

PENTECOSTALISMO, REFORMA PROTESTANTE E SAÚDE: CONSIDERAÇÕES CRISTÃS SOBRE O BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E ESPIRITUAL

Paulo Jonas dos Santos Júnior²¹⁸

Elon Saúde Caires²¹⁹

Silvana Duarte Gonçalves dos Santos²²⁰

RESUMO

O presente estudo objetivou descrever as considerações cristãs sobre a saúde física, mental e espiritual a partir da ótica do pentecostalismo. É sabido que esse é um ramo do protestantismo, e assim sendo os preceitos postulados pela Reforma Protestante foram investigados com o objetivo de uma melhor compreensão das concepções protestantes sobre os cuidados com a saúde humana. Ao longo do texto, as investigações sobre a proposta do pentecostalismo para a preservação da saúde humana são diversas, e sua gênese se dá a partir de interpretações de textos bíblicos. Por fim foi possível observar que diversos preceitos defendidos pela doutrina pentecostal podem resultar em práticas mais saudáveis e conseqüentemente impactar positivamente na saúde dos fieis, inclusive em tempos de pandemia.

²¹⁸ Doutor em Planejamento Regional e Gestão da Cidade pela Universidade Cândido Mendes (UCAM-Campos). Mestre em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória (UNIDA). e-mail: paulojsjunior@hotmail.com.

²¹⁹ Mestre em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória, Espírito Santo. e-mail: elscaires@hotmail.com.

²²⁰ Especialista em Língua Portuguesa (FAFITA); Especialista em Psicopedagogia (UCB); Graduada em Letras (FAFITA). e-mail: silvanadgsantos@hotmail.com.

PALAVRAS-CHAVES: Assembleias de Deus – Região Amazônica – Belém do Pará – Pentecostalismo - Crescimento.

ABSTRACT: The present study aimed to describe Christian considerations about physical, mental and spiritual health, from the perspective of Pentecostalism. It is known that this is a branch of Protestantism, and thus the precepts postulated by the Protestant Reformation were investigated with the aim of a better understanding of the Protestant conceptions about human health care. Throughout the text, investigations into the proposal of Pentecostalism for the preservation of human health are diverse and its genesis occurs through interpretations of biblical texts. Finally, it was possible to observe that several precepts defended by the Pentecostal doctrine can result in healthier practices and consequently have a positive impact on the health of the faithful, even in times of pandemic.

Keywords: Pentecostalism; Protestant Reformation; Health; Religion.

INTRODUÇÃO

A fé é algo que influencia diretamente o modo de vida das pessoas, e a forma de se relacionar com a saúde não fica de fora dessa sentença²²¹. Profissionais das mais diversas áreas acadêmicas dedicam-se a estudar a estreita relação entre saúde, religião e espiritualidade²²² devido a sua grande importância na vida das pessoas; este artigo busca refletir essa importante relação.

O Cristianismo possui diversos preceitos em sua doutrina. Entretanto cada ala desta fé se utiliza de métodos de interpretação para postular diversificados costumes ou mesmo alterar pontos da doutrina Cristã; e essa característica, somada ao dinamismo da fé pentecostal, possibilita que o pentecostalismo se destaque como um dos segmentos religiosos que mais cresce atualmente no

²²¹ MONDIN, Battista. *Curso de Filosofia*. 10. ed. São Paulo: Paulus, 2006.

²²² MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. *Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente*. Brasília: Rev. bras. enferm, v. 65, n. 2, 2012.

Brasil. Dessa maneira torna-se importante investigar como o pentecostalismo trata assuntos relacionados à saúde humana, uma vez que em tempos de pandemia, em que a população vivencia um sentimento de possibilidade iminente de adoecimento, discussões sobre hábitos de vida se tornam corriqueiros.

Para o presente estudo foi realizado um levantamento bibliográfico na literatura acadêmica. Essa metodologia nos permitiu trabalhar com dados acurados, uma vez que as bases para as afirmações vieram a partir da compilação de trabalhos publicados em revistas e livros especializados.

1 RELIGIÃO E SAÚDE

Cada vez mais é possível perceber um amplo entendimento entre os profissionais das ciências sociais, psicólogos, médicos, filósofos, dentre vários outros profissionais do saber que reconhecem a religião como um fator de formidável significado para a estruturação da vida. Dessa forma pode-se dizer que a religião é essencial, especialmente quando o indivíduo passa por períodos impactantes²²³.

Os problemas espirituais, afetuosos e sociais são litígios relevantes na vida de todo ser humano. Os primordiais são os problemas relacionados à saúde, e geralmente o enfermo busca uma maior proximidade com a fé, o que faz com que a pessoa comece a frequentar igrejas, templos e a recorrer, além disso, a orações e campanhas, uma vez que os indivíduos passam a enxergar a religiosidade como um pronto socorro de atendimento holístico. Assim sendo ocorre a procura pelo consolo do sofrimento devido a uma determinada desesperança que surge na vida de quem está adoentado²²⁴.

