor Frankl) Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=LIC2OdnhliQ&feature=related>> Acesso em: 05 jul. 2012.

_____. *Interview with Dr. Viktor Frankl part I*. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=9E1xGrlc_6g> Acesso em: 05 jul. 2012.

_____. *Interview with Dr. Viktor Frankl part II*. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=KnWETfCaBmo&feature=relmfu>> Acesso em: 05 jul. 2012.

_____. *Interview with Dr. Viktor Frankl part III*. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=jSSftFde5vo&feature=relmfu>> Acesso em: 05 jul. 2012.

_____. *Logoterapia e análise existencial*. Campinas: Psy II, 1995.

- _____. *Man's search for meaning*. New York: WSP, 1985.
- _____. *Psychotherapy and existentialism*. New York: Washington S.P., 1967.
- _____. *The doctor and the soul*. New York: Knopf, 1962.
- _____. *Um sentido para vida*. Aparecida: Santuário, 1989.
- GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- GOMES, José C. V. *A prática da psicoterapia existencial*. Petrópolis: Vozes, 1988.
- GREEN, Thomas H. *Quando o poço seca*. São Paulo: Paulinas, 2005.
- HARRINGTON, Wilfrid. *Chave para a Bíblia*. São Paulo: Paulinas, 1985.
- HELMAN, Gelci. G. *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artmed, 1994.
- HEUSER, Michael. *Märzheuser Gutzy Kommunikationsberatung*. Disponível em: <http://www.maerzheusergutzy.com/news_events/40,178,178,0.php>. Acesso em: 19 maio 2011.
- HOOKE, S. H. *The origins of early semitic ritual*. London: The British Academy, 1935.
- HORN, Geraldo Balduino. *Metodologia de pesquisa*. Curitiba: IESDE, 2003.
- HURDING, Roger F. *A árvore da cura*. São Paulo: Vida Nova, 1988.
- HUTZELL, R. R. *A Workbook to Increase your Meaningful and Purposeful Goals*. Abilene: Inst. Logotherapy, 2009.
- HUTZELL, R. R; EGGERT, Mary D. *A workbook to increase your meaningful and purposeful goals*.
- JEREMIAS, J. *Jerusalém no tempo de Jesus*. São Paulo: Paulinas, 1983.
- JOÃO PAULO II, Papa. *A Liturgia Romana e a inculturação*. São Paulo: Paulinas, 1994.
- _____. *Exortação Apostólica Christifideles Laici*. Disponível em: <http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/apost_exhortations/documents/hf_jp-ii_exh_30121988_christifideles-laici_po.html> Acesso em: 05 jul. 2012.
- _____. *A interpretação da Bíblia na Igreja*. São Paulo: Paulinas, 1994.
- _____. *Exortação Apostólica Pós-Sinodal Christifideles Laici (CL)*. São Paulo: Paulinas, 2004.
- _____. *Vita Consecrata*. São Paulo: Paulinas, 1996.
- KALER, Mathew. The meaning in life questionnaire. *Journal of Counseling Psychology*, v. 53, n. 1, 2006.

KAMPER, Rosa Lee. Children with advanced cancer: responses to a Spiritual Quality of Life Interview. *J Spec Pediatr Nurs.*, v. 15, n. 4, oct. 2010.

KELSEY, Morton T. *Healing and christianity*. New York: Harper & Row, 1979.

KERENYI, Karl. *Filosofia e simbolismo*. Roma: Fratelli Bocca Editori, 1956.

LANGLE, Alfried. *Viver com sentido*. São Leopoldo: Sinodal, 1992.

LARGE, John Ellis. *The ministry of healing*. New York: Morehouse-gorham, 1960.

LARRAÑAGA, Inácio. *Mostra-me o teu rosto*. São Paulo: Paulinas, 2008.

LELOUP, Jean-Yves. *Terapeutas do deserto*. Petrópolis: Vozes, 2002.

