



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
COORDENADORIA ACADÊMICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2020

THIAGO MAURICIO MARINS DE **BARROS**, Cap Av

**O Serviço de Capelania e a Prevenção à Depressão**

Rio de Janeiro  
2020

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
COORDENADORIA ACADÊMICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2020

THIAGO MAURICIO MARINS DE **BARROS**, Cap Av

**O Serviço de Capelania e a Prevenção à Depressão**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação em Gestão Pública com ênfase em Projetos e Processos.

Área de Concentração: Emprego

Orientador: Ten Cel Esp Fot Marcelo Viegas Neves

Rio de Janeiro  
2020

THIAGO MAURICIO MARINS DE **BARROS**, Cap Av

## **O Serviço de Capelania e a Prevenção à Depressão**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da  
Aeronáutica.

Aprovado por:

---

Eduardo Utzig Silva – Ten Cel Av  
EAOAR

---

Marcelo Viegas Neves – Ten Cel Esp Fot  
EAOAR

---

Hélio Gonçalves Sousa Neto – Cap Av  
EAOAR

Rio de Janeiro  
Julho de 2020

## RESUMO

Gozar de plena saúde é essencial para o cumprimento da missão da FAB. Entretanto, é necessária a adoção de uma visão integral de saúde, além do cuidado médico apenas. Novas epidemias têm surgido, e por conta disso, novas técnicas de enfrentamento precisam ser adotadas. De fato, a depressão já é classificada como epidemia mundial, e uma dessas técnicas complementares de promoção de saúde é o apoio da religião como estratégia para tornar indivíduos mais resilientes ao sofrimento. Diante disso, este trabalho defende que a FAB deverá utilizar, de maneira rotineira, no âmbito dos esquadrões, o serviço de capelania para prevenção e tratamento à depressão. Primariamente, essa tese é alicerçada no homem como um ser religioso. Faz parte da estrutura psíquica humana a necessidade de transcendência. Essa necessidade é aflorada em momentos de crise, onde o ser humano busca encontrar propósito à vida e a tudo que o cerca. O encontro deste sentido torna o indivíduo mais resiliente à depressão. Além disso, a religião é capaz de utilizar mecanismos que quando empregados criam ambientes de profunda interdependência e apoio. Meditações e orações são agentes que evitam a concentração demasiada no sofrimento. Dessa forma, estimular atividades religiosas de seu pessoal é uma necessidade a ser atendida pela FAB a fim de se alinhar aos métodos contemporâneos de promoção de saúde na prevenção e tratamento à depressão. Agindo assim, a FAB contará com militares mais resilientes e saudáveis psicologicamente, além de mais motivados para as tarefas do cotidiano da vida militar.

**Palavras-chave:** Serviço de capelania. Sentido de vida. Promoção de saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A Força Aérea Brasileira (FAB) sempre demonstrou grande preocupação com a manutenção da higidez física e mental de seus militares. Assim, dentre os diversos quadros que atuam na área do cuidado ao material humano, existe desde 1981, o Sistema de Assistência Religiosa da Aeronáutica (SARAE) que através do suporte prestado à capelania militar, tem por finalidade desenvolver as atividades de assistência religiosa e espiritual no âmbito do Comando da Aeronáutica.

Entretanto, com o passar do tempo, epidemias têm surgido como verdadeiros “vilões” numa ameaça à saúde pública. Um exemplo disso é a depressão. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) ela já afeta 5,8% dos brasileiros, e nos próximos vinte anos, há grandes possibilidades dela se tornar a doença mais comum do mundo, matando mais do que qualquer outro problema de saúde. Em virtude desses expressivos números, a OMS já a denomina como uma epidemia de saúde mental.

A FAB não está alheia à essa ameaça. Os recentes casos de suicídio entre militares e seus dependentes têm chamado a atenção do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA) a mapear a situação visando à prevenção. Sendo assim, em pesquisa realizada no período de 2019/2020, incluindo militares e dependentes, o IPA chegou aos seguintes números: 05 suicídios cometidos e 149 tentativas realizadas (informação verbal).<sup>1</sup>

Nesse contexto, um fator merece atenção: a característica do ambiente militar. Silva (2008) observa, que na maioria das vezes, não há espaços a fim de que os indivíduos externalizem suas angústias e problemas, pois são formados para serem superiores a toda e qualquer situação. Porquanto, há a exposição de uma suposta segurança emocional, restando apenas a introspecção de seus sentimentos, esquecendo-se, todavia, que como seres humanos estão expostos a variações de emoções. Silva (2008), ainda infere que essa introspecção contribui para o surgimento da depressão.

