



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS

MENTAL HEALTH OF CATHOLIC SEMINARISTS

Luiz Fabio Domingos¹, Cláudio Manoel Luiz de Santana²

Submetido em: 25/08/2021

e1328

Aprovado em: 05/10/2021

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i3.28>

RESUMO

O presente artigo buscou demonstrar a importância da Saúde Mental para os seminaristas católicos, como o enfrentamento de realidades extremas, o stress e o esgotamento físico. Neste sentido, procurou-se entender a necessidade de um amadurecimento físico e mental que seja capaz de adquirir soluções diante dos desafios a encontrar. Por isso, buscou-se verificar: quais os fatores que influenciam o surgimento do *stress* em Seminários? E, também, se é de conhecimento dos candidatos tal questão, bem como, a síndrome de *Burnout*, verificando sintomas e consequências. Utilizou-se um método descritivo dos conteúdos em questão: Saúde Mental, *Stress* e Esgotamento Físico (Síndrome de *Burnout*), procurando-se corroborar para o desempenho eficaz dos vocacionados ao sacerdócio. Para tanto, objetivou-se delinear as inter-relações desses conteúdos, tendo em vista a percepção do impacto sobre a formação dos vocacionados. Assim sendo, analisou-se diversas perspectivas, segundo os seus referenciais teóricos, de modo a identificar as relações com a dinâmica dos vocacionados, principalmente, a que há entre Saúde e as funções desenvolvidas na atualidade e no futuro, como sacerdote e pastor.

PALAVRAS-CHAVE: Seminaristas. Saúde Mental. *Stress*. Síndrome de *Burnout*

ABSTRACT

This article sought to demonstrate the importance of Mental Health for Catholic seminarians as a way to face extreme realities such as stress and physical exhaustion. In this sense, we sought to understand the need for physical and mental maturation capable of acquiring solutions in the face of the challenges to be found. Therefore, we sought to verify: what are the factors that influence the emergence of stress in seminars? And, also, if the candidates know this issue, as well as the Burnout syndrome, checking symptoms and consequences? A descriptive method of the contents in question was used: Mental Health, Stress and Physical Exhaustion (Burnout Syndrome), seeking to corroborate the effective performance of those called to the priesthood. Therefore, the objective was to delineate the interrelationships of these contents, in view of the perception of the impact on the training of those with vocations. Therefore, different perspectives were analyzed, according to their theoretical frameworks, in order to identify the relationships with the dynamics of those with vocations, especially between Health and the functions developed today and, in the future, as priest and pastor.

KEYWORDS: *Seminarians. Mental Health. Stress. Burnout Syndrome*

1. INTRODUÇÃO

Os jovens, engendrados de projetos, buscam viver uma realidade totalmente transformadora de sentido e vitórias. Contudo, em tempos reais, muitas incertezas (BINDÉ, 2004) e dúvidas, diante das decisões e projetos, podem acontecer. Nesse sentido, vale mencionar que “os projetos de vida

¹ Mitra

² Mestre em Psicologia (Universidade Católica de Petrópolis/ RJ - UCP) - Psicólogo, Teólogo e Filósofo



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

que os jovens idealizam abrem portas, por vezes, a um vazio temporal de enchimento adiado. Projetos em descoincidência com trajetos de vida” (PAIS, 2001, p. 12). Entre tantos caminhos que se apresentam para que os vocacionados encontrem realizações de sentido de vida (SANTANA, 2021), o sacerdócio é um deles.

Em vista de suas realizações pessoais, os jovens que almejam o sacerdócio, e por consequência sua entrada em uma Instituição Religiosa, passam a viver o ideal de qualquer ser humano. Sua perspectiva é de decisão por uma vida totalmente de entrega e de realização pessoal. Uma vez que, estudos corroboram tal ideia (DUQUE e PEREIRA, 2014) e manifestam que as categorias que motivam o jovem a decidir sua entrada em um Seminário, seriam: vontade de Deus, discernimento, realização pessoal, influência familiar, dentre outras.

A história de vida de um seminarista, vocacionado ao sacerdócio, é um caminho de conhecimento e de amadurecimento em diversas áreas de sua formação sacerdotal. Lembrando que, “o aprendizado ajuda na agregação de novas informações, no auxílio para corrigir, aprofundar, organizar e reorganizar os conhecimentos assimilados e existentes” (CAMPOS *et al.*, 2021, p. 459). Nem todos conseguem chegar ao sacerdócio, mesmo assim, recebem uma educação para a vida. Neste sentido, “a formação religiosa promove o desenvolvimento da vida de consagração ao Senhor desde às primeiras etapas em que uma pessoa começa a interessar-se seriamente por ela, até a sua consumação final, quando o religioso encontra o Senhor na morte” (RODRÍGUEZ e CASAS, 1994, p. 457).

A condição de vida de um sacerdote é viver, muitas vezes, não preparado, diante das intempéries da sociedade, em face dos problemas das pessoas e da Igreja, como suas carências, aspirações e desejos. Nesse sentido, a formação de um futuro padre deve ser pensada o mais integral possível. Percebendo-se os instrumentos da formação estão sendo eficazes ou se precisam ser modificados, para alcançar melhores resultados, principalmente em sua saúde e bem-estar.

Vale ressaltar o contributo da OMS (2001) sobre a saúde mental, que manifesta o bem-estar da pessoa que se torna capaz de relacionar-se, respondendo plenamente em suas faculdades e competências. Nesse sentido, afirma-se que a saúde mental está relacionada ao “(...) bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência Intergeracional e a autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa [...] é algo mais do que a ausência de transtornos mentais” (OMS, 2001, p. 4).

O dicionário eletrônico *Merriam-Webste* evidencia que a saúde mental “é um estado de bem-estar emocional e psicológico no qual o indivíduo é capaz de fazer uso de habilidades emocionais, cognitivas e sociais, e responder adequadamente as demandas ordinárias da vida cotidiana”. Dessa forma, a busca da saúde mental (não somente, a do sacerdote), mas a de cada seminarista, é fundamental para responder às questões a sua volta. Desse modo, é importante que se trabalhe bem os aspectos emocionais e cognitivos na formação humano-afetiva e suas habilidades sociais, que fortalecem as relações e a dinamicidade do comportamento.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Cabe ainda ressaltar que a vida de um seminarista, que busca o sacerdócio, é uma vida que pode, facilmente, desenvolver *stress*, o que faz parte da rotina de qualquer ser humano. O importante é saber ultrapassar tais obstáculos, buscando-se, sobretudo, na oração a superação dessa realidade. Nesse caso, o processo de adaptação é necessário para a superação dos problemas. Ou seja, a resposta à qual será desenvolvida mostrará a capacidade de adaptação a esse *stress* adquirido.

O Seminário, que é a instituição responsável por esta formação, tem suas expectativas e objetivo. Espera-se que o seminarista ingresse voluntariamente e busque responder de forma satisfatória às etapas formativas e, no final deste, seja escolhido e ordenado pela Igreja como sacerdote. Sendo assim, Benelli afirmou que “quando o seminarista, após passar pelos longos e árduos anos de formação em regime de internato, alcança a ordenação sacerdotal, ele deixa o estabelecimento e geralmente vai assumir uma paróquia na sua Diocese de origem” (BENELLI, 2005, p. 167).