LIBÂNIO, João Batista. *Teologia da libertação*. São Paulo: Loyola, 1990.

LOPES, Eliseu. *Leitura orante da Bíblia*. São Paulo: Paulus, 2001.

LUCAS, Elaine R. de Oliveira. Biblioterapia para crianças. *Rev. Perspectiva em Ciências da Informação*, Belo Horizonte, v. 11, n. 3, set./dez. 2006. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-99362006000300008> Acesso em: 05 jun. 2012.

LUKAS, Elisabeth. Entrevista: *Die Sinnfrage im Alter*. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=gy3wVsrxjWY&feature=related>> Acesso em: 20 jun. 2012.

_____. *Assistência logoterapêutica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992.

_____. Entrevista: *Dr. Elisabeth Lukas: Vor dem Höhenflug - Wie man Balast abwirft* Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=UAP0FpnEdO8&feature=relmfu>> Acesso em: 15 maio 2011.

_____. *Histórias que curam*. Campinas: Verus, 2005.

_____. *Langfassung: Dr. Elisabeth Lukas im Gespräch über Logotherapie nach Viktor Frankl*. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=thA7NLPhPCw>> Acesso em: 26 jun. 2012. Entrevista concedida a Michael Oort.

_____. *Logoterapia a força desafiadora do espírito*. São Paulo: Loyola, 1989.

_____. *Mentalização e saúde*. São Leopoldo: Sinodal, 1990.

LUKAS, Elisabeth. *Prevenção psicológica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992a.

_____. Programa: *Spirit Leben mit Stil: Lifestyle oder Lebensstil? - Was das Leben gelingen lässt* Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=au0NpWl6ju4&feature=related>> Acesso em: 16 jun. 2012. Entrevista concedida a Michael Ragg.

_____. *Psicologia espiritual*. São Paulo: Paulus, 2002.

_____. *Tudo tem seu sentido: reflexões logoterapêuticas*. São Leopoldo: Sinodal, 1993.

WULFHORST, Ingo. Spirits, ancestors and healing. In: *A Global Challenge to the Church*. Genebra: LWF, 2006.

MACHADO, Adriane P. *Manual de avaliação psicológica*. Curitiba: Unificado, 2007.

MARASCHIN, Jaci. O estudo da liturgia na formação ministerial. In: *A beleza da santidade: ensaios de liturgia*. São Paulo: ASTE, p. 147-162.

MARTÍN. *No espírito e na verdade*. Petrópolis: Vozes, 1996. v. 2.

_____. *No espírito e na verdade*. Petrópolis: Vozes, 1996. v. 1.

MESQUITA, Raul. *Dicionário de psicologia*. Lisboa: Plátano, 1996.

MESTERS, Carlos. *Deus, onde estás?* Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. *Por trás das palavras*. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. *Leitura popular da Bíblia. O povo faz caminho*, São Paulo, v. 1, n. 1, 1988.

MICHAELSON, Karin Granberg. *Healing community*. Geneva: WCC, 1991.

MILANO, Juan José. *Counseling logoterapêutico*. Buenos Aires: Lumen, 2010.

MINCATO, Ramiro. *Santas missões populares*. Novo Hamburgo: Diocese de Novo Hamburgo, 2011.

MONDONI, Danilo. *Teologia da espiritualidade cristã*. São Paulo: Loyola, 2002.

MOREIRA, Paulo Roberto. *Psicologia da educação*. São Paulo: FTD, 1996.

MORGENROTH, Hannelore. *Fontes de vida*. São Leopoldo: Sinodal, 1997.

MORO, Ulpiano Vázquez. *A orientação espiritual*. São Paulo: Loyola, 2001.

MOSCONI, Luís. *Santas missões populares*. São Paulo: Paulinas, 2008.

NAPPO, Solange A. *Comportamento de risco de mulheres usuárias de crack em relação às DST/AIDS*. São Paulo: CEBRID, 2004.

