



Antigos paradigmas e novas possibilidades: perspectivas plurais integrativas da espiritualidade e saúde a partir das PICs e da noção africana do Ubuntu

Old paradigms and new possibilities: integrative plural perspectives of spirituality and health from CAMs and the African notion of Ubuntu

*Regina Coeli Araújo Trindade Negreiros**
*Renata Shirley da Silva Ferreira***

Resumo: A saúde é um conceito plural, uma vez que não diz somente do estado de ausência ou não de um adoecimento. Conceitos como educação em saúde, integralidade do ser, espiritualidade, religiosidade, paradigmas em saúde e práticas aplicadas à saúde compõem alguns dos temas que estão a ele relacionados. A importância do estudo da espiritualidade/religiosidade e suas implicações na saúde tem se tornado uma constante nas discussões dentro e fora da academia. Portanto, este artigo visa abordar o tema estabelecendo uma ponte entre a espiritualidade e a África subsaariana, relacionando as PICs e o Ubuntu. Para isso, utilizamos os métodos filosófico e histórico com fulcro bibliográfico, através dos principais nomes da epistemologia africana, das ciências da religião, da saúde e das pesquisas no âmbito da espiritualidade na academia.

Palavras-chave: Educação. Espiritualidade. Saúde. Ubuntu. PICs.

Abstract: Health is a plural concept since its concept does not just say the state of absence or illness. Concepts such as health education, the integrality of being, spirituality, religiosity, paradigms in health, and practices applied to health make up some of the related themes. The importance of studying spirituality/religiosity and its health implications has become a constant in discussions inside and outside the academy. Therefore, this article aims to address the theme by establishing a bridge between spirituality and sub-Saharan Africa, relating CAMs and Ubuntu. For this, we use the philosophical and historical methods with a bibliographic fulcrum through the leading names of African epistemology, the study of religion, health, and research in the field of spirituality in academia.

Keywords: Education. Spirituality. Health. Ubuntu. CAMs.

Introdução

A saúde engloba vários segmentos porque sua natureza é uma conjunção de fatores. Dentre estes, além do corpo, da anatomia, sua fisiologia complexa tem o aspecto

* Doutoranda em Ciências das Religiões (UFPB, João Pessoa-PB). ORCID: 0000-0002-0250-1277 - contato: reginatrinadeneigreiros@gmail.com

** Doutoranda em Ciências das Religiões (UFPB, João Pessoa-PB). Orcid: 0000-0001-5097-3861 - contato: renatashirley@hotmail.com

mental, emocional e espiritual, muito embora o positivismo cartesiano eurocêntrico não estimule nem aceite essa conceituação do que seja saúde.

Um fator primordial nesse contexto do paradigma conceitual da saúde nos moldes ocidentais é a educação. O conceito de educação numa perspectiva holística, integrativa, mudou a forma de se ver e de se relacionar com a saúde. Muito embora essa mudança tenha impacto indireto nas comunidades desfavorecidas, ela tem importantes desdobramentos sociais que só serão percebidos mais adiante, assim como ocorreu no passado, para que hoje possamos discutir academicamente a relação educação x saúde x espiritualidade.

Nesse sentido, as ciências das religiões têm sido de extrema importância por corroborar estudos fundamentais para o entendimento sobre a saúde e a espiritualidade, buscando entender o ser humano em sua plenitude, em um sentido de convergência entre os dois conceitos que, na tradição cartesiana ocidental, são vistos de forma separada, ou seja, ver a pessoa de forma holística, integrando e inter-relacionando “todos os aspectos da pessoa, concebida como um composto tripartite de corpo, mente e espírito” (Csordas, 2008, p. 33).

Diante desse panorama, conforme afirmam Oliveira e Feio (2015), o conceito de educação foi ampliado para uma perspectiva integralista e multidimensional nas últimas décadas, e tais mudanças implicaram alterações no conceito de saúde, que passa a ser entendida como algo que integra em si o físico, o psíquico, o social e o espiritual. No entanto, tais mudanças teóricas nem sempre são observadas na prática.

Essa mudança de paradigma proporcionou uma sociedade mais participativa, integrativa e humana, estando ligada diretamente às questões de saúde, sensibilidade ambiental, consciência e qualidade de vida, sendo, portanto, uma dimensão da vida. No entanto, essa perspectiva tem sido, em parte, mutilada pela tesoura do capitalismo, conforme afirmam Oliveira e Feio (2015), mesmo diante da consciência político-social de que a educação é o único meio pelo qual se pode alcançar a dignidade humana, sendo “sempre vista como indispensável à resolução de problemas, se constituindo como meio inevitável a uma vivência com dignidade” (Oliveira e Feio, 2015, p. 707).

O conceito de saúde, afirmam Oliveira e Feio (2015), influenciado pelas mudanças nas perspectivas educacionais, tem uma virada paradigmática, e em 1978, na conferência internacional sobre cuidados básicos de saúde, promovida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), passa a ser vista não apenas como a ausência de doença, mas como o completo bem estar físico, mental e social da pessoa. Tais mudanças geraram a necessidade de atualização e adequação dos profissionais de saúde para compreender a pessoa em sua totalidade.