Ao longo das etapas formativas, deve cumprir suas obrigações para tornar-se um ser humano amadurecido, equilibrado e virtuoso. Ao contrário, terá dificuldades profundas para exercer sua missão de Pastor junto a suas ovelhas, talvez não sabendo discernir bem o caminho, devido ao exercício não-pleno da sabedoria. Por isso o documento *Ratio Formationis Institutionis Sacerdotalis* é incisivo em dizer que: “a configuração progressiva a Cristo torna-se uma experiência que suscita na vida do discípulo os próprios sentimentos e comportamentos do Filho de Deus; ao mesmo tempo, ela introduz na aprendizagem da vida sacerdotal” (*Ratio Formationis Institutionis Sacerdotalis* - RFIS, 1970, No. 69).

Em suma, o artigo procura demonstrar a importância da Saúde Mental para os seminaristas católicos, como o enfrentamento de realidades extremas, o *stress* e o esgotamento físico. Por isso, procurou-se entender a necessidade de um amadurecimento físico e mental que seja capaz de adquirir soluções diante dos desafios. Também buscou-se verificar: quais os fatores que influenciam o surgimento do *stress* em Seminários? E, também, se é de conhecimento dos candidatos tal questão, bem como, a síndrome de *Burnout*, verificando sintomas e consequências. Utilizou-se um método descritivo dos conteúdos em questão: Saúde Mental, *Stress* e Esgotamento Físico (Síndrome de *Burnout*), procurando-se corroborar para o desempenho eficaz dos vocacionados ao sacerdócio, esperando resultados que ajudem no processo.

2. SAÚDE MENTAL

Tendo em vista os momentos singulares da vida humana, não se pode deixar de verificar que a Saúde Mental, como parte distinta dela, necessita de cautela e cuidados específicos e necessários para o bem-estar do ser humano. Essa busca diariamente, o enfrentamento e o equilíbrio diante dos conflitos e o aprender a lidar com as exigências da vida que refletem na dinâmica de seus desejos, de suas capacidades, dos seus objetivos, de suas emoções, de seus traumas, de suas ideias, de sua existência.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Uma boa gestão em Saúde Mental minimizaria riscos e ajudaria nos cuidados essenciais diante da atenção básica que afetam todos os pacientes e suas famílias. Haja vista que medidas são tomadas, sendo de curto ou longo prazo, mas que beneficiam e protegem a população. Tais aspectos se tornam benéficos e podem trazer equilíbrio, estratégias e mobilização aos que auxiliam no combate à depressão, fobias, desorganizações, agressividade, ansiedade, dentre variadas outras questões que demandam procedimentos eficazes ao combate, principalmente diante das demandas reais do presente momento (ALMEIDA, 2019, SILVA *et al.*, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmou que a saúde é um estado de bem-estar físico, mental e, também, social. Nesse caso, verifica-se que não pode ser encarado apenas como ausência de doença ou inaptidão, como muitos pensam, mas permitindo estratégias de controle e ajuda (OMS, 2001). Cabe ressaltar o que afirmou Alves e Rodrigues (2010), quando disse:

“o conceito de “Saúde Mental” (SM) é amplo, pelo que nem sempre é fácil a sua definição, e muito menos a identificação daquilo que a determina. No entanto, da mesma forma que o conceito de “saúde” se refere a “um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social, e não apenas a ausência e doença ou enfermidade”, também a SM se refere a algo mais do que apenas a ausência de perturbação mental. Neste sentido, tem sido cada vez mais entendida como o produto de múltiplas e complexas interações, que incluem factores biológicos, psicológicos e sociais” (ALVES e RODRIGUES, 2010, p. 128).

Apesar do conceito de Saúde Mental ser tido como melindroso, complexo, pode-se inclusive emitir algum juízo que justifique tal situação, principalmente quando se fala de desenvolvimento histórico, sobretudo as questões do que é normal ou patológico, dentre outras (MENDONÇA *et al.*, 2018; SUTTER, PEDROSO E BUCHER-MALUSCHKE, 2015). É fundamental enxergar a saúde mental como meio adequado para não somente encontrar a busca da cura das doenças que são encontradas, mas a necessidade de buscar prevenções que auxiliam para as condições de saúde e bem-estar da população. Nesse sentido, não se pode esquecer que o ser humano está em constante busca pela sua qualidade de vida, querendo prolongar ao máximo a sua estada neste mundo (NOBRE, DOMINGUES e GABRIADES, 1994; BIDDLE, MUTRIE e GORELY, 2015).

Tal questão importante mostra que o ser humano deve buscar o amadurecimento e o equilíbrio interno, pois se depara todos os dias com diversos desafios a serem superados e vencidos. Neste caso, a família possui um papel singular nesse processo, pois quando “consegue oferecer a seus membros cuidado, carinho, atenção, diálogo, autonomia, empatia, afetividade, aceitação e liberdade, ela passa a funcionar como uma importante fonte suporte, indispensável ao desenvolvimento saudável de seus integrantes” (SOUZA e BAPTISTA, 2008, p. 208).

A Organização Mundial de Saúde (OMS - 2002) deixou claro que a saúde de um ser humano deve ser pautada no bem-estar da pessoa, bem como no estado físico, em suas capacidades mentais e sociais, das quais não se isenta de doenças, enfermidades ou deficiências. Contudo, algumas críticas são lançadas a essa definição, como por exemplo de Christophe Dejours (1986),



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

que afirmou ser utópico esse bem-estar, porque que cada pessoa responde diferentemente da outra; não sendo vista como o estado em si, mas um meio a alcançar. Cabe-se ressaltar que os Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) são fundamentais quando se fala de saúde mental, haja vista que fornecem assistência em atendimento à população, oferecendo auxílio e assistências às famílias e comunidades. Sendo assim, são considerados uma ferramenta na tentativa de prever e diagnosticar resultados acolhendo e atendendo as pessoas (HECK, *et al.*, 2012).

Os cuidados com a saúde mental prestados devem proporcionar ajuda necessária e considerável a todos aqueles que procuram o tratamento buscando resultados satisfatórios. Neste sentido, os cuidados primários se tornam eficazes quando se busca reduzir, consideravelmente, os problemas ligados à qualidade de vida dos pacientes. Tendo em vista tal questão, cabe-se retomar o que afirmaram Moser e Kerbig (2006) sobre a saúde, dizendo: “cada vez mais de constantes e progressivos investimentos para seu cultivo e preservação. Historicamente, os responsáveis pelo cultivo da saúde têm sido inicialmente a família, com os cuidados primários; a escola, introduzindo os conceitos básicos de higiene e saúde...” (2006, p. 9).

Outro aspecto relevante em relação à saúde mental é a atenção dos profissionais da área de saúde que devem promover a empatia para poder gerar uma boa eficácia nos resultados, em decorrência dos cuidados primários existentes. Certamente, vários autores concordam que o vínculo e o acolhimento são necessários no primeiro momento, pois esses “são decisivos na relação de cuidado entre o trabalhador de saúde mental e o usuário. Nesta relação, o acolhimento e o vínculo facilitam a construção da autonomia mediante a responsabilização compartilhada e pactuada entre os sujeitos envolvidos nesta terapêutica” (JORGE *et al.*, 2011, p. 3053).

Algumas tentativas de contextualizar Saúde Mental foram importantes pela história e puderam contribuir para o entendimento sobre o assunto. Desse modo, existiram aqueles que manifestaram seu pensamento, afirmando que a saúde mental precisa ser vista à luz da psicopatologia (RIBEIRO, 2001). Contudo, diferentemente desse pensamento, compartilha-se outras afirmações de que, por exemplo, a Saúde Mental deve ser vista na maneira como funciona o ser humano consigo mesmo, com os outros e com tudo a sua volta (MILHEIRO, 2001).