NICOLA, José. *Português*. São Paulo: Scipione, 2003.

NOÉ, Sidnei Vilmar. *Espiritualidade e saúde*. São Leopoldo: Sinodal, 2004.

NOUWEN, Henri J. M. *Reaching out*. New York: Image Books, 1986.

_____. *A voz íntima do amor*. São Paulo: Paulinas, 1999.

_____. *Aging*. New York: Image Books, 1976.

- OAUKNIN, Marc-Alain. *Biblioterapia*. São Paulo: Loyola, 1996.
- OBID. Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php> > Acesso em: 09 ago. 2011.
- ONU – Organização das Nações Unidas. *Perfil de País 2003*. Brasília: UNODC, 2003.
- ORTÍZ, Efremer Martínez. *Logoterapia*. Bogotá: Colectivo Aquí y Ahora, 2001.
- _____. Prevenção de recaídas desde una perspectiva logoterapéutica in: *Desafios y avances en la prevención y el tratamiento*. Madrid: Asociacion Proyecto Hombre, 2004.
- OTHON, M. Garcia. *Comunicação em prosa moderna*. Rio de Janeiro: FGV, 2004.
- OTTO, Rudolf. *The idea of the holy*. New York: Oxford University Press, 1958.
- PEREIRA, Ana Lúcia. *O SUS no seu município: garantindo saúde para todos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- PEREIRA, Ney Brasil. *Sirácida ou Eclesiástico*. Petrópolis: Vozes, 1992.
- PESSINI, Léo (Org.). *Buscar sentido e plenitude de vida*. São Paulo: Paulinas, 2008.
- PETER, Ricardo. *Antropologia como terapia*. São Paulo: Paulus, 1999.
- _____. *Terapia da imperfeição*. São Paulo: Paulus, 1998.
- _____. *Viktor Frankl a antropologia como terapia*. São Paulo: Paulus, 1999.
- PIAZZA, Waldomiro O. *Introdução à fenomenologia religiosa*. Petrópolis: Vozes, 1980.
- PINTOS, Cláudio Garcia. *A logoterapia em contos*. São Paulo: Paulus, 1999.
- PIRES, Cláudio Werner. *Fundamentos e práticas da orientação*. Polígrafo. Belo Horizonte: ISTA, 2003.
- PISANI, Elaine Maria. *Psicologia geral*. Caxias do Sul: EDUCS, 1989.
- PONTIFÍCIA COMISSÃO BÍBLICA. Disponível em: <http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/apost_exhortations/documents/hf_ben-xvi_exh_20100930_verbum-domini_it.html > Acesso em 16 jan. 2012.
- RAHM, Haroldo J. *Doze passos para os cristãos*. São Paulo: Loyola, 2001.
- RAMÍREZ, Vladimir Pérez. *Reconciliação e perdão*. São Paulo: Paulinas, 2008.
- RAMSHAW, Elaine. *Ritual and pastoral care*. Philadelphia: Fortress Press, 1999.
- RATTON, Ângela Maria Lima. Biblioterapia. *Revista da Escola de Biblioteconomia*, Belo Horizonte, v. 2, n. 4, set. 1975.