Outra mudança relevante ocorre em 1986, quando a educação em saúde passa a ser fator imprescindível à promoção da saúde, numa perspectiva multidisciplinar de atuação coletiva e individual, a partir de uma visão positiva da saúde (Oliveira e Feio, 2015). Além disso, as mudanças socioeconômicas, a evolução dos fatores de risco e a nosologia contribuíram para as alterações no conceito e na forma de educar para a saúde, sendo a educação crítica, ou de foco integral, influenciada pelo humanismo e pelo método dialógico freiriano, o modelo mais amplo e provavelmente mais benéfico de acordo com suas características.

A perspectiva sobre a espiritualidade, embora seja algo recente para o “mundo” ocidental, no que tange a ser um objeto de estudo acadêmico, e mesmo sendo parte das heterodoxias terapêuticas (Tavares, 2016) dos povos tradicionais como os indígenas e estando presente nas religiões afro-ameríndias, vem ganhando espaço nos estudos antropológicos e nas ciências das religiões em várias partes do mundo. No entanto, é importante destacar que, tanto nos países geograficamente situados no Oriente, quanto nos países do continente africano, o conceito de espiritualidade sempre fez parte da existência subjetiva das pessoas de alguma forma.

No Oriente, talvez devido à existência de práticas milenares como a meditação e o yoga, há maior difusão sobre a relação da espiritualidade com a saúde e o bem estar do que no Ocidente. Segundo Telesi Júnior (2016, p 103), “a essência da filosofia oriental foi o alicerce das chamadas medicinas tradicionais orientais, em especial a chinesa”. O autor, que é médico sanitário e possui doutorado em saúde pública, afirma que essa concepção oriental da medicina holística, adotada no Brasil através das Práticas Integrativas Complementares – PICs, possui elementos que “... desempenham um papel importante na determinação das constituições individuais, enquanto para a racionalidade médica ocidental o elemento cosmológico é desconsiderado, já que desprovido de base científica” (Telesi Júnior, 2016, p. 104). A base científica, nesse caso, é o conceito cartesiano estabelecido e que desconsidera a eficácia de tratamentos integrativos, muito embora ocorra, conforme afirma Telesi Júnior (2016) e Santos (2019), dentre outros, a melhora na qualidade de vida ou mesmo uma redução dos sintomas de muitos pacientes.

No continente africano, a percepção dessa relação com a espiritualidade geralmente se dá no contexto da religiosidade; no entanto, a ligação entre ancestralidade e espiritualidade existe também fora do contexto religioso, passando pelo contexto cultural e mesmo epistemológico, expresso através do termo “ubuntu”, associado à África Subsaariana e às línguas bantu.

Este termo, segundo o filósofo Magobe Ramose (2002), é uma metafísica africana cuja base é a ontologia dos seres vivos, bem como uma ética que relaciona a existência do indivíduo a partir de outras existências, em um ambiente de coletividade, no entendimento de que “[...] as culturas e as tradições africanas constituem-se através da comunicação com as várias formas de espiritualidade” (Dantas, 2018). Para Dirk Louw (1998), o termo é a base da espiritualidade africana. Já para Desmond Tutu (2004), ubuntu é a essência do ser humano, relacionando-se com a interconectividade, com a fraternidade, a compaixão e com a abertura do espírito para a existência.

Para Vasconcelos (2017, p. 101), “Ubuntu aponta para uma existência marcada pela convivência harmoniosa com o Outro. Dessa forma, o espírito que dá vida a essa filosofia traduz-se em respeito, que se converte na valorização do humano (muntu) e da natureza (kintu) [...]”, Além disso, no caráter da ancestralidade acredita-se que “[...] existe um vínculo inextricável entre o homem, os ancestrais e o que quer que seja considerado como o Ser Supremo” (Louw, 1998).

É nesse sentido que se percebe que o paradigma cartesiano fechou portas ao estabelecer a dicotomia que marca o início da ciência e da filosofia moderna. No entanto, a insuficiência cartesiana para tocar o intangível e explicar o inefável estabelece a necessidade de novas possibilidades fora do que se pré-estabeleceu pelo sistema em

relação à pluralidade da existência humana e, no contexto dessa plural multiplicidade, a espiritualidade aparece de inúmeras formas, inclusive através das PICs, das práticas espiritualistas orientais milenares e do ubuntu africano, que dá fôlego e traz novas possibilidades de consciência do indivíduo sobre si mesmo, sobre o outro e sobre a espiritualidade da coletividade numa nova perspectiva de uma educação integralista e de uma visão holística dos humanos e não humanos.

Este artigo, portanto, visa abordar esse aspecto, a saber, o da espiritualidade e saúde estabelecendo uma ponte de diálogo entre a espiritualidade praticada no Ocidente com a perspectiva de uma espiritualidade no contexto africano, com o conceito de ubuntu, como a possibilidade de uma nova visão de mundo.