Outro conceito que surgiu no final da década de 80 e trouxe reflexão sobre a Saúde Mental, sendo designado pelo nome de *Recovery*, que significa recuperação. Trata-se de um conceito que remete à superação, no qual o paciente encontra forças para agir por si mesmo, buscando o fortalecimento interno e a responder diferentemente, contribuindo, assim, para o seu crescimento interno e uma boa socialização (DEEGAN, 1988; LEETE, 1988; AHERN e FISHER, 1999). Alguns autores aventuraram-se em responder algumas querelas sobre a Saúde Metal e, Fragoeiro (2008), citando Veit e Ware (1983), revela que existe uma estrutura para a avaliação da Saúde Mental, afirmando o correspondente a seguir:



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Quadro 1 – Estrutura para a Avaliação da Saúde Mental

Saúde Mental	Bem-Estar Psicológico	Afeto Positivo Geral
		Laços Emocionais
	Distress Psicológico	Ansiedade
		Depressão
		Perda de Controle Emocional/ Comportamental

Fonte: Fragoeiro (2008, p. 42)

De certo modo, essa estrutura para a Saúde Mental proposta no *Mental Health Inventory*, em Fragoeiro (2008), visa perceber que tanto o Bem-Estar Psicológico quanto o *Distress Psicológico* terão sua importância quando se quer realizar uma avaliação nessa área. Neste caso, “são consideradas relevantes na avaliação do construto em apreço, o que permite uma avaliação mais ampla da Saúde Mental” (FRAGOEIRO, 2008, p. 42).

Em rigor não se pode desvincular a Saúde Mental da Saúde em geral (LAHTINEN *et al.*, 1999), pois, como afirmaram Cabral e Florentim (2015), precisa-se considerar como:

“a Saúde Mental positiva como a capacidade para perceber, compreender e interpretar o meio envolvente, de forma a poder adaptar-se e integrar-se de forma sólida. Para estes investigadores, a Saúde Mental é determinada por quatro fatores preponderantes: a) fatores e experiências individuais, b) interações sociais, c) estruturas e recursos da sociedade e d) valores culturais. Por outro lado, a doença mental (Saúde Mental negativa) está mais relacionada com as diversas patologias mentais e com a sua multiplicidade de consequências” (2015, p. 198).

A Saúde Mental deve ser vista por meio de fatores que abrangem grandes questões a serem notadas. Em relação aos fatores e experiências individuais – nota-se a autonomia, saúde física, identidade, emoções, dentre outras; sobre as interações sociais – o sujeito e a família, o meio a sua volta (trabalho, lazer, escola...), a sua comunidade e, assim por diante; no que concerne às estruturas e recursos da sociedade – mencionam-se os recursos educativos, econômicos, políticas sociais, com vários outros exemplos; e, no tocante aos valores culturais – vida espiritual, valores culturais, regras, e outras (LAHTINEN *et al.*, 1999, FRAGOEIRO, 2008).

Em síntese, variados estudos sobre serviços em Saúde no Brasil demonstram uma articulação entre Saúde Mental com a atenção básica, mostrando obstáculos que dificultam os serviços (COSTA, COLUGNATI E RONZANI, 2015). Com isso, os maiores problemas que se encontram com esse estudo são: escassez de serviços na atenção básica, bem como a carência de profissionais qualificados e preparados (ZAPPITELLI, GONÇALVES E MOSCA, 2006; KONGA, FUREGATO SANTOS, 2006), escassez de política nesta área (SURJUS e CAMPOS, 2011), dentre outros.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

3. A IGREJA CATÓLICA E A FORMAÇÃO DO CANDIDATO

A Igreja preocupou-se com a formação dos jovens ao sacerdócio e outros religiosos que se dispuseram ao chamado integral de consagração de sua vida e do apostolado que os impele. Por isso, ao perceber que os jovens precisam de uma formação integral e amadurecimento em todas as áreas, que proporcionam bases sólidas diante da carga psíquica que essa vida oferece (DINIS e SOUSA, 2021). Vários documentos foram lançados com o desejo de evidenciar elementos que ajudem na proposta pedagógica da formação integral, visando a qualidade e o desempenho da vida religiosa.

Tendo em vista que “a vocação sacerdotal é um dom de Deus, que constitui certamente um grande bem para aquele que é o seu primeiro destinatário. Mas é também um dom para a Igreja inteira, um bem para a sua vida e missão” (*Pastores Dabo Vobis* – PDV, 41). Assim, espera-se dos seminaristas candidatos ao sacerdócio um discernimento que o permita entender e vivenciar, em sua caminhada, o chamado do Senhor. Levando tal fato em consideração, ele é o resultado de interações paroquiais, comprometimento de sua fé, de suas realizações profundas, de suas motivações internas, dentre outras.

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, nos anos de 1970, e divulgados no “Fórum Acadêmico da Faculdade Vertice-Univértix”, evidenciou questões preocupantes: “concluiu que 10% a 15% dos padres eram psicologicamente saudáveis, que de 60% a 70% eram emocionalmente imaturos e 20% a 25% apresentavam sérias dificuldades psiquiátricas” (SOUSA *et al.*, 2020). Assim sendo, comprova-se a necessidade de buscar maturidade no processo vocacional, bem como condições de melhor preparo para aqueles que desempenharão funções importantes (MENDONÇA e OLIVEIRA, 2011; SANTOS, 2018).

Atentando para as afirmações supracitadas a respeito da formação sacerdotal, documentos oficiais foram desenvolvidos para auxiliar como meio eficaz do processo. Encontram-se essas disposições no Código de Direito Canônico (1983), na *Ratio Fundamentalis Institutionis Sacerdotalis* (publicada no dia 6 de janeiro de 1970), na Exortação *Pastores Dabo Vobis*, do Papa João Paulo II (1992), dentre outros documentos que podem ser aplicados ao processo formativo. Desse modo, eles apresentam-se para mostrar a preocupação da Igreja Católica Romana com o sacerdócio, e instruir, de modo geral, todos os católicos:



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA

ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Quadro 2: Documentos Diversos da Igreja

DOCUMENTOS DIVERSOS	SIGLA	DATA E ANO	O QUÊ EVIDENCIA:
<i>Sacerdotii Nostri Primordia</i>	SNP	01 de agosto de 1959	Santidade Sacerdotal; Celibato, obediência e oração; Responsabilidades pastorais;
<i>Lumen Gentium</i>	LG	21 de novembro de 1964	Dentre muitos assuntos, evoca o sacerdócio Ministerial a serviço do sacerdócio dos fiéis;
<i>Optatam Totius</i>	OP	28 de outubro de 1965	Educação para a maturidade; Papel fundamental dos Seminários;
<i>Perfectae Caritatis</i>	PC	28 de outubro de 1965	Renovação da vida consagrada; Maturidade para a vida celibatária;
<i>Presbiterorum Ordinis</i>	PO	07 de dezembro de 1965	Natureza e Missão do sacerdote; Relação madura com fiéis; Ministério com humildade e obediência;
<i>Sacerdotalis Caelibatus</i>	SaCae	24 de junho de 1967	Celibato dos Sacerdotes Ministeriais;
<i>Ratio Formationis Institutionis Sacerdotalis</i>	RFIS	06 de janeiro de 1970	Enxerga a Psicologia na Formação; O dom da Vocação Sacerdotal;
<i>Código de Direito Canônico</i>	CDC	25 de janeiro de 1983	Normas para Seminários e maturidade em assumir o presbiterato (CDC 1.031)
<i>Potissimum Institutioni</i>	PI	02 de fevereiro de 1990	Ascese, sexualidade, vida contemplativa, dentre outras propostas;
<i>Pastores Dabo Vobis</i>	PDV	25 de março de 1992	Doutrina sobre o Sacerdócio e Formação Presbiteral; A Formação Humana como base da Formação sacerdotal;
<i>Vita Consecrata</i>	VC	25 de janeiro de 1996	Importância da Maturidade Humana e afetiva;
Documento de Aparecida	DA	30 de maio de 2005	Formação integral; Maturidade Afetiva e sexualidade;

Documentos da Igreja: quadro adaptado pelo autor.