²²³ MURAKAMI, 2012.

²²⁴ MURAKAMI, 2012.

Atualmente é possível perceber um aumento significativo do interesse acerca da analogia existente entre a saúde e a religião dentro das ciências humanas, comportamentais, sociais e da saúde²²⁵. No que diz respeito a ciências da saúde²²⁶, os estudos atestam sobre a influência que a religião pode ter no processo saúde/doença e destacam sua importância enquanto uma forma de enfrentamento na experiência de tal processo²²⁷.

A religião ou crenças e práticas religiosas podem ser determinantes do processo saúde-doença na medida em que prega a adoção de hábitos e de comportamentos saudáveis que beneficiam aqueles que os praticam. Algumas práticas religiosas trazem efeitos salutares de saúde física e mental. Estas práticas geram reflexões nos membros da família e, por vezes, têm um papel importante na prevenção de doenças²²⁸.

Nesse ínterim, é visto que a religião está diretamente ligada à concepção de saúde. A Organização Mundial de Saúde²²⁹ (OMS) em uma Resolução publicada na Emenda da Constituição de 7 de abril de 1999 recomendou que além dos aspectos físicos, psíquicos e sociais fosse incluído também o campo espiritual no conceito pluridisciplinar de saúde, o que amplia assim o conceito dessa, uma

²²⁵ MURAKAMI, 2012.

²²⁶ As ciências da saúde é a área de estudo relacionada com a vida, a saúde e a doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1977).

²²⁷ SANTOS, Wagner Jorge dos *et al*. *Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de crenças religiosas*. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva, v. 18, n. 8, 2013.

²²⁸ BOUSSO, Regina Szylyt *et al*. *Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença*. São Paulo: Rev. esc. enferm. USP, v. 45, n. 2, 2011. p. 399-400.

²²⁹ A Organização Mundial de Saúde (OMS) é uma agência especializada das Nações Unidas, destinada às questões relativas à saúde. Foi fundada em 7 de abril de 1948. Tem como objetivo garantir o grau mais alto de Saúde para todos os seres humanos (BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS DA USP, 1946).

vez que “a saúde é um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade”²³⁰.

Vale ressaltar que há diversos fatores que interferem no estado de saúde do indivíduo, como os biológicos, ambientais, sociais, espirituais e econômicos; conseqüentemente, quando em qualquer fase da vida um ou mais desses fatores vierem alterar o estado de saúde, origina-se, então, a doença²³¹. Nesse espeque, o processo saúde-doença está diretamente ligado à forma com que o ser humano, no decorrer de sua existência, se apropriou da natureza para transformá-la e buscou nela o atendimento às suas necessidades. Portanto os fatores sociais, psicológicos, ambientais, educacionais, culturais, religiosos, econômicos, políticos, ecológicos e genéticos interferem diretamente nesse processo²³².

Boa condição física, mental e social não nos garante o perfeito bem-estar. A satisfação das necessidades básicas (trabalho, moradia, alimentação, educação e lazer) não produz a plenitude desejada. As necessidades humanas estão muito além do básico, do material, do tangível. Necessitamos de amor, afeto, respeito, perdão, valorização, significância e, sobretudo, de propósitos na existência (um dos mais importantes elementos da espiritualidade)²³³.

Contudo diversas pessoas no momento em que são acometidas por problemas de saúde atribuem a Deus o surgimento ou a resolução dos mesmos, e recorrem frequentemente a Ele como recurso cognitivo, emocional ou comportamental para enfrentá-los. Com o surgimento da doença, a pessoa tende a utilizar suas crenças e práticas religiosas como forma de esperança, consolo, diminuição do sofrimento e enfrentamento/*coping*, sendo esse último

²³⁰ WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Amendments to the Constitution*. France: IARC Monographs, 1999.

²³¹ BOUSSO, 2011.

²³² ALBUQUERQUE, Carlos Manuel Sousa; OLIVEIRA, Cristina Paula Ferreira de. *Saúde e doença: significações e perspectivas em mudança*. Lisboa: Millenium, v. 25, n. 1, 2002.

²³³ CAMPOS, Alysson da Silveira. *Saúde e Espiritualidade: o segredo para o perfeito bem-estar*. São Paulo: Dracaena, 2011. p. 20.

compreendido como “habilidades comportamentais e cognitivas utilizadas para controlar demandas internas e externas, quando avaliadas pelo sujeito como excedendo os recursos disponíveis”²³⁴.