Noções gerais sobre a espiritualidade no Ocidente

Em um primeiro momento, ao se falar sobre espiritualidade, a primeira imagem que vem à cabeça relaciona-se, geralmente, com religiosidade. Tendo em vista que a fé em algo não humano, algo “sobrenatural” sempre se atrela a algo institucionalizado, como é o caso das instituições religiosas, como afirma Csordas (2008, p. 15) ao se referir a essa relação sobre “o humano invocando poderes ou entidades que por definição eram tudo, menos humanos”. Atribuindo, de tal forma, poder ao sobrenatural que pode ser canalizado através de xamãs, curadores, feiticeiros, pais de santo, juremeiros, dentre outros de diversas religiosidades diferentes, nas diferentes experiências do sagrado ou com o sagrado.

Apesar disso, a espiritualidade não está, necessariamente, ligada a quaisquer religiões. Ela faz parte do processo existencial do ser humano, que busca a cura de suas aflições, sejam elas físicas ou não, pois que a

[...] cura em sua acepção mais humana não é a fuga para a irrealidade e a mistificação, mas uma intensificação do contato entre o sofrimento e a esperança no momento em que se encontra uma voz, onde o choque angustiante da vida nua e da existência primeira emerge da nudez para a articulação (Csordas, 2008, p. 29).

Essa análise do conceito de cura parece algo poético, distante da realidade, algo romantizado, caso a visão do leitor seja cartesiana, ou seja, da forma percebida e entendida pela análise conceitual do Ocidente. No entanto, pensar cartesianamente impede que se pense até mesmo no sentido de cura através da espiritualidade e mesmo no termo espiritualidade em si, tendo em vista que o pensamento cartesiano, inaugurado pelo filósofo René Descartes e que marca o período da filosofia moderna, parte do paradigma do *cogito ergo sum* (penso, logo existo), em que o Eu, a substância pensante – *res cogitans* – está presa a um corpo – *res extensa*, estabelecendo, de tal forma, uma dualidade, uma dicotomia na forma de pensar o homem (Descartes, 1983); enquanto a espiritualidade, como atividade integrativa e existencial, pensa o homem como um todo, holisticamente, em sua integralidade (Oliveira, Feio, 2015).

O conceito de cura, para Csordas (2008) no texto “Corpo|Espiritualidade|Cura”, é extenso e problematizado, parece equivaler a algo como expurgar sentimentos e sensações que somatizam e desequilibram o corpo e a mente do doente, reestabelecendo o

equilíbrio em certo nível a ponto de resignificar a doença, ou deslocar seu significado, sendo essa a eficácia do processo curativo e sua relação existencial:

Curar é muito mais parecido com plantar uma semente ou com tocar uma bola em movimento mudando ligeiramente a sua trajetória para que ela termine em outro lugar do que com raios que caem ou montanhas que se movem (Csordas, 2008, p. 20).

Nas entrelinhas, pode-se pensar também a cura, no sentido pensado por Csordas (2008), como uma forma de autopercepção, algo que acontece com ou sem intermédio de uma terceira pessoa, embora na maioria das vezes seja essa terceira pessoa essencial no processo, muitas vezes confrontando sentimentos interiores e talvez anteriores à razão explícita, sentimentos à priori – em termos kantianos, que têm desdobramentos reais na própria pessoa que se olha e se vê, bem como no mundo onde está inserida, permitindo que ela se perceba como alguém sã, restituindo-lhe o equilíbrio interior. O equilíbrio corpo-mente é a cura que propicia “[...] um ser humano, inteiro e são”, o oposto daquele “[...] angustiado e doente” (Csordas, 2008, p. 29).

Apesar de todas as extenuantes tentativas de explicar os processos de cura e de entender o ser humano em um conceito holístico, algo previsto inclusive desde 1948 pela Organização Mundial da Saúde – OMS, conforme Toniol (2017), em grande parte dos estudos científicos é possível verificar que as curas religiosas são comumente observadas e estudadas como patologias biomédicas (Csordas, 2008), voltando sempre ao ponto de ruptura entre o medievalismo e o modernismo, ao cartesianismo e sua dicotomia clássica.

Apesar do cartesianismo, foi criada em 1968 a Comissão de Médicos Cristãos - CMC, uma frente de trabalho do Conselho Mundial de Igrejas – CMI, que “[...] estabeleceu uma associação entre práticas de medicina tradicional e, em seus próprios termos, atenção a dimensão espiritual” (Toniol, 2017, p. 276), articulando, assim, o conhecimento de tradições nativas à medicina tradicional e, posteriormente, com a espiritualidade dos outros, para se referir às práticas de saúde não ocidentais (Toniol, 2017).

Nesse contexto, as “práticas outras” foram absorvidas pela medicina, e não o contrário, fortalecendo os “status” da medicina tradicional que se legitima cada vez mais sobre os pilares das práticas da medicina não ocidental e dos conhecimentos de saúde vinculados a uma espiritualidade e a crença dos nativos que, por sua vez, não estão, necessariamente, vinculados a práticas religiosas.