Estudos recentes (MOURA *et al.*, 2021) evidenciaram que a Instituição Igreja Católica se empenha em oferecer uma boa formação aos seus candidatos, preocupando-se na preparação acadêmica, mas também, em diversas áreas que contribuam para o crescimento efetivo dos seus alunos. Assim, “todos esses anos de caminhada e elementos na formação demonstram a seriedade, a consistência, o rigor e a qualidade da formação existente para os jovens que pretendem seguir a vocação sacerdotal” (MOURA *et al.*, 2021, p. 397)

4. SEMINARISTAS CATÓLICOS E CONDIÇÕES FÍSICAS E PSÍQUICAS

O Seminário é uma instituição eclesial que promove o discernimento, o amadurecimento e a formação do candidato ao presbiterato (SILVA e DE JESUS TEIXEIRA, 2020). É uma comunidade humana e eclesial, de expressão Diocesana, onde o primeiro formador é Bispo Arquidiocesano que, a exemplo do Bom Pastor, guia e forma pastores para conduzir o rebanho do Senhor (PDV, 1992). A preocupação da Igreja é na busca do equilíbrio que cada seminarista deve ter, pois a missão árdua exigirá a superação de desafios, mas também, no ambiente formativo, de



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

que cada Seminário deve propor para esse desenvolvimento. A vida de um vocacionado ao sacerdócio sempre será caracterizada por grandes desafios e busca de amadurecimento.

Cabe-se ressaltar também que em alguns Seminários a Avaliação Psicológica (AP) nos candidatos é necessária para o processo de ingresso. A AP é um exame, realizado pelo psicólogo que leva o candidato a responder questões específicas e fundamentais para perceber o “funcionamento psíquico adaptado ou não de uma pessoa durante um período específico de tempo ou para prever o funcionamento psicológico da pessoa no futuro” (NORONHA e ALCHIERI, 2004). Assim, as informações fornecerão base para as tomadas de decisões dos formadores, considerando os dados sobre a Saúde Mental e o funcionamento psicológico do futuro seminarista.

Dessa forma, alguns aspectos são notados na avaliação: família, história de vida do sujeito, experiência religiosa, surgimento da vocação, motivação pela busca sacerdotal, o que anima o candidato para tal esforço, maturidade psicológica, emoções, capacidades intelectuais, personalidade e virtudes, áreas problemáticas, dentre outras (RAMÍREZ, 2013), e que possivelmente, deverão ser trabalhados e revividos no processo de formação dos candidatos. Procura-se estar bem atento em relação aos aspectos comportamentais que podem revelar evidências significativas: alteração de comportamento, falta de concentração, alteração do sono, transformações nas áreas cognitivas e relacionais, modificação nas relações afetivas, limitação no grau de autonomia do seminarista, grau de insegurança, presença de *stress* acumulativo, e assim por diante.

É interessante notar no quadro abaixo, presente no artigo de Cruz e Maciel (2005), amostra das condições de saúde Física e Psicológica. Tendo em vista tal aspecto, torna-se de fundamental ajuda a percepção do Formador de uma Casa Religiosa. Para cada seminarista serão exigidas condições físicas e psicológicas segundo a missão que irá desempenhar. Nesse caso, o quadro procura “descrever as relações entre os aspectos que fazem parte da deterioração das condições físicas e psicológicas” (CRUZ e MACIEL, 2005, p. 123):

Quadro 3. Quadro descritivo comparativo da evolução dos aspectos que caracterizam danos físicos e psicológicos, a partir de condições físicas e psicológicas saudáveis (CRUZ e MACIEL, 2005, p. 123)

PLENAS CONDIÇÕES DE SAÚDE FÍSICA DO ORGANISMO	PLENAS CONDIÇÕES DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO
Desconforto físico, necessidade de realizar esforços localizados geradores de microtraumatismos.	Desconforto psicológico, vivência de constrangimentos, irritabilidade, manifestações de insatisfação pessoal e com o que ocorre no entorno.
Limitações e dificuldade para realizar determinados gestos, deslocamentos e manter posturas.	Alterações perceptivas (atenção, concentração, memorização), labilidade emocional, constrictões afetivas e relacionais.
Disfunções orgânicas, fadiga muscular, distúrbios músculo-esqueléticos associados a quadros algícos agudos e crônicos.	Indicadores psicopatológicos, fadiga emocional, estresse, perda de autonomia e dificuldade para reagir e superar sintomas.
Incapacidade parcial, total ou definitiva nas atividades físicas habituais e no trabalho anteriormente realizadas.	Exaustão emocional (<i>burnout</i>), transtornos de personalidade e de comportamento com inapetência para condutas sociais, afetivas e de trabalho anteriormente realizadas.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Dado o exposto, o seminarista deveria apresentar condições físicas, psíquicas e morais condizentes com a dignidade humana, que possibilitem a formação integral em vista do ministério presbiteral. A integridade física permitirá o candidato a assumir melhor os trabalhos e compromissos requeridos. Neste sentido, cabe à formação estar atenta sempre aos prejuízos no desempenho de tarefas habituais que revelariam as incapacidades dos seminaristas. Assim, “a necessidade de desenvolver instrumentos de intervenção que possam auxiliar nos desafios os quais consistem em se dedicar ao autoconhecimento do candidato, da necessidade de os indivíduos fortalecerem os laços interpessoais e, sobretudo, o processo de formação” (DINIZ e SOUZA, 2021, p. 228).

Ao compreender-se tal caminho, é exigida do seminarista uma formação integral que o capacite a chegar a ser um Pastor, a exemplo de Jesus Cristo, a serviço da Igreja e do mundo, em Espírito de Caridade Pastoral. Ele é o primeiro responsável pela sua formação. Nesse caso, deve cultivar um espírito comunitário e colocar suas qualidades a serviço dos demais, para preparar a fraternidade presbiteral e paroquial. A formação precisa estar atenta para perceber se o vocacionado demonstra capacidade de conviver e relacionar-se com os colegas, sabendo lidar com o diferente, aprender a ouvir, dialogar, partilhar. O seminarista necessita de ter uma visão mais clara, real e objetiva de si mesmo, sabendo enfrentar problemas e assumir responsabilidades, apresentando a capacidade de trabalhar em equipe e que seja capaz de expor, no grupo, suas ideias e seu modo de ser e agir.