- REKER, Gary T. *Journal of Clinical Psychology*, v. 36, n. 1, p. 85-91, jan. 1979.
- REY, Luís. *Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- RIO GRANDE DO SUL. *Guia Comentado para implantação da portaria 16/01*. Brasília: SENAD, 2001.
- RITTER, Judy. *Woman at the well*. San Jose: Resource Public. Inc., 2005.
- RODRIGUES, Roberto. *Fundamentos da logoterapia I*. Petrópolis: Vozes, 1991.
- _____. *Fundamentos da logoterapia II*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- ROWLEY, H. H. *Worship in ancient Israel*. London: SPCK, 1987.
- SAMANO, Eliana Sueco Tibana. Praying correlates with higher quality of life: results from a survey on complementary/alternative medicine use among a group of Brazilian cancer patients. *Revista Paulista de Medicina*, São Paulo, v. 122, n. 2, p. 60-63, 2004.
- SANCHEZ, Zilá van der Meer. A religiosidade a espiritualidade e o consumo de drogas. *Psiquiatria Clínica*, v. 34, sup. 1, p. 73-81, 2007. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/s1/73.html> > Acesso em: 15 abr. 2012.
- SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph. *Teologia prática*. São Leopoldo: Sinodal. 1998.
- SCHREITER, R. *Constructing local theologies*. New York: Maryknoll, 1985.
- SENAD. *I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool*. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.
- _____. *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2005.
- _____. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: SENAD, 2006.
- _____. *Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas*. Brasília: SENAD, 2010a.
- _____. *Prevenção ao uso indevido de drogas*. Brasília: SENAD, 2010.
- _____. *Terapia comunitária*. Brasília: SENAD, 2006.
- SENN, Frank C. *Christian liturgy*. Minneapolis: Fortress Press, 1997.
- SILVA, Raimundo Aristides da. *Leitura orante*. São Paulo: Paulinas, 2002.
- SMITH, Huston. *The world's religion*. San Francisco: Harper, 1991.
- STEGER, Michel F. The meaning life questionnaire. *Journal of counseling psychology*, v. 53, n. 1, p. 83-90, 2006.

- STEINSALTZ, Adin. *The essential Talmud*. London: Weidenfeld and Nicolson, 1980.
- _____. *O Talmud essencial*. Rio de Janeiro: A. Koogan, 1989.
- TASSIN, Claude. *O Judaísmo. Cadernos Bíblicos*, São Paulo, v. 46, 1988.
- TERRIN, Aldo Natale. *O rito*. São Paulo: Paulus, 2004.
- TORELLO, João Batista. Preâmbulo, Viktor Frankl – o homem in: *Psicoterapia e sentido da vida*. Frankl, Viktor E. São Paulo: Quadrante, 1973.
- TURNER, V. W. 1969. *The ritual process: structure and anti-structure*. Harmondsworth: Penguin, 1967.
- UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. *Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas: Hospital das Clínicas de Porto Alegre*. Porto Alegre: Sulina, 2006.
- VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). *A espiritualidade no trabalho em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2007.
- VENDRAME, Calisto. *A cura dos doentes na Bíblia*. São Paulo: Loyola. 2001.
- VILHENA, Maria Ângela. *Ritos*. São Paulo: Paulinas, 2005.
- VON BALTHASAR, Hans Urs. *O cristão e a angústia*. São Paulo: Duas Cidades, 1963.
- WAWRYTKO, Sandra. Prefácio in: LUKAS, Elisabeth. *Assistência logoterapêutica*. São Leopoldo: Sinodal, 1992.
- WHO - World Health Organisation. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: SENAD, 2006.
- WICKS, Jared. *Introdução ao método teológico*. São Paulo: Loyola, 1999.
- WOLFF, Hans Walter. *Antropologia do Antigo Testamento*. São Paulo: Hagnos, 2007.
- _____. *Antropologia do Antigo Testamento*. São Paulo: Loyola, 1975.
- XABIER, Basurko. *Para viver o domingo*. São Paulo: Paulinas, 1999.
- XAUSA, Izar A. de Moraes. *A psicologia do sentido da vida*. Petrópolis: Vozes, 1986.
- XAUSA, Izar Aparecida de Moraes. *O sentido dos sonhos na psicoterapia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- ZILLES, Urbano. *Gabriel Marcel e o existencialismo*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1995.