Em 1978, a noção de medicina tradicional passa a ser ampliada e incluir “a soma total de conhecimento, habilidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências nativas de diferentes culturas, explicáveis ou não [...]” (Toniol, 2017, p. 278) na prevenção e manutenção da saúde física e mental. Além disso, a categoria espiritualidade, exposta enquanto “medicina tradicional”, presume vínculo com sistemas culturais que obtiveram eco através de uma antiga tradição de cura de origem oriental que se distancia da prática biomédica (Toniol, 2015).

Essa incorporação ou ampliação no conceito da medicina ocidental é marcada pela presença do cartesianismo delimitando a prática médica, seja por sua insuficiência, seja por sua necessidade de complementariedade para abranger e assimilar outros métodos que incluam corpo-mente-espírito, mesmo que sua eficiência não seja comprovada cientificamente.

A espiritualidade e a saúde na visão acadêmica

O termo “espiritualidade” tem um caráter complexo, sendo imanente e, ao mesmo tempo, transcendente ao indivíduo. A saúde, conforme a OMS, busca compreender o ser humano em um conceito holístico e inclui nos tratamentos práticas não biomédicas, ampliando seu conceito de saúde, bem como a forma de tratar e auxiliar nos processos de cura. No caso do Brasil, temos o exemplo das PICs – Práticas Integrativas e Complementares, incorporadas e admitidas através da Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares, instituída em 2006 pelo Ministério da Saúde. No site do Ministério supramencionado, temos a seguinte descrição:

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS. Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Além disso, há crescente número de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas práticas (Ministério da Saúde).

Na academia, na antropologia das religiões, tem sido frequente o estudo sobre temas como cura e crença (Tavares, 2016), o que inclui terapêuticas não médicas ou biomédicas, bem como heterodoxias terapêuticas que se contrapõem ao cartesianismo hegemônico na área médica. Nesse sentido, cabe pensar a definição de cura, que, segundo Latour (2002), é um modo de se relacionar com o outro.

Uma perspectiva que vem ganhando espaço no Brasil é a da antropologia médica, que ganha impulso a partir dos textos de Laplantine e traz, através de alguns núcleos, uma proposta de medicina social (Santos, 2014) que sugere à biomedicina uma abordagem multidisciplinar, dadas as peculiaridades culturais observadas e percebidas socialmente, entendendo que o “corpo funciona como marca dos valores sociais e nele a sociedade fixa seus sentidos e valores” (Santos, 2014, p. 40).

Portanto, há uma perspectiva nos estudos da antropologia médica no Brasil, conforme Santos (2014), que caminha no sentido da antropologia das religiões, concebendo a pessoa em sua totalidade, esquivando-se um pouco do pressuposto cartesiano, dada a sua insuficiência no sentido de curas, subjetividades e percepções das curas através dos fenômenos que a ciência cartesiana não consegue explicar.

Trilhar esses caminhos acadêmicos confrontando-os com a tradição estabelecida é algo que não é fácil, mas necessário, pois a base dialética da ciência é o que a faz avançar em suas pesquisas. Para Lemos (2019), a medicina convencional é deficiente no que tange ao tratamento de algumas doenças e, para adequação a esse contexto, e em sua grande parte por motivos políticos, algumas mudanças foram realizadas neste sentido.

Como desdobramento, no Brasil, “a Política Nacional de Humanização, pautada no princípio da integralidade do atendimento ao usuário, leva em consideração as diferentes dimensões do processo saúde-doença, mostrando que produção de saúde é

sempre produção de subjetividade” (Lemos, 2019, p. 689 apud Ferreira, 2015). Para a autora, a religiosidade é uma função humana subjetiva que não deve ser desconsiderada, pois “existem evidências de que as práticas religiosas repercutem na redução da secreção de cortisol, hormônio relacionado ao estresse, além de aumentarem o número de neurotransmissores envolvidos no controle da dor” (Lemos, 2019, p. 694).

Embora essa argumentação da autora seja oriunda do empirismo cartesiano que a todo tempo tenta racionalizar sob sua perspectiva as pesquisas, é uma argumentação necessária dentro da academia para que se venha a romper os paradigmas, ou pelo menos, e ampliar, quem sabe, posteriormente, a discussão acerca da subjetividade e da religiosidade e espiritualidade e suas implicações na saúde que extrapole o nível somático.

Lemos (2019) ainda afirma que, conforme outros estudos citados por ela, a meditação, as orações e outras atividades espirituais podem controlar a dor advinda do estresse porque a resposta frente ao estresse atua no eixo hipotálamo-pituitária-adrenocortical. De tal forma, segundo ela, as respostas físicas são ações espirituais-religiosas; a endorfina, hormônio responsável pela sensação de bem-estar, que também está associado em situações de fé e prática de fé.

Além desses fatores, Lemos (2019) afirma que a condução religiosa através de valores e padrões éticos estipulados influencia a saúde através das mudanças nos hábitos, mas, o mais importante a ser destacado é que a espiritualidade pode ser percebida “como uma força positiva nos processos de recuperação da saúde e de resignificação das doenças” (Lemos, 2019, p. 699), o que é a pedra no sapato da ciência moderna e seu paradigma cartesiano.