Em sua caminhada, sempre será exigido de um vocacionado mostrar coerência com o que pensa e o que diz, sendo flexível ao apresentar críticas, sabendo ouvir quando for necessário, manifestando internalização dos valores e de suas convicções; principalmente quando se fala de castidade, à qual procura viver sua sexualidade em consonância com o celibato sacerdotal (DINIZ e SOUZA, 2021). Durante o processo, cada vocacionado deve ser sujeito desse desenvolvimento, pois é chamado ao crescimento singular de revisão e de confronto com valores e motivações de sua vida, buscando, através das disposições físicas e psicológicas, a maturidade desejada, possuindo (inclusive na relação com os seus pares) um convívio grupal coeso, sempre tendo em vista a busca da confiança intrínseca.

5. VIDA RELIGIOSA CRISTÃ CATÓLICA: O STRESS E O ESGOTAMENTO FÍSICO (SÍNDROME DE BURNOUT)

A vida religiosa é uma vida de entrega total, livre e espontânea, respondendo ao chamado do Senhor. É um processo que adquire um uma abertura do ser humano ao sagrado e que não ocorre de modo abrupto ou impensado; mas, através dessa entrega, procura encontrar-se na plenitude de seus desejos interiores, numa consagração total a Deus. Desse modo, a qualidade da vida religiosa vai depender da formação que a pessoa vai receber, do estilo saudável que vai encontrar, da maneira como buscará suas relações, do enfrentamento que realizará em sua vida, dentre outras.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Alguns autores manifestaram que o *stress* e o estilo de vida poderiam provocar problemas na vida de ministros religiosos (MENDES e SILVA, 2006). Tendo em vista tal situação, se isso não for aprendido e trabalhando em meio à formação, continuaria havendo um problema para o candidato ao sacerdócio. Ele precisa saber os seus limites e aprender, na prática, que paradas são importantes para desanuviar questões problemáticas e estressantes; que podem contribuir para tal dificuldade: solidão e isolamento, disputas de poder, ausência de amizades verdadeiras e profundas, carência de tempo para a família, escassez de seu tempo, sensação de ser vigiado, falta de privacidade, medo, problemas de saúde, muitas tarefas, dentre outros (CHANDLER, 2009; CREA, 1994; MORAES, 2008).

Para Rangè (2001), “o *stress* é uma resposta complexa do organismo, que envolve reações físicas, psicológicas, mentais e hormonais frente a qualquer evento que seja interpretado pela pessoa como desafiante...” (RANGÈ 2001, p.477). Nesse sentido, é um processo que nem sempre é observado pelo formador, pois o seminarista acaba dificultando ou escondendo o seu sofrimento psíquico.

Pesquisas revelam que o *stress* afeta significativamente a qualidade de vida do ser humano (MALAGRIS; FIORITO, 2006). Como estudantes universitários, os vocacionados ao sacerdócio podem desenvolver fatores que levem ao *stress* e, somados ao seu estado de vida ao sacerdócio, podem provocar um estado negativo emocional. Estudos de Silveira, Norton, Brandão e Roma-Torres (2011) apontam para este fato, sendo alguns deles: “Deixar a casa dos pais e viver em um ambiente novo, manter relacionamentos à distância com pessoas significativas, problemas financeiros, problemas relacionais, privação de sono...” (2011, p. 248).

A formação também tem seu papel nesse sentido e deve se preocupar com a forma como administram esse processo. Nesse caso, o formador, amadurecido pela experiência, precisa, não ser um obstáculo que indefina o processo, mas um facilitador, atenuador de um caminho que permeia o diálogo como meio eficaz. Cabe ainda destacar que esse deve se considerar parte do processo formativo de cada vocacionado e, por isso, vale lembrar que:

“a maturidade afetiva supõe a capacidade de resolver com facilidade os problemas pessoais de natureza afetiva, a maturidade psicoafetiva faz parte do processo, mas longo da maturidade humana, e o formador maduro deverá ajudar o formando a integrar tudo isto, para assumir com alegria, com clareza, com dom total o celibato. Neste campo é muito importante perceber que o formador está contente com a escolha feita, que transmita através da sua vida, do seu modo de ser, de testemunhar, do fazer de Jesus, de levar sempre adiante o próprio projeto de vida” (MARMILICZ, 2003, p. 192).

O momento da vida formativa de um seminarista está relacionado com o estado de vida que um dia irá desempenhar. Nesse caso, a formação deve priorizar em desenvolver uma boa saúde mental para que no exercício do sacerdócio consiga enfrentar os desafios. A pesquisa de Araújo (2019) sobre os pastores protestantes aponta que não diferente dos celibatários, informa que o sofrimento: “está relacionado à fadiga, desgaste físico e emocional, sentimento de angústia e desvalorização, no qual são advindos das várias responsabilidades, das exigências pessoais e



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

coletivas e dos problemas psíquicos e sociais dos outros” (2019, p. 46). Diferentemente da satisfação que se liga à realização do candidato.

Deve-se ressaltar que os cumprimentos das tarefas, somados à rotina intensa e à negligência dos próprios problemas e situações diversas, podem desencadear sofrimento e desgaste profundos que prejudicam a si mesmos e os trabalhos que precisam ser desenvolvidos na comunidade. Percebe-se, com isso, que a formação é primordial para a execução de funções e desempenho das responsabilidades exigidas, no momento que se encontra até o contato definitivo com a ordenação sacerdotal.

O *stress* excessivo pode levar à síndrome de *Burnout* (MASLACH e JASLACH, 1981) estudada com muita frequência na atualidade. É negativa e traz profundo sofrimento psíquico. Por isso, deve o formador ficar atento, pois os sintomas claros e visíveis podem refletir tal problema, como: tensão constante, dificuldade para dormir a noite, dor de cabeça (enxaqueca), dores em outras partes do corpo, tonturas e náuseas, dificuldade para se alimentar ou má digestão, problemas com aprendizado e memória, irritabilidade constante, pode se tornar negligente, improdutivo, dentre outros.

Conhecida como Síndrome do Esgotamento por falta de ânimo e energia, a Síndrome de *Burnout*, cuja origem da palavra é inglesa, remete-se como uma doença significativa, registrada no CID 10 (2011), relacionada ao *stress* do ser humano e à depressão (CID 10, Z73). Nesse sentido, apontou Vasconcellos (2017), explicando que:

“se antes as pesquisas apontavam tão somente para os efeitos deletérios do *stress* sobre a saúde física (doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão), com o surgimento da síndrome de *burnout*, descobrimos o dano que eles geram na dimensão emocional da vida do ser humano: depressão, pânico, despersonalização, exaustão emocional, distanciamento social” (2017, p. 286).

Em 2017, foi realizada uma pesquisa, pelos pesquisadores da Universidade de São Paulo, cujo título era *Burnout*, discurso do sujeito coletivo e aspectos psicossociais em pastoras e pastores (NAKANO, NERY E VASCONCELLOS, 2018). Esta trouxe conclusões e resultados interessantes sobre a síndrome de *Burnout*, afirmando que os aspectos de influência são: isolamento, cobranças em relação às expectativas elevadas, sobrecarga, culpa, isolamento, dentre outros. Inclusive essas questões levam à desistência do ministério e outras questões significativas como o sofrimento.