Define-se como *coping* religioso/espiritual a utilização de crenças e práticas religiosas e espirituais como recurso para facilitar a solução de problemas e prevenir ou aliviar as consequências emocionais negativas de circunstâncias estressantes de vida. Estudo de revisão indica que práticas e crenças religiosas se associam a melhor saúde física e mental, com menores taxas de sintomas depressivos, ansiedade e suicídio. Resultados positivos do *coping* religioso/espiritual já foram descritos em relação a dor, debilidade física, doenças cardiovasculares, doenças infecciosas e câncer; da mesma forma para a hepatite C e em pacientes submetidos a transplante do fígado²³⁵.

Assim a religião quando não considerada integrante do processo de enfrentamento/*coping* da hospitalização²³⁶ pode diminuir o senso de propósito e significado da vida, uma vez que é associada a uma maior resiliência e resistência ao estresse relacionado às doenças. Nesse enfoque, é importante destacar que a religião engloba particularidades sociais, comportamentais e é pautada em doutrinas peculiares que são exercidas pela pessoa e partilhada por um grupo²³⁷.

Nós definimos a religião como as crenças, práticas e rituais relacionados com o transcendente, onde o transcendente é Deus, Senhor, ou um Poder Superior em tradições religiosas

²³⁴SILVA, Richardson Augusto Rosendo da. et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery, v. 20, n. 1, 2016.

²³⁵MARTINS, Maria Evangelista et al. *Coping religioso-espiritual e consumo de alcoólicos em hepatopatas do sexo masculino*. São Paulo: Rev. esc. enferm. USP, v. 46, n. 6, 2012. p. 1341.

²³⁶O enfrentamento/*coping* é a utilização de crenças e práticas religiosas e espirituais como recurso para facilitar a solução de problemas e prevenir ou aliviar as consequências emocionais negativas de circunstâncias estressantes de vida (MARTINS, 2012).

²³⁷GOBATTO, Caroline Amado; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. *Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde*. São Paulo: Psicol. USP, v. 24, n. 1, 2013.

ocidentais, ou Hinduísmo, manifestações de Hinduísmo, Budismo, Taoísmo, ou suprema verdade/realidade em tradições orientais. Isso muitas vezes envolve a mística ou sobrenatural. As religiões costumam ter crenças específicas sobre a vida após a morte e as regras sobre a conduta dentro de um grupo social. A religião é uma construção multidimensional que inclui crenças, comportamentos, rituais, e cerimônias que podem ser mantidos ou praticados em ambientes privados ou públicos, mas são de alguma forma derivado de tradições estabelecidas que se desenvolveram ao longo do tempo dentro de uma comunidade. A religião é também um sistema organizado de crenças, práticas e símbolos projetados para facilitar a proximidade ao transcendente, e promover uma compreensão de sua relação e responsabilidade para os outros quando vivem juntos em uma comunidade²³⁸.

Por conseguinte a religião tem se tornado cada vez mais relevante no processo saúde-doença, nos cuidados à saúde dos indivíduos e, dessa maneira, tem sido vista como um intenso protótipo a ser constituído no exercício cotidiano dos trabalhadores da área da saúde. A religião é extremamente importante na prestação de cuidados terapêuticos e de diligências pautadas na dor, sempre com o intuito de abranger a totalidade na assistência à saúde do ser humano, uma vez que o método religioso jamais precisa substituir o método médico, e sim complementá-lo²³⁹.

Fornazari e Ferreira fazem alusão ainda ao fato de que a patologia induz o indivíduo a encontrar-se com seus princípios e com alguns pontos como a essência e a vicinalidade da morte. Nessa concepção, a religião atenta para o fato de se empenhar na constituição dessa nova questão explanada para o paciente, o

²³⁸ LUCCHESI, Fernando A.; KOENIG, Harold G. *Religion, spirituality and cardiovascular disease: research, clinical implications, and opportunities in Brazil*. São José do Rio Preto: Rev Bras Cir Cardiovasc, v. 28, n. 1, 2013. p.104.

²³⁹ FORNAZARI, Silvia Aparecida; FERREIRA, Renatha El Rafihi. *Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde*. Brasília: Psic.: Teor. e Pesq., v. 26, n. 2, 2010.

que faz com que o mesmo procure entender a própria patologia, a aflição, a morte e a vivência²⁴⁰.

2 A SAÚDE NO PERÍODO DA REFORMA PROTESTANTE

A Reforma Protestante²⁴¹ é, sem dúvidas, um dos acontecimentos mais importantes da história da humanidade²⁴². Seus desdobramentos modificaram para sempre a forma de o homem lidar com Deus, consigo mesmo, com o próximo, bem como com toda sociedade²⁴³. Assim a Reforma Protestante não é um simples evento religioso, mas um acontecimento social que transformou o modo da vida humana²⁴⁴. Sobre este acontecimento Mondin afirma:

A Reforma Protestante é daqueles acontecimentos que assinalam o fim de uma época e o começo de outra. Essa função coube à Reforma (embora não somente a ela) no que diz respeito ao desenvolvimento daquele novo modo de conceber a realidade e daquele singular tipo de cultura que chamamos *moderno*. Por isso, alguns historiadores, não sem razão, colocam o início da época moderna não na descoberta da América (1492), mas na afixação das 95 teses nas portas da Igreja de Wittenberg (1517)²⁴⁵.