A espiritualidade nas PICs

A implantação das PICs no Brasil teve início em 2003, tendo em vista que esses serviços já eram ofertados na rede pública de saúde em alguns municípios e estados, seguindo as recomendações feitas pela OMS e nas “... Conferências Nacionais de Saúde; da 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2001; da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003 [...]; e da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004” (Brasil, 2006, p. 4).

A PNPIC abrange sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, designadas pela sigla PICs – Práticas Integrativas e Complementares. Segundo esta política,

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (Brasil, 2006, p. 10).

Movimentos em todo planeta, em todas as áreas do saber, na busca de um mundo mais justo e melhor, motivam a criação, ou o resgate de um novo modo de vida, o modo holístico: “É neste contexto que se afirmam alguns tipos de pensamento ou posturas chamadas de holísticas (holos = todo), pretendendo também superar a frieza e

dicotomia do paradigma citado anteriormente e da Sociedade Industrial de Consumo, de massa” (Pelizolli, 2014, p. 31).

Há uma tentativa de superação do paradigma vigente, a saber, o paradigma positivista, que “[...] cai num processo de objetificação da vida em geral [...]” (Brasil, 2006, p. 33). Também é observado na área da saúde esse olhar reflexivo provocado pela visão holística:

A saúde para ser holística precisa ser estudada como um grande sistema, como um fenômeno multidimensional, que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, todos interdependentes e não arrumados numa sequência de passos e medidas isoladas para atender cada uma das dimensões apontadas (Teixeira, 1996, p. 289).

Tal possibilidade de uma nova perspectiva acerca da saúde proporcionou a procura por práticas integrativas como forma de cuidado, uma vez que estas adotam uma conduta mais humanizada e se utilizam de recursos terapêuticos não invasivos, de maneira a incentivar o olhar para o indivíduo de maneira integral.

As terapias naturais vêm sendo procuradas cada vez mais. Esta busca tem por finalidade melhorar a qualidade de vida através de recursos menos invasivos e economicamente mais viáveis que muitos dos tratamentos alopáticos convencionais. [...] Conferem bem-estar a longo prazo, pois repercutem na mudança do estilo de vida das pessoas, tratando o organismo como um todo, e não apenas os sintomas e as doenças; além de atuar na manutenção da saúde, desse modo, gerando conforto físico, mental e emocional, então, refletindo em todos os âmbitos na vida do indivíduo (Neves, 2010, p. 14).

Essas práticas têm como o olhar do ponto de vista integral para o indivíduo, levando em consideração as dimensões do ser, uma vez que estes influenciam na sua qualidade do mesmo. Elas são um método alternativo ou complementar na busca do autoconhecimento e equilíbrio (Ferreira, 2018).

Para Fabrício Possebon (2016, p. 125), o ser é constituído de dimensões: anímica, mental, emocional, vital e a somática. “A plenitude do ser depende da harmonia entre suas partes constituintes. Doença é a desarmonia e saúde o seu oposto, o perfeito equilíbrio entre os envoltórios”.

Toniol (2017, p. 267), em sua pesquisa sobre a espiritualidade na OMS, afirma que a mesma “[...] reconhece que a dimensão espiritual tem um papel importante na motivação das pessoas em todos os aspectos de sua vida. Afirma que essa dimensão não somente estimula atitudes saudáveis, mas também deve ser considerada como um fator que define o que seja saúde”.

Há uma tendência crescente nas pesquisas acerca da influência da espiritualidade na saúde, com a publicação de artigos, que vem corroborar a importância desta dimensão, uma vez que, ao descartá-la, fragmenta o olhar sobre o indivíduo, bem como a adoção da visão holística, de integralidade do ser.

Um recente mapeamento da literatura científica sobre “espiritualidade, religião e saúde” demonstrou um aumento crescente da publicação de artigos sobre a temática na última década, com predomínio no campo da saúde mental nas áreas da psiquiatria, saúde pública e enfermagem (Damiano, Costa, Viana, Moreira-Almeida, Lucchetti, & Lucchetti, 2016). Monteiro e Rocha Junior (2017) pontuaram que descartar a dimensão espiritual na questão da saúde fragmenta o humano. Historicamente, o cartesianismo de Descartes substituiu o interesse sobre a alma pelo dualismo mente

e corpo. Contudo, a proposta holística compreende o homem em sua integralidade, distanciando-se assim do reducionismo teórico-prático (Santos; Byk, 2019, p. 349).

Apesar das constantes e crescentes pesquisas no campo da espiritualidade e sua influência na saúde, ainda se percebe reduzida adoção dessa abordagem na inclusão dos cursos de instituições brasileiras (Jordán e Barbosa, 2019). É preciso dar um passo adiante, no diálogo e na efetivação de práticas de espiritualidade associadas às PICs, bem como na própria maneira de pensar a dimensão da espiritualidade. A espiritualidade no contexto do ubuntu africano, que será explorado no próximo tópico.