ANEXOS A: CÓDIGO DE ÉTICA PARA DIRETORES ESPIRITUAIS⁷⁸³

I. Declaração de Objetivo

Objetivo

1. Este código de Ética descreve as aspirações para uma conduta responsável para diretores espirituais.

Papel

2. O diretor espiritual serve como:

- a) um ministro respondendo ao chamado de Deus dentro e através da comunidade de fé para comprometer-se no amor a servir os dirigidos
- b) um profissional aderindo às aspirações deste Código para o bem dos dirigidos e da sociedade

Meta

3. Direção Espiritual:

- a) Valoriza a dignidade e unicidade dos dirigidos
- b) Ajuda os dirigidos a se tornarem conscientes e responsáveis à presença de Deus no todo de suas vidas
- c) Acontece em situações individuais e grupais

II. As Responsabilidades do Diretor Espiritual a Si mesmo

Formação

1. O diretor espiritual recebe treinamento antes de funcionar como diretor espiritual através de:

- a) o estudo do discernimento, teologia e psicologia
- b) uma experiência de “*practicum*” e supervisão

⁷⁸³ PIRES, 2003, p. 85-89.

Formação Permanente

2. O diretor espiritual fomenta crescimento e desenvolvimento pessoal e profissional através de permanente:

- a) estudo teológico
- b) autoconhecimento psicológico e liberdade

Supervisão

3. O diretor espiritual está engajado em supervisão através de:

- a) receber supervisão periódica de colegas ou um mentor,
- b) buscar consultas com outros profissionais quando necessário e apropriado.

Espiritualidade Pessoal

4. O diretor espiritual toma a responsabilidade por seu próprio crescimento espiritual através de:

- a) engajar em direção espiritual periódica para si mesmo
- b) seguir práticas e disciplinas espirituais pessoais e comunitárias
- c) manter uma relação responsável à sua comunidade de fé.

Necessidades Pessoais

5. O diretor espiritual satisfaz-se de suas necessidades pessoais fora da relação de direção espiritual através de:

- a) manter sua saúde física
- b) desenvolver ritmos apropriados de trabalho e lazer
- c) fomentar relações pessoais de apoio
- d). estabelecer e manter fronteiras apropriadas físicas, sexuais e psicológicas com os dirigidos
- e) reconhecer e evitar relações duplas ou múltiplas com os dirigidos

Limitações

6. O diretor espiritual reconhece os limites de:

- a) sua energia – limitando o número de seus dirigidos
- b) sua atenção – criando espaços apropriados entre reuniões com os dirigidos
- c) sua competência – referindo seus dirigidos a outros profissionais qualificados quando necessário ou apropriado.

III. As responsabilidades do Diretor Espiritual em Relação com o Dirigido

Aliança de Trabalho

1. O diretor espiritual inicia e estabelece acordos com os dirigidos sobre:

- a) a natureza da direção espiritual
- b) os papéis de diretor e dirigido
- c) a duração e frequência das sessões de direção
- d) a compensação (se tiver) a ser dada ao diretor
- e) os procedimentos para uma avaliação periódica de sua relação
- f) o processo para terminar a relação

Dignidade

2. O diretor espiritual respeita estes itens do dirigido:

- a) seus valores desejos e consciência
- b) sua espiritualidade
- c) suas escolhas particulares ao longo de sua caminhada espiritual
- d) sua compreensão da dimensão comunitária de fé

Sigilo

3. O diretor espiritual mantém o sigilo e a privacidade do dirigido através de:

- a) guardar confidencialmente todas as coisas orais ou escritas que surgem durante sua sessão de direção espiritual
- b) proteger a identidade do dirigido, por exemplo, na supervisão
- c) conduzir as sessões de direção em lugares apropriados
- d) aprofundar os motivos, experiências e relações do dirigido somente na medida necessária

Cuidado Especial Necessário

4. O diretor espiritual exerce o cuidado especial necessário quando:

- a) refere o dirigido a outros profissionais qualificados quando é necessário ou apropriado.

b) segue todos os regulamentos a respeito de divulgação às autoridades apropriadas, incluindo mas, não exclusivamente, abuso de crianças, anciãos, danos físicos a si mesmo ou outros.