²⁴⁰ FORNAZARI, 2010.

²⁴¹ A Reforma Protestante foi um acontecimento que em 31 de outubro 1517 provocou uma grande cisão na igreja Cristã, separando os Protestantes dos Católicos Romanos (MONDIN, 2006).

²⁴² HUIZINGA, Johan. *O declínio da Idade Média*. 2. ed. [s.i.]: Ulisseia, 2005.

²⁴³ SANTOS JÚNIOR, Paulo Jonas dos; ROSA, André Luis da. Experiência religiosa: da Reforma Protestante ao avivamento pentecostal. *Encontros Teológicos: Reforma ontem e hoje*, Florianópolis, v. 31, n. 2, p.235-252, ago. 2016.

²⁴⁴ MONDIN, 2006.

²⁴⁵ MONDIN, 2006, p. 30.

Na época da eclosão da Reforma Protestante, final da Idade Média²⁴⁶ e início da Idade Moderna²⁴⁷, o mundo vivenciava um período de intensas guerras e disputas territoriais. Isso, aliado à forte pressão da igreja Romana que usara a sangrenta Inquisição²⁴⁸, pois temia qualquer pensamento que fosse contra a teologia e dogmas católicos, teve como resultado um longo período em que as Ciências tiveram pouco incentivo, uma vez que não tinham total liberdade para pesquisar. Mendes *et al.* ao comentar sobre as ciências na Idade Média diz:

A história também é construída de avanços e retrocessos. A Idade Média reitera essa afirmação, tanto pelo sistema feudal que se caracterizava pela economia baseada na agricultura e utilização do trabalho servil, como pelo retorno à concepção de doença associada ao binômio pecado/fé e com o conseqüente afastamento dos doentes. A guerra no tempo do feudalismo era uma das principais formas de obter o aumento das terras e do poder. Os cavaleiros formavam a base dos exércitos medievais e os seus deslocamentos contribuíram para disseminar doenças e pestes entre a população já debilitada. Houve, então, calamitosas conseqüências na conjuntura de saúde, na prevenção e no tratamento de doenças. A Idade Média herdou as práticas supersticiosas surgidas com o declínio de Roma. Para o cristianismo, as doenças eram vistas como forma de atingir a graça divina e só quem fosse merecedor obtinha a cura. A Idade Média, que ficou conhecida como a “Era das Trevas”, do ponto de vista dos cuidados à saúde é a denominação exata, como afirma Scliar²⁴⁹.

²⁴⁶A Idade Média, oficialmente, é o período que vai do século V ao XVI, e sua principal característica foi a grande influência da Igreja nas questões sociais e econômicas da população (BATISTELLA, 2007).

²⁴⁷Idade Moderna é como é chamado o período que sucede a Idade Média, e caracteriza-se pelo forte anseio à investigação científica (BATISTELLA, 2007).

²⁴⁸A Inquisição, ou Tribunal do Santo Ofício, é o nome dado a uma empreitada exercida pela Igreja Romana a fim de combater os hereges e aqueles acusados de bruxaria durante a Idade Média (BATISTELLA, 2007).

²⁴⁹MENDES, Jussara Maria Rosa; LEWGOY, Alzira Maria Baptista; SILVEIRA, Esalba Carvalho. *Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo*. Porto Alegre: Revista Ciência & Saúde, v. 1, n. 1, 2008. p. 26.

A citação acima é de particular importância, uma vez que demonstra algumas das principais carências relacionadas ao universo científico que ocorreram durante a Idade Média, e o que chama atenção é a questão da saúde. A forte pressão da Igreja contra o desenvolvimento científico atingia diretamente a qualidade da saúde da população, e o Cristianismo se empenhava para explicar as doenças e pestes, comuns na época, como algo advindo da permissão divina. Batistella ao comentar sobre essa questão, afirma:

A Idade Média (500-1500 d.C.) foi marcada pelo sofrimento impingido pelas inúmeras pestilências e epidemias à população. A expansão e o fortalecimento da Igreja são traços marcantes desse período. O cristianismo afirmava a existência de uma conexão fundamental entre a doença e o pecado. Como este mundo representava apenas uma passagem para purificação da alma, as doenças passaram a ser entendidas como castigo de Deus, expiação dos pecados ou possessão do demônio. Conseqüência desta visão, as práticas de cura deixaram de ser realizadas por médicos e passaram a ser atribuição de religiosos. No lugar de recomendações dietéticas, exercícios, chás, repousos e outras medidas terapêuticas da medicina clássica, são recomendadas rezas, penitências, invocações de santos, exorcismos, unções e outros procedimentos para purificação da alma, uma vez que o corpo físico, apesar de albergá-la, não tinha a mesma importância. Como eram poucos os recursos para deter o avanço das doenças, a interpretação cristã oferecia conforto espiritual, e morrer equivalia à libertação²⁵⁰.