Inclusive, a Síndrome se desenvolve lentamente, provocando resultados exaustivos para o ser humano (PEREIRA, 2017). O mesmo autor afirmou que a síndrome de *Burnout* retira a força e o dinamismo do ser humano, diante do desgaste. Assim, menciona:

“Em sua origem, a palavra inglesa *Burnout* é o resultado da junção de *burn* (queima) e *out* (exterior), caracteriza-se como um sofrimento psíquico acumulativo, fruto de desgaste orgânico, principalmente nas relações afetivas interpessoais no trabalho, provocado pela exaustão de comportamento “hétéro” ou autoagressivos. Usa-se também *worn-out* para designar coisas gastas ou pessoas exauridas ou cansadas” (2017, p. 28).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Um estudo realizado com missionários jovens constatou que “os mais jovens foram os mais afetados pelo cansaço, seja pela frustração diante do real em relação às altas expectativas do início da carreira, seja também pela falta de maturidade e inexperiência” (SIMÕES, 2017). O importante é a formação trabalhar em vista de dar condições a esses sacerdotes novos ou missionários, buscando, através da resiliência, meios aos desafios atuais e, no futuro, da vida paroquial/sacerdotal.

Os desafios que surgem devem ser enfrentados e o seminarista, envolto nessas situações, deverá ser capaz de superar ou se adaptar, utilizando seus mecanismos cognitivos, emocionais e sociais, se reinventando e crescendo a cada estágio. Sendo o Seminário esse lugar “de proteção”, não se permite muito o desenvolvimento dessas habilidades. Marín (2020) afirmou que o trabalho deve ser desenvolvido para sanar os problemas que podem ser provocados pela síndrome de *Burnout*: o cansaço emocional, a despersonalização e a falta de realização profissional.

Por fim, é necessário que se perceba que os seminaristas mais resilientes são os que possuem autoestima elevada, conscientes de suas capacidades, capazes de viver uma relação sadia com as pessoas, se doando e deixando-se ser ajudado, consciência sobre o valor da disciplina e responsabilidade, tolerância diante das situações diversas, principalmente o sofrimento, capacidade de enfrentamento e estratégias diante dos contextos, dentre outras, poderão melhor desenvolver suas capacidades de enfrentamento (BARREIRA e NAKAMURA, 2006).

6. DEPOIMENTOS DE ALGUNS SEMINARISTAS CATÓLICOS

O Seminário como Instituição Eclesiástica é responsável pela formação e o desempenho do candidato ao sacerdócio. Considerando-se que ela prioriza a formação nas diversas áreas (pastoral, humano-afetiva, comunitária, espiritual e intelectual) para que o aluno possa compreender que “o próprio candidato ao sacerdócio deve ser considerado protagonista necessário e insubstituível de sua formação” (PDV 69). Nesse sentido, deve também considerar diante desse caminho que “toda e qualquer formação, naturalmente incluindo a sacerdotal, é, no fim de contas, uma autoformação... O futuro sacerdote, ele, antes de mais ninguém, deve crescer na consciência de que o protagonista por antonomásia da sua formação é o Espírito Santo” (PDV, 69).

Dado o exposto, verifica-se que a qualidade de vida e a maturidade são características fundamentais para um bom desempenho futuro, como sacerdotes. Ademais, sabe-se que a formação é exigente e, em muitas Instituições visando a melhora e o bem-estar do vocacionado, buscou-se introduzir psicólogos para atendimentos aos candidatos, pois os formadores perceberam que era fundamental um trabalho mais direcionado, como acontece, na atualidade, no Seminário São José do Rio de Janeiro.

A fim de compreender o entendimento de alguns seminaristas, em maio de 2021, realizou-se uma pesquisa qualitativa e descritiva, onde foram perguntados a 11 alunos, maiores de idade, pertencentes às diversas etapas da vida Seminarística sobre o tema em questão. Os dados obtidos a partir dessa amostra foram recolhidos através de um questionário com três perguntas abertas sobre o



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

tema Stress na caminhada vocacional, para que pudessem testemunhar sobre essa questão, de maneira a contribuir e elucidar essa realidade, presente na vida religiosa. Os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido para participarem da pesquisa, garantindo e mantendo o sigilo, conforme a ética exigida.

Nesse caso, foi ponderado se compreendem tal assunto, para entender, primeiramente, se o tema era familiar. Cabe dizer que, todos são conhecedores sobre o tema *Stress* e concebem que podem passar por isso em suas vidas. Através do WhatsApp, enviaram as respostas afirmando: “considero como desconforto sentimental, causado por exagerado cansaço físico e mental”, “está relacionado a um esgotamento que causa raiva e descontentamento” ou até mesmo, “uma irritabilidade causada por diversos fatores do cotidiano”.

Tendo considerado se já passaram por alguma situação causadora do *stress*, responderam que positivo. Nesse caso, mencionam: “busquei me acalmar e encontrar soluções para aquilo que estava me estressando”; “algumas vezes senti e procurei um momento de rezar ou pensar em alguma outra coisa que eu gosto, por exemplo, escutar música”; “senti sim e busco sempre fazer algo que eu goste e não pensar no que me aprisiona nesse sentimento, como: assistir série, filmes, escutar música, estar com os amigos”; outro afirmou que já sentiu *stress* em algum momento – “considero que sim, em curtos períodos, e ao me perceber em tal condição busco compensações, por exemplo em comida... busquei rever as causas, desabafar com o próximo, lazer e oração; outro afirmou que tentou resolver assim: “raciocinando de modo frio e prático para resolver a situação”; bem como um seminarista afirmou que para resolver procurou “abstrair a dificuldade e seguir em frente com os olhos fixos na meta”.

Cabe ressaltar que alguns afirmaram que a oração é eficaz nessa situação, bem como “caminhadas, atividades lúdicas e lazer”, afirmou o seminarista. Assim, transcreveu-se todas as respostas, realizou-se uma leitura delas para identificar os conteúdos decorrentes do que foi questionado, percebendo as convergências dos significados obtidos (BARDIN, 2011).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

Em relação aos sintomas relatados:

Quadro 4: Depoimento dos Seminaristas

SEMINARISTAS	SINTOMAS RELATADOS
A	Batimentos cardíacos acelerados; mãos suadas; queda de cabelo;
B	Mal-humorado; vermelhidão; sem paciência;
C	Cansaço físico e mental; dor de cabeça e nos ombros;
D	Diminuição do ritmo das atividades; isolamento; busca por compensações - doces
E	Dor de estômago; gastrite;
F	Paladar seco; inquietação; aumento da frequência cardíaca; tremores;
G	Desânimo; cansaço mental;
H	Ansiedade; angústia; medo; irritação; dentre outros;
I	Ansiedade; variação de humor; sentimento de angústia; insônia
J	Ansiedade; impaciência; medo
L	Falta de paciência; indisposição; mal humor; pensamentos negativos

Fonte: elaborado pelos autores.

Evidentemente percebeu-se que o caminho vocacional pode levar um tipo de Stress específico e cada seminarista precisa enfrentá-lo de maneira eficiente. Conscientes disso, os alunos manifestaram algumas situações, dentro da vida de Seminário, que podem gerar o stress, bem como: “rotina intensa com mudanças repentinas, a vida em comunidade”; “falta de respeito com os horários, em relação às atividades, sempre acordando cedo e dormindo tarde, rotina bem intensa, gerando estresse durante o dia e cansaço, falta de organização das atividades que sempre é informado praticamente na hora”; “o itinerário formativo é muito carregado de afazeres diários que contribuem para um cansaço, mudanças constantes nos horários com obrigações que vão surgindo de maneira inesperada, pressão formativa (sempre sendo analisado)”, “acumulo de atividades dos diferentes âmbitos da formação sem buscar o ideal descanso, peso desmedido diante das atribuições...”.