Espiritualidade no Ubuntu africano

Ubuntu, no contexto político, é tido como um dos princípios fundamentais na Nova República da África do Sul e nos países subsaarianos como o Zimbábue, onde tem sido usado como forma de resistência à opressão política. É, portanto, um conceito transversal que perpassa a visão do sujeito sobre o mundo, seja ela uma postura ética individual, seja uma postura política diante do outro, seja uma postura social diante da vida. Pois ubuntu é ser através do outro (Tutu, 2004), é a consciência de pertença a algo maior (Tutu, 1999). É um desligar-se de si mesmo, do ser egóico, para ver o outro no mundo, de forma que, nesse aspecto, o ubuntu chega a tocar a esfera espiritual, pois o outro é o “eu transcendente”, o lugar onde o imanente transcende a si mesmo em um caráter de alteridade, de comunidade e, portanto, de humanidade.

Para o professor titular da Universidade Federal do Ceará (UFCE) e membro do Instituto de Pesquisa da Afrodescendencia – IPAD, Henrique Cunha Junior (2010, p. 26), “no Ubuntu, temos a existência definida pela existência de outras existências. Eu, nós, existimos porque você e os outros existem; tem um sentido colaborativo da existência humana coletiva”.

Segundo Dirk Louw (1995), o ethos Ubuntu também abrange o aspecto religioso através da máxima zulu *umuntu ngumuntu ngabantu*, o que significa que uma pessoa é uma pessoa através de outras pessoas e seu conceito está ligado à ancestralidade, incluindo, portanto, o respeito pela religiosidade e a individualidade do outro.

Segundo Ramose (2002) a ética do ubuntu repousa sobre um sólido fundamento filosófico, no qual “Ubuntu é a quinta categoria básica da Filosofia africana. É a categoria ética normativa que prescreve e, portanto, deve permear a relação entre Muntu, Kintu, Hantu, e Kuntu” (Ramose, 2002, p. 324).

O filósofo Jean Bosco Kakozi (2018) afirma que a filosofia africana possui como conceitos fundadores os termos *ubuntu* e *ukama*, e que, ao contrário da tradição ocidental, a sua cosmovisão é biocêntrica, compreendendo que todas as formas de vida são igualmente importantes, não sendo a humanidade o centro da existência. Kakozi (2018) relaciona a palavra *ukama* com a ancestralidade e a irmandade; com relação ao termo *ubuntu*, ele afirma ser baseado na ideia de humanidade, sendo a junção de duas outras palavras: “*ubu*” – está associada à ontologia e “*ntu*” – que está associada a uma epistemologia. Para ele, “a primeira acepção de Ubuntu é o conjunto da realidade, de

tudo que existe e pode ser conhecido, enquanto a segunda é o conjunto das pessoas, a humanidade. E os humanos vivem sempre relacionados com outras entidades cósmicas não humanas” (Kakozi, 2018). Para ele, a relação entre os termos *ukama* e *ubuntu* é intrínseca, e é o que caracteriza a biocentricidade; neste contexto, estabelece-se uma relação de espiritualidade que relaciona humanos e não humanos.

O pensamento africano do *ubuntu* indica que o sujeito se caracteriza pela humanidade com seus semelhantes e através da veneração aos seus ancestrais, de forma fraterna e com compaixão, e aqueles que compartilham do princípio do *ubuntu* no decorrer de suas vidas continuarão em união com os vivos após a sua morte.

Ubuntu (uma palavra zulu) serve como base espiritual das sociedades africanas. É uma visão unificadora ou visão de mundo consagrada na máxima zulu “umuntu ngumuntu ngabantu”, ou seja, “uma pessoa é uma pessoa através de outras pessoas” (Shutte, 1993, 46). No fundo, esse aforismo tradicional africano articula um respeito básico e compaixão pelos outros. Pode ser interpretado como uma descrição factual e uma regra de conduta ou ética social. Ambos descrevem o ser humano como “ser-com-outros” e prescreve o que “ser-com-outros” deveria ser. Como tal, o *ubuntu* adiciona um sabor e impulso distintamente africanos a uma avaliação descolonizada do outro religioso. De fato, as várias sobreposições entre tal avaliação e o modo de vida africano, conforme descrito/prescrito pelo *ubuntu*, tornam essa avaliação apenas uma promulgação do *ubuntu* africano (Louw, 1998, p. 2, tradução nossa).

Segundo o arcebispo sul-africano Desmond Tutu (2004), consagrado com o Prêmio Nobel da Paz em 1984 por sua luta contra o *apartheid*, *ubuntu* é a essência do ser humano, está relacionado com nossa interconectividade, com a fraternidade, a compaixão e com a abertura do espírito para a existência. Ele coloca o conceito como sendo uma teologia do *ubuntu*, por se opor à segregação e à violência, de forma que o perdão seja o único caminho para se alcançar a justiça e o equilíbrio, numa tentativa de conexão com a espiritualidade, em um caminho de respeito à ancestralidade, em um *ethos* moral condizente com o próprio cristianismo e outras religiões, solidificando a tradição africana da ancestralidade, da espiritualidade, do respeito, da compaixão e da fraternidade com o outro e com o lugar que habita.