As doenças e epidemias que ocorreram durante a época medieval causavam espanto e temor na população, uma vez que a medicina e os estudos das áreas biomédicas eram considerados como uma blasfêmia contra a Igreja Católica e contra a fé Cristã. Assim surtos epidêmicos eram frequentes nesse período, o

²⁵⁰ BATISTELLA, C. *Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica*. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'A. (orgs.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 34.

que dizimava a população e influenciava negativamente na qualidade de vida das pessoas. Nesta perspectiva é possível observar que:

A difusão da igreja católica e de sua visão tornou marginal qualquer explicação racional que pretendesse aprofundar o conhecimento a partir da observação da natureza. As ciências, e especialmente a medicina, eram consideradas blasfêmias diante do evangelho [...] O medo das doenças era constante nos burgos medievais. Dentre as inúmeras epidemias que aterrorizavam as populações (varíola, difteria, sarampo, influenza, ergotismo, tuberculose, escabiose, erisipela etc), a lepra e a peste bubônica foram, sem dúvida, aquelas de maior importância e preocupação. Caso emblemático, a lepra era tida como manifestação evidente da impureza diante de Deus, e seus portadores deveriam ser condenados ao isolamento, conforme descrição bíblica. Considerados mortos, rezava-se uma missa de corpo presente antes do mesmo seguirem para o leprosário. Aqueles que vagassem pelas estradas deveriam usar vestes características e fazer soar uma matraca para advertir a outros de sua perigosa ameaça²⁵¹.

Os cuidados com a saúde eram tão escassos nesse período, que o fim da Idade Média foi marcado por uma epidemia de proporções tão grandes que cerca de um quarto da população teve a vida ceifada. Batistella afirma:

A peste bubônica, por sua vez, marcou o início e o ocaso da Idade Média. Causada por uma bactéria, *Pasteurella pestis*, transmitida pela pulga de ratos, a doença foi responsável pela morte de cerca de ¼ da população europeia em 1347. Dentre as principais causas apontadas estavam as viagens marítimas e o aumento da população urbana, que, somados aos conflitos militares, aos intensos movimentos migratórios, à miséria, à promiscuidade e à falta de higiene nos burgos medievais, tornaram o final deste período histórico digno da expressão muitas vezes evocada para descrevê-la: a idade das trevas²⁵².

Dessa maneira o período de transição entre a Idade Média e a Idade Moderna foi uma época em que, geralmente, a saúde humana não era tratada sob a ótica científica, e as recomendações da Igreja católica se detinham apenas na

²⁵¹ BATISTELLA, 2007, p. 35.

²⁵² BATISTELLA, 2007, p. 35.

aceitação desses males como sendo a estrita vontade de Deus para o homem²⁵³. É importante expor que ao final do século XV a sociedade clamava por novos ideais; questões como a insatisfação com o modelo político, a crise econômica, a precariedade na saúde coletiva, os constantes escândalos advindos da cúpula da Igreja, as disputas pelo papado, o empobrecimento da população, dentre outros fatores, foram decisivos para que ocorresse a Reforma Protestante²⁵⁴.

3 PENTECOSTALISMO E SAÚDE

Com o fim da Idade Média e a ocorrência da Reforma Protestante o mundo ganhou impulsos para a pesquisa científica, uma vez que para o Cristianismo Protestante o ser humano deve se esforçar em conhecer o máximo acerca do universo e do que há nele. Batistella, ao discorrer sobre o assunto, comenta:

De início, ele mesmo fazia as disseções, ao contrário de alguns anatomistas que deixavam essa tarefa, considerada inferior, para auxiliares. Depois, contestou com veemência as ideias de Galeno. Essa polêmica continha um elemento religioso. Os protestantes – a Reforma estava em curso – acreditavam que era dever dos crentes estudar a obra da criação mediante observação própria, o que incluía a prática da disseção anatômica. Prática essa contestada por muitos católicos que ainda defendiam o galenismo, cujo raciocínio abstraía o conhecimento anatômico, baseado, como era, na teoria humoral. Os humores eram entidades semi-reais, semi-hipotéticas; já a anatomia é um conhecimento objetivo (...) ²⁵⁵.