Conflito de Interesses

5. O diretor espiritual respeita a falta de balanço de poder na relação de direção espiritual através de:

- a) estabelecer e manter fronteiras adequadas físicas e psicológicas com o dirigido
- b) reconhecer e evitar relações duplas ou múltiplas com o dirigido
- c) abster-se de comportamento sexual, incluindo, mas não exclusivamente, palavras ou ações manipulativas, abusivas ou coercivas com atuais ou antigos dirigidos.

IV. As Responsabilidades do diretor Espiritual às Comunidades de Fé

A comunidade de fé do diretor

1. O diretor espiritual mantém uma abertura aos processos corporativos de:

- a) discernimento
- b) responsabilidade
- c) apoio

A comunidade de fé mais ampla

2. O diretor espiritual interage com a comunidade de fé mais ampla através de:

- a) chamando maneiras mais profundas e expansivas de estar com e para Deus
- b) referindo-se aos ensinamentos e práticas de comunidades de fé como fontes significativas para desenvolver a fé

V. Às Responsabilidades do Diretor Espiritual aos outros Profissionais

Colegialidade

1 Os diretores espirituais mantêm relações colegiais com outros profissionais através de:

- a) aceitar para direção somente aqueles que não estão recebendo atualmente direção espiritual de outra pessoa

- b) requerer um dirigido que está em terapia a informar seu terapeuta que está procurando também a direção espiritual
- c) conseguir licenças e permissões por escrito do dirigido quando necessário.

Colaboração

2. O diretor espiritual colabora com outros profissionais através de:
- a) desenvolver relações interdisciplinárias e interprofissionais
 - b) referir dirigidos a outros profissionais qualificados quando necessário ou apropriado
 - c) respeitar outros profissionais não lhes desprezando no seu trabalho

VI. As Responsabilidades do Diretor Espiritual à Sociedade

Relações Públicas

1. Os diretores espirituais, quando se apresentam ao público conservam a dignidade da direção espiritual através de:
- a) apresentar suas qualificações e afiliações como diretor espiritual com honestidade
 - b) definir o serviço particular que oferece como diretor espiritual
 - c) distinguir o ministério de diretor espiritual de outras profissões de ajuda

Responsabilidade Pública

2. Os diretores espirituais são responsáveis publicamente através de:
- a) oferecer seus serviços ao público em geral
 - b) aspirar aos critérios deste código

Inclusão

3. Os diretores espirituais respeitam todas as pessoas apesar de raça, cor, sexo, orientação sexual, idade, religião, origem nacional, estado civil, partido político, dificuldade mental ou física, qualquer preferência, característica pessoal, condição ou status social.

ANEXO B: OS DOZE PASSOS DO AMOR EXIGENTE

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool e que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.
2. Acreditamos que um poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos a sanidade.
3. Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus como nós O entendemos.
4. Fizemos um minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outros homens, a natureza exata de nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos estes defeitos de caráter.
7. Humildemente pedimos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.
8. Fizemos uma lista de todas as pessoas a quem tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.
9. Fizemos reparações diretas a tais pessoas sempre que possível, exceto quando fazê-las pudesse prejudicá-las ou a outros.
10. Continuamos fazendo nosso inventário pessoal e quando errados admitimos prontamente.
11. Procuramos através da prece e meditação melhorar nosso contato consciente com Deus como nós O entendemos, rogando somente por conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para fazê-la.
12. Tendo um despertar espiritual como resultado destes passos, procuramos transmitir esta mensagem para alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

ANEXO C: PURPOSE IN LIFE TEST

(Crumbaugh & Maholick, 1964)

Instructions: Write the number (1 to 5) next to each statement that is most true for you right now.

Items Rate each item from 1 to 5.