Em outros depoimentos, que manifestam o *stress* no caminho formativo, esclareceram que: “as provas, as injustiças, a falta de tempo para descansar durante o dia (mais a cabeça do que o corpo), a vida comunitária”; “injustiças, corporativismo”; “ritmo acelerado e intenso de atividades de formativas, reuniões de formação em horário avançado, falta de compromisso dos seminaristas em tarefas comunitárias, convívio social problemático com os padres de pastoral, acúmulo de funções”; “ambiente comunitário, imaturidades dos companheiros”; rotina pesada, comunidade que não ajuda a viver de forma saudável (seminaristas e formadores)”, “a vivência mecânica e desinteressada da rotina de trabalho e orações propostas, a murmuração, o desânimo e o isolamento gerados na convivência”, e por último, “rotina do seminário”.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os documentos da Igreja (*Pastores Dabo Vobis* - PDV, “Diretrizes para a Formação dos Presbíteros da Igreja no Brasil” - DFPIB, os documentos da OSIB – “Organização dos Seminários e Institutos de Filosofia e Teologia do Brasil”), dentre outros, deixam claro que os seminaristas, uma vez que aceitam e acolhem o chamado vocacional, devem dar testemunho alegre e sincero de sua vida para aqueles que desejam ou que despertam no caminho da vocação.

Eles devem ter coerência de vida, seriedade e buscando com maturidade crescer nos valores. Por isso, a instituição religiosa (Seminário) deve ser um local aberto, não fechado em si, dando suporte necessário para o desenvolvimento dos seminaristas, sustentando e orientando os alunos no processo formativo, pedagógico, visando o discernimento e a formação integral (Vida e Ministério do Presbítero/Pastoral Vocacional, 1992).

O Seminário é um momento de experiência profunda, rica e bastante complexa, com exigências muitas vezes necessárias, para a busca de um esforço profundo e na vivência do equilíbrio integrado. É exigido de um seminarista uma intensa, fraterna e sadia vida comunitária, desenvolvendo sua maturidade e responsabilidade pessoal, na obediência ao seu superior e à autoridade episcopal. Deve-se esmerar nos estudos, nos trabalhos, nas atividades, na vivência pastoral, na busca da formação intelectual e espiritual. Nesse caso, a espiritualidade vem como um grande auxílio no processo. Ou seja, a dimensão da espiritualidade religiosa, como afirmou Almada (2019), pode contribuir dizendo que: “a Logoterapia convida a psicologia a considerar a dimensão espiritual e oferece uma prática de psicoterapia voltada para o sentido da vida visto como a motivação fundamental do homem” (ALMADA, 2019, p. 76).

Tendo em vista o que foi mencionado, percebe-se que o estilo de vida formativo, como é desenvolvido e encarado na esfera formativa (numa relação sadia), pode impactar nesse processo. A busca de uma saúde física e mental do candidato é imprescindível para o amadurecimento do processo ao qual se encontra em sua vida. Portanto, visa-se amadurecimento psicossocial, emocional, espiritual e pastoral que permitam enfrentamento e não desenvolvam algum esgotamento que levem a uma síndrome (PESSOA, 2020).

Outro aspecto para um bom direcionamento é a formação e o conhecimento nessa área específica, pois os futuros pastores devem saber o momento de parar e procurar os devidos cuidados ligados à saúde que possam contribuir para seu bem-estar físico e mental. Neste sentido, procura-se lembrar o que afirmaram alguns autores (LUZ *et al.*, 2017): “a Síndrome de *Burnout* não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual desempenha suas atividades laborais” (p. 244) e completa afirmando que: “é uma resposta de defesa, mesmo que imprópria, à cronificação do estresse ocupacional que chegou a limites intoleráveis”, p. 239).

Em suma, a formação de um Seminário deve estar sempre atenta às condições que vivem cada seminarista, bem como às manifestações que possam apresentar no decurso de seu caminho vocacional, percebendo suas vulnerabilidades e limitações e ajudando-os a desenvolver artifícios que



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

levem a uma melhora substancial, principalmente na utilização de profissionais em psicologia na formação ao sacerdócio (FRANCILEUDO, 2021). Justamente isso deve acontecer, para poderem direcioná-los aos devidos cuidados, percebendo os limites de cada ser humano, para evitar um adoecimento psíquico e um sofrimento emocional.

Sugere-se, diante dessa amostra reduzida, que outros estudos e pesquisas sejam realizados com uma amostra maior e com instrumentos de medidas quantitativas para mensurar tanto o *stress* como o *Burnout* que seminaristas possam experimentar em sua formação e fornecer base para possíveis intervenções em saúde Mental, colaborando para a formação e amadurecimento dos candidatos que procuram vencer limitações e desafios.

8. REFERÊNCIAS

AHERN, L.; FISHER, D. **Personal Assistance in Community Existence**: Recovery at Your Own Pace. Lawrence, MA: National Empowerment Center, 1999.

ALMADA, R. **O cansaço dos bons**: a logoterapia como alternativa ao desgaste profissional. São Paulo: Editora Cidade Nova, 2019.

ALMEIDA, J. M. C. de. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00129519, 2019.

Alves, A. A. M. e Rodrigues, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, 2010.

ARAÚJO, E. S. S. **Estresse entre líderes religiosos protestantes de Palmas-TO**. 2019. Trabalho de conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) - Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA), Palmas-TO, 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: PT. Edições 70, 2011.

BARREIRA, D. D.; NAKAMURA, A. P. Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos. **Aletheia**, v. 23, p.75-80, 2006.

BENELLI, S. J. **Pescadores de Homens**: estudo psicossocial de um seminário católico. São Paulo, SP: UNESP, 2005.

BIDDLE, S. J. H.; MUTRIE, N.; GORELY, T. **Psychology of physical activity**: Determinants, well-being and interventions. New York, NY: Routledge, 2015.

BINDÉ, J. **Para onde vão os valores?** UNESCO: Instituto Piaget, 2004.

CABRAL, L.; FLORENTIM, R. Saúde Mental dos Enfermeiros nos Cuidados de Saúde Primários. **Millenium**, v. 49, p. 195-216, 2015.

CAMPOS, L. A.M.; DOMINGOS, L. F.; SANTANA, C. M. L. de; ZANATTA, C.; CHAGAS, E. M.; LUCENA, H. B. M. de. Memória, Autorregulação e Autoeficácia no desempenho da



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

aprendizagem. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 3, p. 457-475 2021. ISSN 2675-6218. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i3.230>

CHANDLER, D. J. Pastoral burnout and the impact of personal spiritual renewal, rest-taking, and support system practices. **Pastoral Psychology**, v. 58, p. 273-287, 2009.

CID-10. **Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas** – Organização Mundial da Saúde. Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011.

CNBB. **Vida e Ministério do Presbítero (VMPPV) - 20**. São Paulo, SP: Paulinas, 1981.

CNBB. **Documento de Aparecida – Texto Conclusivo da V Conferência Geral do Episcopado Latino-Americano e do Caribe**. São Paulo, SP: Paulinas, 2007.

COSTA, P. H. A.; COLUGNATI, F. A. B.; RONZANI, T. M. Avaliação de serviços em Saúde Mental no Brasil: Revisão sistemática de Literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, 2015.

CREA, G. **Stress e burnout negli operatori pastorati: una ricerca tra i missionari**. Bologna-IT: Editrice Missionaria Italiana, 1994

CRUZ, R. M.; MACIEL, S. K. Perícia de danos psicológicos em acidentes de trabalho. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 5, n. 2, p. 120-129, 2005.