Dessa maneira é possível observar que o protestantismo traz consigo uma forte aspiração para um conhecimento mais aprofundado das Ciências, o que

²⁵³ HAYASHI, Marisa Regina Maiochi. *Idade Média: História e Direito*. 2012.

²⁵⁴ HUIZINGA, 2005.

²⁵⁵ BATISTELLA, 2007, p. 35.

reflete diretamente nas questões relacionadas à saúde²⁵⁶. Da mesma forma, a própria premissa da Reforma Protestante apregoa que o conhecimento é válido e deve ser buscado, ao passo que o mesmo princípio defende que qualquer preceito deve ser analisado, seja de fé, ou não. Assim as áreas biomédicas que procuram estudar a saúde humana de uma perspectiva científica, após a Reforma Protestante, passaram a serem ouvidas; por conseguinte as recomendações sobre higiene, alimentação, cuidados com a mente, uso de medicamentos, dentre outros assuntos começaram a ser bem-quistos no meio cristão.

Da mesma forma o pentecostalismo, como um ramo do protestantismo²⁵⁷, preserva costumes que visam o bem-estar do corpo e da alma de seus fiéis. Seguindo as heranças deixadas pelo protestantismo histórico, quando somadas a sua capacidade de contextualização, o pentecostalismo adota o princípio de “bons costumes”²⁵⁸. Dentre esses comportamentos adotados pelos pentecostais podemos destacar alguns que fazem bem à saúde física e mental.

O hábito de praticar orações, exercitar a fé em Deus e estar sempre se reunindo em comunidade beneficia a saúde mental do fiel. No pentecostalismo são comuns orações coletivas e oportunidades para a troca de experiências através dos testemunhos, além de reuniões coletivas, onde a fé é estimulada como forma de atrair a presença de Deus²⁵⁹. Essas práticas fortalecem o sentimento de pertencimento, o que auxilia no tratamento e prevenção de doenças como a depressão e a ansiedade. É mister destacar, ainda, que a doutrina pentecostal

²⁵⁶ BATISTELLA, 2007.

²⁵⁷ FAJARDO, Maxwell Pinheiro. “Onde a luta se travar”: A expansão das Assembleias de Deus no Brasil urbano (1946-1980). 2015. 358 f. Tese (Doutorado) - Curso de História, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2015.

²⁵⁸ GANDRA, Valdinei Ramos. *Patrimônio cultural da assembleia de deus: memória e identidade na criação do centro de estudos do movimento pentecostal*. Dissertação (Mestrado) - Curso de Patrimônio Cultural e Sociedade. Joinville: Universidade da Região de Joinville, 2013.

²⁵⁹ FAJARDO, 2015.

incentiva a prática do perdão, o que tem um grande poder terapêutico na vida do indivíduo²⁶⁰.

O culto da Assembleia de Deus, por exemplo, é repleto de participação da congregação, o que pode auxiliar no desenvolvimento intelectual daqueles que não fazem parte da liderança eclesiástica da igreja. Historicamente é comum que nas Assembleias de Deus tenha corais, conjuntos, departamentos ou equipes que são responsáveis pelo louvor durante os cultos; esses grupos são formados por membros da igreja local, e isso estimula no desenvolvimento de novas habilidades, como cantar ou tocar um instrumento²⁶¹. É importante observar que a própria organização assembleiana proporciona aprendizado aos membros da igreja, pois os mesmos podem participar de estudos bíblicos, Escola Bíblica Dominical, seminários e palestras²⁶².

Em tempos de Pandemia, apesar de muitos ainda se prenderem ao modelo de culto congregacional em um espaço físico, as igrejas pentecostais se reinventaram e continuaram a dar assistências a seus membros. Nesse caso, as ferramentas tecnológicas se mostraram como grande aliada, pois com o uso da internet foi possível transmitir cultos e eventos de maneira virtual²⁶³. A tecnologia também possibilitou que aplicativos fossem utilizados para conversas e troca de informações, o que de certa maneira, manteve as pessoas em contato umas com as outras, e ajudou na redução do sentimento de abandono ou solidão, que pode ser um gatilho para a depressão ou o suicídio²⁶⁴.

O pentecostalismo incentiva, também, práticas que beneficiam a saúde física, como por exemplo, a abstinência de bebida alcoólica e a união monogâmica. O hábito de se abster de bebidas alcoólicas, cigarro e de qualquer

²⁶⁰ SANTOS JÚNIOR; ROSA, 2016.

²⁶¹ SANTOS JÚNIOR, 2017.

²⁶² SANTOS JÚNIOR, 2017.

²⁶³ SANTOS JÚNIOR; ESPÍRITO SANTO; SANTOS, 2020.