- ___ ___ 1. I am often bored.
- ___ ___ 2. In general, my life seems dull.
- ___ ___ 3. I have definite ideas of things I want to do.
- ___ ___ 4. My life is meaningful.
- ___ ___ 5. Most days seem to be the same old thing.
- ___ ___ 6. If I could live my life again, I would live it pretty much the same way I have.
- ___ ___ 7. Retirement means a time for me to do some of the exciting things I have always wanted to do.
- ___ ___ 8. I have made only a little progress toward reaching my life goals.
- ___ ___ 9. My life is kind of empty.
- ___ ___ 10. If I should die today, I would feel that my life has been worthwhile.
- ___ ___ 11. In thinking of my life, I often wonder why I am alive.
- ___ ___ 12. My life does not seem to fit well into the rest of the world.
- ___ ___ 13. I am usually a reliable, responsible person.
- ___ ___ 14. People usually don't have much freedom to make their own choices.
- ___ ___ 15. I am not prepared for death.
- ___ ___ 16. Sometimes I think that suicide may be a good way out for me.
- ___ ___ 17. I am usually able to think of a usefulness to my life.
- ___ ___ 18. I have much control over my life.
- ___ ___ 19. My daily tasks are kind of boring.
- ___ ___ 20. I have discovered many reasons why I was born.

SCORING: Add up all the numbers you wrote down (20-100).

A score of less than 50 may indicate that you are experiencing an “existential void,” a lack of meaning or purpose in your life right now...

On a scale of 0-10, how happy did you feel when you got the results of exam #1 back? (Circle one)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ANEXO D: TESTE AMN – Song-Test

(Crumbaugh & Maholick, 1964)

Para cada afirmativa, circunde um número que mais fielmente represente seus verdadeiros sentimentos.

1. Penso a respeito do significado maior da vida:
*1.nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*

2. Já tive a sensação de que estou destinado a alcançar algo importante, mas não consigo atinar exatamente com o que seja:
*1.nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*

3. Tentei novas atividades ou áreas de interesse, mas elas logo perderam o atrativo:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4.algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*

4. Sinto que algum elemento, que não posso definir, está faltando em minha vida:
*1.nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*

5. Sou impaciente:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*

6. Sinto que a maior realização da minha vida está no futuro:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*

7. Espero que algo emocionante aconteça no futuro:
*1.nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*

8. Sonho em encontrar um novo lugar para viver e uma nova identidade:
*1.nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*

9. Sinto falta – e a necessidade – um significado e um propósito verdadeiro:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*

10. Penso conseguir algo novo e diferente:
*1.nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*

11. Tenho a impressão de estar mudando o objetivo principal de minha vida:
*1. nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*
12. O mistério da vida intriga-me e perturba-me:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*
13. Sinto a necessidade de ter uma nova vida:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*
14. Antes de atingir uma meta, corro em busca de outra:
*1. nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*
15. Sinto necessidade de aventuras e de novos mundos a conquistar:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*
16. Durante toda minha vida, senti um forte apelo para descobrir quem sou eu:
*1. nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*
17. De vez em quando penso ter descoberto o que procurava na vida, porém mais tarde esse pensamento desaparece:
*1. nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*
18. Tenho estado bem consciente de um propósito firme para o qual minha vida foi direcionada:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*
19. Tenho sentido a falta de um trabalho que valesse a pena ser feito em minha vida:
*1. nunca 2.raramente 3.ocasionalmente 4.algumas vezes
5. com freqüência 6.com muita freqüência 7. constantemente*
20. Tenho sentido a determinação de alcançar algo que esteja além do comum:
*7. constantemente 6.com muita freqüência 5. com freqüência
4. algumas vezes 3.ocasionalmente 2.raramente 1.nunca*

Some os vinte números marcados.

73 ou menos: você está muito motivado em busca do sentido.

87 ou mais: Você está bastante motivado.

Uma contagem entre 73 e 87 denota incerteza.