Destarte, motivado pela preocupação dos efeitos da depressão nos militares e dependentes da FAB, o presente ensaio busca defender que a FAB deverá utilizar,

---

<sup>1</sup> Informe divulgado em palestra do Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA): “Suicídio compreender para prevenir” em março de 2020.

de maneira rotineira, no âmbito dos esquadrões, o serviço de capelania para prevenção e tratamento à depressão.

Para embasar a tese, dentro da linha de pesquisa de emprego, será sustentado que o ser humano é um ser religioso em essência. Não necessariamente uma religião institucionalizada representada através de dogmas e confissões, mas algo que preencha seu “vazio” existencial, remetendo-o à sentido de vida e busca por transcendência.

Em seguida, serão discutidos os mecanismos que a religião utiliza para criação de ambientes de apoio mútuo que geram resiliência ante à dor e sofrimento, o chamado efeito *coping*<sup>2</sup>, comprovando assim, a influência positiva entre religiosidade e depressão (maior religiosidade, menor depressão).

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 O Homem como um ser religioso**

De acordo com Piazza (1977), a experiência religiosa e espiritual é um elemento que sempre esteve presente na história da humanidade e se manifesta desde seus primórdios. Nunca houve povo ou civilização sem religião.

Jung (1988), renomado psiquiatra e psicólogo suíço, é mais enfático quanto à espiritualidade humana e defende a mesma ideia junto à comunidade científica. Afirmando que o homem é um ser religioso em essência, Jung (1988) considera a religião como parte integrante da estrutura psicológica humana, e dessa forma, sua religiosidade pode ser identificada como uma experiência que o remete à necessidade de transcendência que o conecta com o sagrado.

Alguns autores contemporâneos como Moreira-Almeida, Lotufo Neto e Koenig (2006) destacam, a partir de pesquisa realizada no ano de 2005 nos Estados Unidos da América (EUA), que 88% dos participantes declararam conservar alguma prática religiosa, enquanto somente 8% afirmaram ser isentos de tais práticas ou crenças. Diante de tais resultados, Eliade (2010) conclui que a experiência religiosa não pode ser suprimida do ser humano, manifestando-se como resposta à sua busca por

---

<sup>2</sup> palavra inglesa sem tradução literal em português. Significa “lidar com”, “adaptar-se a”, “enfrentar” ou “manejar”. Alguns estudos brasileiros traduzem *coping* por enfrentamento.

sentido de vida, não sendo necessariamente expressa através de confissões de fé ou adesão à dogmas.

Ademais, as pesquisas têm demonstrado que a busca pela prática religiosa se acentua em tempos de instabilidade, crise ou sofrimento. Um estudo feito pelo *Pew Research Center* com norte-americanos, em época de pandemia global *Covid-19* (*Corona Virus Disease* - 2019), realizada em abril de 2020, constatou que um quarto dos adultos (24%) tiveram sua fé mais fortalecida, enquanto apenas 2% informaram que sua fé esmoreceu. Além disso, no mesmo período, foi verificado um aumento de 62% na venda de bíblias e na audiência em programas religiosos.

Dessa forma, os dados mostram que em períodos de crise e sofrimento o ser humano tem de explorar o seu lado religioso, buscando assim, um sentido maior naquilo que o cerca. Sobre este fenômeno, Frankl (1990, p.26) afirma: “O sentido faz muito, talvez tudo suportável”. Frankl (1990), criador da logoterapia<sup>3</sup>, foi sobrevivente de quatro campos de concentração nazista durante a Segunda Guerra Mundial, e comprovou que aqueles que sabiam que havia uma tarefa a ser desempenhada por eles e descobriram nisso um sentido para viver, tinham maiores chances de resistir às torturas físicas e psicológicas do campo. É nesse sentido que Bowker (1970) afirma que a religião contribui, pois todas as grandes tradições religiosas possuem teorias sobre o sofrimento, criando contextos explicativos que geram sentidos.

No que tange ao contexto militar, conforme nos diz Almeida (2006), o capelão deve ser o facilitador responsável do encontro do homem com sua dimensão espiritual. O capelão deve criar o ambiente para suprir as necessidades espirituais do militar, estando atento aos momentos de fragilidade emocional da tropa, e assim, fazer a intervenção religiosa, coletiva e particular, para impulsionar a formação de criação de sentido de vida em meio às dificuldades pessoais do militar.

Segundo Frankl (1990), o capelão pode trabalhar de 3 formas na construção deste sentido: criando trabalho ou praticando um ato em estímulo à filantropia, experimentando algo ou encontrando alguém, ou ainda, pela atitude a ser tomada diante do sofrimento encontrando sentido nele. Uma vez que o foco é transferido para alvos fora da própria pessoa (sentido), a vida como um todo se torna mais sadia, mesmo que o problema jamais desapareça por completo. Nessa perspectiva, o capelão pode através do aconselhamento, atrelar o sentido de vida do militar em

---

<sup>3</sup> Abordagem psicoterapêutica reconhecida internacionalmente que se fundamenta em sentido da vida.

crise, aos valores e missão institucional da FAB, promovendo uma identificação entre ambos. O ganho será mensurado em militares mais motivados, produtivos e com maior qualidade de vida.