A palavra *ubuntu*, que tem seu sentido carregado de existência e humanidade, por ser uma ética que permeia as relações entre humanos de uma forma geral e entre humanos e não humanos de uma forma abrangentemente humanista, inclui em si conceitos como empatia, alteridade, compaixão, solidariedade, ancestralidade e espiritualidade. É, portanto, conectada ao sensível e ao inteligível concomitantemente, fato este que se choca com o conceito elegido pelo pensamento filosófico eurocêntrico, que exclui a esfera da espiritualidade.

Essa espiritualidade do *ubuntu*, ligada a uma epistemologia e uma práxis filosófica, confere um caráter de humanidade através da alteridade, da fraternidade, da existência do outro e estes fatores influenciam na diminuição da dor, do sofrimento da segregação e através do perdão. Isso foi insistentemente trabalhado por Desmond Tutu e Nelson Mandela, ex-presidente da África do Sul, que afirmou que o termo não significa que uma pessoa não deve se preocupar com o seu progresso pessoal, pois o ponto fulcral é servir, ser útil para a comunidade na qual está inserida; ele afirma que o progresso pessoal deve estar a serviço do progresso da comunidade, pois isso é o mais importante

na vida (Mandela, 2010). Essa relação implica um *ethos* que está implícito no conceito de caridade e humildade comum a várias religiões e que traz em si princípios de atuação social coletiva e individual (Oliveira e Feio, 2015).

Conclusão

O pensamento ocidental se subordinou ao cartesianismo e tal fato impede a observação e a validação dos argumentos fora dessa normatização construída, mesmo que estes sejam eficazes na prática terapêutica relacionadas à espiritualidade, mesmo que a indicação de uma visão holística, uma visão tripartite, de corpo, mente e espírito, esteja presente nos documentos da OMS.

As mudanças ocorridas possibilitam uma visão mais holística da pessoa e desconstruem o paradigma cartesiano para abordar o outro de forma humana e multidimensional, envolvendo a comunidade, o governo no que tange à criação de políticas públicas e a educação em saúde é o motor de capacitação para que a saúde seja um bem acessível, de forma permanente e comunitária, em todas as dimensões do indivíduo.

A abordagem da espiritualidade enquanto dimensão intrínseca do ser tal como ela é vista na perspectiva das PICs amplia e polariza essa discussão, que vem ganhando mais e mais espaço, tanto na sociedade quanto na academia, através de estudos e pesquisas nessa área de conhecimento, visando aumentar ainda mais a fissura existente no paradigma cartesiano, para a chegada de um novo paradigma, o holístico. Nessa nova cosmovisão, o olhar não só para a dimensão da espiritualidade, mas também para espiritualidades (ocidentais e orientais), se faz necessário.

É preciso decolonizar o pensamento ocidental para novas possibilidades em perspectivas plurais da existência (Negreiros, 2019), como é o caso das formas orientais e africanas de perceber a espiritualidade, rompendo com antigos paradigmas já não tão eficazes e infalíveis, até porque o próprio paradigma científico não tem validade permanente, sendo ele falível e insuficiente em solucionar alguns problemas, conforme foi explorado. É preciso repensar as bases desse paradigma de forma a alcançar, construir e solidificar um paradigma mais adequado ou mais suficiente que o substitua.

Nesse sentido, a percepção das PICs e do significado do conceito de Ubuntu com seu olhar humanista, biocêntrico e integral, ampliam a visão de mundo e a discussão sobre uma espiritualidade que foi desconectada pelo modelo cartesiano e positivista de uma sociedade marcada pelo eurocentrismo, e que, na atual conjuntura, busca se reconectar para entender as arestas deixadas para trás, ampliando seu alcance em uma perspectiva holística e integradora, ensejando novas possibilidades em perspectivas plurais e integrativas na relação saúde-espiritualidade.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CSORDAS, Thomas. J. *Corpo/Significado/Cura*. Trad. José Secundino da Fonseca e Ethon Secundino da Fonseca. Porto alegre: Editora da UFRGS, 2008.

CUNHA JUNIOR, Henrique. Ntu. *Revista Espaço Acadêmico*, n 108, 2010. Disponível em <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/viewFile/9385/5601>> Acesso em 18 set. 2018

DANTAS, Luis Thiago Freire. *Filosofia desde África: perspectivas decoloniais*. Orientador: Prof. Dr. Marco Antônio Valentim. 2018. 231f. Tese (Doutorado em Filosofia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

DESCARTES, René. *Meditações Metafísicas/Discurso do Método*. Coleção Os pensadores. São Paulo: Abril, 1983.

FERREIRA, Renata Shirley da Silva. *Reiki: uma abordagem do ponto de vista das emoções*. João Pessoa: Libellus, 2018.

JORDAN, Arturo de Pádua Walfrido; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes. *Espiritualidade e Formação nos Programas de Residência em Saúde de uma Cidade no Nordeste Brasileiro*. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 43, n. 3, pp. 82-90, July 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000300082&lng=en&nrm=iso>. Access em 03 Fev. 2020.