²⁶⁴ SANTOS JÚNIOR; ESPÍRITO SANTO; SANTOS, 2020.

outro tipo de entorpecente é enfatizado na doutrina pentecostal. Segundo Fajardo, a Convenção Geral das Assembleias de Deus no Brasil (CGADB) publicou uma resolução em 1975, em que a mesma recomendava, dentre outras coisas, a abstinência de bebidas alcoólicas como uma forma de preservação à saúde²⁶⁵. O autor Silva alerta que problemas como acidentes de trânsito, comportamento antissocial, abandono escolar, violência doméstica e diversos problemas de saúde têm relação direta com o uso de bebidas alcoólicas²⁶⁶.

Outra prática incentivada pelos pentecostais é a de manter relações sexuais com apenas o cônjuge, sendo considerada como pecado grave a quebra desse princípio²⁶⁷. Essa doutrina é importante para preservação da saúde, dado que estudos comprovam que a relação sexual com múltiplos parceiros é uma das principais causas de disseminação de doenças sexualmente transmissíveis, o que pode levar, inclusive, à morte. Carretet *et al.*, afirma:

Quanto maior o número de parceiros sexuais, maior a chance de apresentar sintomas de DST²⁶⁸. As pessoas com três ou mais parceiros nos últimos três meses apresentaram quase quatro vezes mais chance para o desfecho estudado, quando comparado com quem não teve parceiro sexual nos últimos três meses²⁶⁹.

²⁶⁵ FAJARDO, 2015.

²⁶⁶ SILVA, Maria Aparecida Amorim da. O impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo: a intervenção do profissional da saúde de forma efetiva no tratamento. Monografia (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família. Teófilo Otoni: Universidade Federal de Minas Gerais, 2014. p. 14.

²⁶⁷ GANDRA, 2013.

²⁶⁸ As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são doenças causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

²⁶⁹ CARRET, Maria Laura Vidal et al. *Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco*. v. 38, n. 1. São Paulo: Revista de Saúde Pública, 2004. p. 17.

Assim, é possível observar que as orientações advindas do pentecostalismo são importantes aliadas para a melhoria da saúde de seus fiéis, já que as ciências biomédicas confirmam que os hábitos estimulados nas comunidades pentecostais são saudáveis para a saúde física e mental.

CONCLUSÃO

O Presente ensaio buscou refletir sobre a saúde física, mental e espiritual propagada nos ensinamentos doutrinários cristãos, em especial, sob a ótica pentecostal. Para uma melhor percepção do assunto, foi realizado um breve levantamento histórico sobre a temática religião, espiritualidade e saúde desde a Reforma Protestante. E, também, como o pentecostalismo consolidou diversas práticas e hábitos que podem beneficiar a saúde de seus fiéis.

Ao longo do artigo foi possível verificar que a Reforma Protestante foi um acontecimento de grande importância para o desenvolvimento científico em todo o mundo, e que após o referido acontecimento houve um crescimento do número de pesquisas científicas, visto que a doutrina reformada incentiva tais pesquisas. Assim sendo houve uma crescente e significativa melhora das condições de saúde por parte da população.

O pentecostalismo, que é oriundo da Reforma Protestante, incentiva o conhecimento das ciências, e, além disso, adota padrões de condutas particulares que ajudam a preservar a saúde de seus fiéis. No ensaio, foi verificado que os costumes adotados pelos pentecostais auxiliam na manutenção de uma saúde de qualidade e, dessa maneira, contribuem para elevar a qualidade de vida de seus adeptos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Carlos Manuel Sousa; OLIVEIRA, Cristina Paula Ferreira de. *Saúde e doença: significações e perspectivas em mudança*. Lisboa: Millenium, 2002, v. 25, n. 1, p. 25-27. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium25/25_27.htm>. Acesso em: 15 Abr. 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS DA USP. *O que é a OMS?* São Paulo, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/o-que-e-a-oms.html>>. Acesso em 01 Jan. 2021.

BATISTELLA, C. *Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica*. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'A. (orgs.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 25-50.

BOUSSO, Regina Szylitetal . *Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença*. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 45, n. 2, p. 397-403. Apr. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200014>> . Acesso em: 10 Mar. 2021.

CAMPOS, Alysson da Silveira. *Saúde e Espiritualidade: o segredo para o perfeito bem-estar*. São Paulo: Dracaena, p. 01-84, 2011.

CARRET, Maria Laura Vidal et al . *Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco*. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 38, n. 1, p. 76-84, Feb. 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 jan. 2021.

FAJARDO, Maxwell Pinheiro. *“Onde a luta se travar”: A expansão das Assembleias de Deus no Brasil urbano (1946-1980)*. 2015. 358 f. Tese (Doutorado) - Curso de História, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2015. Disponível em: <<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEWjrjq6bnZnRAhVLHZAKHT9tAdcQFggaMAA&url=http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/132222/000851874.pdf?sequence=1&usq=AFQjCNGGdKk8UR3pZzggbpjFdbqI0x0tA&sig2=afKieQmIqqUekAVB9ggq6g&bvm=bv.142059868,d.Y2I>>. Acesso em: 29 mar. 2021.