Assim, o serviço de capelania militar ao ser empregado, no âmbito dos esquadrões, pode promover o redirecionamento de foco do militar em crise. O militar, diante de alguma situação conflituosa ou de dor deve encontrar na figura do capelão o facilitador para esse redirecionamento. Uma vez que o capelão esteja presente no esquadrão, há ainda, o encurtamento da distância entre ambos, facilitando assim a criação de confiança e empatia.

## **2.2 Contribuições da religiosidade no combate à depressão**

Uma das influências que a pós-modernidade tem proporcionado é uma separação entre fé e ciência, sobretudo no campo do cuidado à saúde. Vasconcelos (2009) afirma que tal visão dualista é prejudicial, pois a dimensão religiosa afeta todas as áreas da vida do ser humano. Por isso, segundo ele, não há como pensar em promoção de saúde sem pensar em religião. Levin (1987), reiterando essa ideia de dicotomização, afirma que a aproximação da religião com o meio científico causa, por vezes, uma reação emocional de rejeição, como se tamanha aproximação estivesse maculando algo sagrado na metodologia científica.

Entretanto, Boff (1999) percebe uma mudança saudável nesse cenário. A partir da segunda metade do século XX, ocorre um aumento de estratégias para adoção do aspecto religioso como importante para o cuidado da saúde, surgindo a visão do cuidado integral ao ser humano. Vasconcelos (2009) associa essa inclusão da religião na promoção de saúde ao perceber que as epidemias atuais, incluindo a depressão, não podem ser enfrentadas somente com ações curativas pontuais, antes, porém, é necessária grande mobilização de “garra” e resiliência, algo que a medicina tradicional baseada apenas em informação e fármacos pouco acrescenta.

Por conta disso, ao longo das últimas décadas multiplicaram-se, em muitos países, os estudos na área de psicologia e medicina que se propuseram a investigar de forma empírica a relação entre religiosidade e depressão. Vasconcelos (2009) afirma que várias universidades norte-americanas criaram centros de estudos sobre

religião e saúde, destacando-se o *Center for the Study of Religion / Spirituality and Healthy* (Centro de Estudo da Religião / Espiritualidade e Saúde).

A partir dos resultados, Levin (2003) afirma que as pessoas mais velhas que participaram de atividades religiosas apresentaram taxas mais baixas de depressão e ansiedade crônica, segundo ele, a prática religiosa é o maior determinante de bem-estar psicológico de afro-americanos.

Koenig (2012) afirma que em uma análise de 444 estudos em pacientes com depressão, 61% identificaram relações inversas (maior religiosidade, menor depressão). Ele ressalva que a religião promove um comportamento de enfrentamento redutor do estresse psicológico e social, possibilitando assim um melhor “manejo” e adaptação às situações de crise enfrentadas, o que denominou de *coping*. Todavia, é oportuno o questionamento: “Que mecanismos a religião utiliza, para proporcionar *coping* no ser humano, que poderiam ser adaptadas à capelania militar?”

Alguns estudos, como o de Ellison (1994), mostram que as pessoas que frequentavam regularmente a igreja tem acesso a rede de apoio social mais ampla, e que por conta disso, esses indivíduos são capazes de melhor lidar com as mudanças importantes da vida. Outros pesquisadores, como Gomes (2010) e Deus (2008), demonstraram que atividades de reflexão e oração auxiliam a reduzir a solidão, a sensação de isolamento e também impedem que o paciente fique obsessivamente ruminando seus problemas. Esses seriam os mecanismos que a religião utiliza para reduzir os efeitos depressivos.

Sendo assim, aplicadas ao contexto militar, reuniões religiosas regulares podem criar, ambientes informais de mutualidade e interdependência saudável. Essa informalidade, ainda que nos ditames dos preceitos de hierarquia e disciplina, é fundamental para produzir “garra” e resiliência diante da depressão. Além disso, quando inseridas dentro de uma rotina militar, ainda que em curta duração, podem ser capazes de gerar alívio diante do stress e ansiedade que a formalidade do ambiente militar pode causar.