KAKOZI, Jean Bosco. *Filosofia africana: a luta pela razão e uma cosmovisão para proteger todas as formas de vida*. 2018. Disponível em: <<https://www.sul21.com.br/ultimas-noticias/geral/2018/05/filosofia-africana-a-luta-pela-razao-e-uma-cosmovisao-para-protoger-todas-as-formas-de-vida/>>. Acesso em 02 jan. 2019.

LATOUR, Bruno. *Reflexão sobre o culto moderno dos deuses fe(i)tiches*. Trad. Sandra Moreira. São Paulo: EDUSC, 2002.

LEMOES, Carolina Teles. *Espiritualidade, religiosidade e saúde: uma análise literária*. *Revista Caminhos - Goiânia*, v. 17, p. 688-708, set. 2019. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/6939>>. Acesso em: 22 out. 2019.

LOUW, Dirk J. *Ubuntu: an african assessment of the religious other*. 1998. Disponível em: <<https://www.bu.edu/wcp/Papers/Afri/AfriLouw.htm>>. Acesso em 11 jan. 2019.

LOUW, Dirk J. *Decolonization as postmodernization*. In J.G. Malherbe (Ed.), *Decolonizing the mind*. Pretoria: Research Unit for African Philosophy, UNISA. 1995, p.67-73.

MANDELA, Nelson. *Ubuntu Experience*. 2010. Disponível em: <<https://youtu.be/RGFdkBI0TcI>>, acesso em 02 jan. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *O que são as Práticas Integrativas e Complementares – PICs?* Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares#referencia>>. Acesso em 16 out. 2019.

- NEGREIROS, Regina C. A. T. Ubuntu: considerações acerca de uma filosofia africana em contraposição a tradicional filosofia ocidental. *Problemata: Revista Internacional de Filosofia*, V. 10. n. 2, p. 111, 2019. Disponível em <<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/problemata/article/view/47738/28613>>. Acesso em 10 Dez. 2019.
- NEVES, Luciana Cohen Persiano. Terapias naturais na saúde integral: uma abordagem holística de tratamento. *Revista Saúde*. Guarulhos, v. 4, n. 3, pp. 13-19, 2010.
- OLIVEIRA, Clara Costa; FEIO, Ana. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. *Saúde Soc*. São Paulo: v.24, n.2, pp. 703-715, 2015.
- PELIZOLLI, Marcelo. Visão histórica e sistêmica: bases para o paradigma integrativo em saúde. In: BARRETO, Alexandre Franca (Org.). *Práticas Integrativas em Saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação*. Recife: Editora UFPE, 2014, pp. 23-48.
- POSSEBON, Fabrício. Espiritualidade e Saúde: a experiência grega arcaica. *Interações – cultura e comunidade*. Belo Horizonte, v. 11, n. 20, pp. 115-128, 2016.
- RAMOSE, Magobe. The ethics of ubuntu. In: COETZEE, P. H.; ROUX, A.J. (Org.) *African Philosophy Reader*. London: Routledge, 2002.
- SANTOS, Vinicius Nunes dos; BYK, Jonas. Assistência espiritual /religiosa a pacientes hospitalizados: revisão narrativa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, Lisboa, 20(2), pp. 348-357, 2019.
- SANTOS, Viviane Fernandes Conceição dos. Antropologia médica, do corpo à corporeidade. *Scire Salutis*. 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/282517361_Antropologia_medica_do_corpo_a_corporeidade>. Acesso em 16 out. 2019.
- SHUTTE, Augustine. *Philosophy for Africa*. South Africa: UCT Press, 1993.
- TAVARES, Fatima Regina. Curas religiosas, questões de crença e os limites da pesquisa. *Horizonte*. 2016. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/299545704_Cura_religiosa_questoes_de_crenca_e_os_limites_da_pesquisa>. Acesso em 12 out. 2019
- TELESI JUNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *São Paulo*, v. 30, n. 86, pp. 99-112, Apr. 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n86/0103-4014-ea-30-86-00099.pdf>>. Acesso em 15 Oct. 2019.
- TEXEIRA, Elizabeth. Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 30, n. 2, São Paulo, pp. 286-90, 1996.
- TONIOL, Rodrigo. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. *Anuário Antropológico*, v. 42, n. 2, Brasília, UnB, pp. 267-299, 2017. Disponível em <<http://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/7411>>. Acesso em 10 out. 2019

TUTU, Desmond. *Il n'y a pas d'avenir sans pardon*. Paris: Albin Michel, 1999.

TUTU, Desmond. Receita de Desmond Tutu para a paz. Disponível em <<https://www.beliefnet.com/Inspiration/2004/04/Desmond-Tutus-Recipe-For-Peace.aspx?p=2>>. 2004. Acesso em 11 jan. 2019.

VASCONCELOS, Francisco Antonio de. Filosofia Ubuntu. *Logeion: Filosofia da Informação*, v. 3, n. 2, pp. 100-112. 2017. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/finf/article/view/3841>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

Recebido: 10 de dezembro de 2019.

Aprovado: 13 de maio de 2020.