FORNAZARI, Sílvia Aparecida; FERREIRA, Renatha El Rafihi. *Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde*. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 26, n. 2, p. 265-272. June 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000200008>>. Acesso em: 22 Jan. 2021.

GANDRA, Valdinei Ramos. *Patrimônio cultural da assembleia de deus: memória e identidade na criação do centro de estudos do movimento pentecostal*. 2013. 140 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Patrimônio Cultural e Sociedade, Universidade da Região de Joinville, Joinville, 2013.

GOBATTO, Caroline Amado; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. *Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde*. Psicol. USP, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 11-34. Apr. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S010365642013000100002>>. Acesso em: 26 Jan. 2021.

HAYASHI, Marisa Regina Maiochi. *Idade Média: História e Direito*. 2012. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/165433/idade-media-historia-e-direito>>. Acesso em: 08 fev. 2021.

HUIZINGA, Johan. *O declínio da Idade Média*. 2. ed. [s.i.]: Ulisseia, 2005. 261p. Disponível em: <http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31458971/67428469-O-Declinio-da-Idade-Media-Johan_Huizinga.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1483023911&Signature=FZzKmLy9lCtgiC3ZseSEP5RRVSS=&response-content-disposition=inline; filename=Copyright by The Huizinga Estate Titulo.pdf>. Acesso em: 31 dez. 2020.

LUCCHESI, Fernando A.; KOENIG, Harold G.. *Religion, spirituality and cardiovascular disease: research, clinical implications, and opportunities in Brazil*. Rev Bras Cir Cardiovasc, São José do Rio Preto, v. 28, n. 1, p. 103-128. Mar. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1678-9741.20130015>>. Acesso em: 22 Fev. 2021.

MARTINS, Maria Evangelista et al. *Coping religioso-espiritual e consumo de alcoólicos em hepatopatas do sexo masculino*. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1340-1347. Dec. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600009>>. Acesso em: 01 Mar. 2021.

MENDES, Jussara Maria Rosa; LEWGOY, Alzira Maria Baptista; SILVEIRA, Esalba Carvalho. *Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo*. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p.24-32, jun. 2008.Semestral.Disponívelem:<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/3864/2957>>. Acesso em: 31 jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Biblioteca virtual em saúde*. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/40dst.html>>. Acesso em: 01 Jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Conceitos e definições em saúde*. Brasília, 1977.Disponívelem:<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf>>. Acesso em: 01 Jan. 2021.

MONDIN, Battista. *Curso de Filosofia*. 10. ed. São Paulo: Paulus, 2006.

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. *Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente*. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367. Apr. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

SANTOS JÚNIOR, Paulo Jonas dos. O Culto Pentecostal: Reflexões Sociológicas. In: NOGUEIRA, Maria Carla dos Santos; ROSA, André Luís (org.). *Interdisciplinaridade e Religião: Um olhar das diversas áreas do conhecimento*. Goiânia: Mundial Gráfica, 2017.

SANTOS JÚNIOR, Paulo Jonas dos; SANTO, Magno Lessa do Espírito; SANTOS, Silvana Duarte Gonçalves dos. O EXERCÍCIO DA FÉ PENTECOSTAL EM TEMPOS DE CRISE: reflexão a partir da pandemia da covid-19. Revista Transformar, Itaperuna-Rj, v. , n. 1, p. 304-316, ago. 2020.Disponívelem:<<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/372/196>>. Acesso em: 30 jan. 2021.

SANTOS JÚNIOR, Paulo Jonas dos; ROSA, André Luis da. Experiência religiosa: da Reforma Protestante ao avivamento pentecostal. *Encontros Teológicos: Reforma ontem e hoje*, Florianópolis, v. 31, n. 2, p.235-252, ago. 2016. Disponível em: <facasc.edu.br>. Acesso em: 05 mar. 2021.

SANTOS, Wagner Jorge dos et al. *Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de creças religiosas*. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p. 2319-2328. Aug. 2013. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800016>>. Acesso em: 22 Jan. 2021.

SILVA, Maria Aparecida Amorim da. *O impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo: a intervenção do profissional da saúde de forma efetiva no tratamento*. 2014. 22 f. Monografia (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otóni, 2014. Cap. 6. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4579.pdf>>. Acesso em: 31 dez. 2020.

SILVA, Richardson Augusto Rosendo da et al . *Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico*. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 147-154. Mar.2016.Disponívelem:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100147&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 dez. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Amendments to the Constitution*. France: IARC Monographs, 1999. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA52/ew24.pdf>. Acesso em: 18 Mar. 2021.