Diante do exposto, é vital para prevenção e combate à depressão que atividades religiosas na FAB, deixem de ser pontuais e generalizadas, somente em caráter comemorativo como ocorre atualmente, e tornem-se rotineiras no âmbito

mais restrito dos esquadrões (aéreo / segurança e defesa / saúde) visando aproximar pessoas e produzir os efeitos supracitados.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para cumprir sua missão é indispensável para FAB a promoção do cuidado da saúde em seus militares. Contudo, a visão do cuidado deve ir além do lado médico apenas, sendo por isso importante que o militar seja considerado como um ser integral, e assim, atendido também em suas necessidades religiosas. Casos depressivos não são mais vistos como exclusivos da psicologia, é preciso existir um diálogo com a religião. Ajustando-se a esta realidade, a FAB deve utilizar, de maneira rotineira, o serviço de capelania, no âmbito dos esquadrões, para prevenção e tratamento à depressão.

Para tanto, verificou-se que o ser humano é um ser religioso em essência, tal religiosidade traduz-se na busca por sentido de vida em algo. Ademais, sua religiosidade é mais proeminente em momentos de instabilidade e crise, traduzindo-se em busca de respostas para aquilo que o cerca. Tais respostas podem ser estimuladas e redirecionadas, através da proximidade do capelão nos esquadrões, para valores e atividades congruentes com a missão da FAB, e o encontro destas respostas há de gerar resiliência e retirar o foco da depressão, tornando assim, o trauma suportável.

Foi salientado, ainda, a capacidade que a religião tem de produzir efeito *coping* através da criação de ambientes informais de mutualidade, proporcionando capacidade de enfrentamento à depressão. Nesses ambientes, foi pontuado que reuniões religiosas são capazes de criar no ser humano bem-estar psicológico através de reflexão e oração. Ainda que inseridas em curta duração, mas de forma rotineira, podem gerar alívio ao stress e reduzir a sensação de isolamento presente na depressão, além de atenuar a formalidade do ambiente da rotina militar.

Agindo assim, a FAB demonstrará um alinhamento à visão contemporânea de promoção de saúde integral (psicológica e espiritual), e tais atividades acabarão por proporcionar a formação de rede de apoio social e interação informal dentro do ambiente militar, formando militares com maior espírito de corpo e psicologicamente mais fortes e motivados.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C.A. **A religião na caserna: O papel do capelão militar**. 2006. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – Curso de Pós-Graduação em Ciência da Religião. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP, 2006.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- BOWKER, J. **Problems of suffering in religions of the world**. Cambridge: Cambridge University Press, 1970.
- CID-10. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1993.
- DEUS, P.R.G. **A Influência do sentimento religioso sobre cristãos portadores de depressão**. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – Curso de Pós-Graduação em Ciência da Religião. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP, 2008.
- ELISSON, C.; GEORGE, L. **Religious involvement, social ties and social support in a southeastern community**. *Journal of the Scientific Study of Religion*, [s.l.], v.33, 1994, p.46-6.
- FRANKL, V. E. **A questão do sentido em psicoterapia**. São Paulo, SP: Papyrus, 1990.
- GOMES, A.M.A. **Eclipse da alma**. A depressão e seu tratamento sob o olhar da psicologia, da psiquiatria e do aconselhamento pastoral solidário. São Paulo, SP: Fonte, 2010, p. 95-125.
- JUNG, C.G. **Psicologia da religião ocidental e oriental**. 3 ed. Trad. Mateus Ramalho da Rocha. Petrópolis: Vozes, 1988.
- LEVIN, J.; SCHILLER, P. **Is there a religious factor in health?** *Journal of Religion and Health*, n.26, p.9-36, 1987.
- KOENIG, H. G. **Medicina, religião e saúde: um encontro da ciência e da espiritualidade**. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.
- KOENIG, H. G. **Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental**. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, SP v. 34, 2006, p. 05-07.
- LEVIN, J. **Deus, fé e saúde: explorando a conexão espiritualidade-cura**. São Paulo, SP: Cultrix, 2003, p.247.
- MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. **Religiousness and mental health: a review**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo - SP, p.242-250, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 12 mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (**OMS**). Portal Opas Brasil. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index>. Acesso em: 01 jul. 2020.

PEW RESEARCH CENTER (PRC). Portal Pew Research Center USA. Disponível em: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/04/30/few-americans-say-their-house-of-worship-is-open-but-a-quarter-say-their-religious-faith-has-grown-amid-pandemic>. Acesso em: 30 abr.2020

PIAZZA, W. O. **Religiões da humanidade**. São Paulo, SP: Loyola,1977.

SILVA, M.B; VIEIRA, S.B. **O Processo de trabalho do militar estadual e a saúde e sociedade**. São Paulo, SP. 2008.

VASCONCELOS, E.M. **Espiritualidade na educação popular em saúde**. Cad. Cedes, Campinas, vol. 29, n. 79, p. 323-334, set./dez. 2009.