DEEGAN, P. Recovery, uma viagem do coração. In.: ORNELAS, J. (Coord.). **Actas da Conferência Internacional – Novos Desafios na Reabilitação de Pessoas com Doença Mental**. Lisboa, PT: AEIPS Edições, p. 63-81.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 54, n. 14, p. 7-11, 1986.

DINIZ, E. J.; SOUSA, M. A. A. de. Níveis de religiosidade e espiritualidade de adolescentes e jovens seminaristas. **Revista Encontros Teológicos**, v. 36, n. 1, 2021.

DUQUE, E.; PEREIRA, C. R. O sacerdócio como vocação: motivos de entrada no seminário católico. In.: **Crisis y cambio: propuestas desde la Sociología: Actas del XI Congreso Español de Sociología**, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología Universidad Complutense de Madrid 10-12 de julio de 2013. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2014. p. 573-583.

FRAGOEIRO, M. I. **A Saúde Menal das Pessoas Idosas na Região Autónoma da Madeira**. Dissertação de Doutoramento em Saúde Mental, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Porto, PT: Universidade do Porto, 2008.

FRANCILEUDO, F. A. **A psicologia na formação religiosa e presbiteral – a Antropologia analítico-existencial de Viktor Frankl e o processo formativo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.

HECK, R. M.; KANTOSKI, L. P.; BORGES, A. M.; LOPES, C. V.; SANTOS, M. C.; PINHO, L. B. Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio. **Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 26-33, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000100003&lng=en&nrm=iso.

JORGE, M. S. B.; PINTO, D. M.; QUINDERÉ, P. H. D.; PINTO, A. G. A.; SOUZA, F. S. P.; CAVALCANTE, M. C. Promoção da Saúde Mental –Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3051-3060, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/05.pdf>.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

KOGA, M.; FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F. Opiniões da equipe e usuários sobre a atenção à saúde mental num programa de saúde da família. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 14, n. 2, p.163-169, 2006.

LAHTINEN, E.; LEHTINEN, V.; RIIKONEN, E. E AHONEN, J. **Framework for Promoting Mental Health in Europe**. Helsinki: Stakes, 1999.

LEETE, E. How I perceive and manage my illness. **Schizophrenia Bulletin**, v. 8, p. 605-609, 1989.

LUZ, L. M.; TORRES, R. R. B.; QUEIROGA SARMENTO, K. M. V. de; SALES, J. M. R., FARIAS, K. N.; MARQUES, M. B. Síndrome de burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência Burnout Syndrome in urgency mobile service professionals. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 238-246, 2017.

MALAGRIS, L. E. N.; FIORITO, A. C. C. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 4, n. 23, p. 391-398, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a07.pdf>.

MARMILICZ, A. **O Ambiente Educativo nos Seminários Maiores do Brasil: teoria e prática**. Curitiba, PR: [S. n.], 2003.

MARÍN, S. A. R. **Síndrome de Burnout y satisfacción marital em pastores de la Unión Peruana del Sur 2019**. 2020. Tesis (Maestro en Ciencias) - Universidad Peruana Union, Lima, 2020.

MASLACH, C.; JACKSON, S. The measurement of experienced burnout. **Journal of occupational behaviour**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>.

Mendes, A. M. B. e Silva, R. R. Prazer e sofrimento no trabalho dos líderes religiosos numa organização protestante neopentecostal e noutra tradicional. **Psico: USF**, v. 1, n. 11, p. 103-112, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v11n1/v11n1a12.pdf>.

MENDONÇA, C.; OLIVEIRA, J. **Antropologia da formação inicial do Presbítero**. S. Paulo, SP: [S. n.], 2011.

MENDONÇA, M. H. M.; MATTA, G. C.; GONDIM, R. L.; GIOVANELLA, L. **Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2018.

MORAIS, M. F. **Stress, burnout, coping em padres responsáveis pela formação de seminaristas católicos**. 2008. Tese (Doutorado em Ciências da Religião) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

MOURA, C. D. S. B. M.; SANCHES-CANEVESI, F. C.; SCHMIDT, C. M.; CIELO, I. D. Gestão organizacional para o clero católico: investigação em uma Diocese do estado do Paraná. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 12, n. 1, p. 378-398, 2021.

MOSER, A. D.; KERBID, R. O Conceito De Saúde e seus desdobramentos nas várias formas de atenção à saúde do Trabalhador. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 19, n. 4, p. 89-97, 2006.

MILHEIRO, J. Ambiente e Saúde Mental. *In.*: **Novos desafios a Bioética**. Porto: Porto Editora, 2001.

NAKANO, E. F. M.; NERY, A. D.; VASCONCELLOS, G. E. Burnout, discurso do sujeito coletivo e aspectos Psicossociais em Pastorais e Pastores. **Life Style**, v. 5, n. 1, p. 25-41, 2018.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

NOBRE, M. R. C.; LEMOS, C. L. N.; DOMINGUES, R. Z. I.; GABRIADES, R. H. N. Qualidade de vida, educação em saúde e prevenção de doenças. **Qualimetria**, v. 6, p. 56-59, 1994.

NORONHA, A. P. P.; ALCHIERI, J. C. Conhecimento em Avaliação Psicológica. **Rev. Estudos de Psicologia**, Campinas-SP, v. 2, n. 1, p. 43-52, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMG (1948) *In.*: FERNANDES, L. C. Perguntas e respostas sobre Educação Física cultural. [S. l.: S. n.], 2020. Disponível em: <https://files.comunidades.net/saudeintegral/Perguntas e Respostas sobre EF cultural 2020.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Relatório Mundial da Saúde – Saúde Mental**: nova concepção, nova esperança. [S. l.]: Climepsi Editores, 2002.

PAIS, J. M. **Ganchos, tachos e biscoites**: Trabalho e futuro. Porto-PT: Âmbar, 2001.

PAPA, J. P. II. **Potissimum Institutioni**. [S. l.: S. n.], 1990. Disponível em: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/ccsrlife/documents/rc_con_ccsrlife_doc_020219_90_directives-on-formation_po.html

PAPA, J. P. II. **Pastores Dabo Vobis**. São Paulo, SP: Loyola, 1992.

PAPA, J. P. II. **Vita Consecrata**. São Paulo, SP: Loyola, 1996.

PAPA, J. P. II. **Código de Direito Canônico**. Loyola, São Paulo, SP: Loyola, 2008.

PAPA, P. VI. **Optatam Totiu (OT)**. Vatican: [S. n.], 1965. Disponível em: http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_decree_19651028_optatam-totius_po.html

PAPA, P. VI. **Perfectam Caritatis (PC)**. Vatican: [S. n.], 1965. Disponível em: http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vatii_decree_19651028_perfectae-caritatis_po.html

PAPA, P. VI. **Presbyterorum Ordinis (PO)**. Vatican: [S. n.], 1965. Disponível em: http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat.ii_decree_19651207_presbyterorum-ordinis_po.html

PAPA, P. VI. **Sacerdotalis Coelibatus (SC)**. Vatican: [S. n.], 1967. Disponível em: http://w2.vatican.va/content/paulvi/pt/encyclicals/documents/hf_pvi_enc_24061967_sacerdotalis.html

PEREIRA, W. C. C. **Sofrimento psíquico dos presbíteros**: dor institucional. Petrópolis: Vozes, 2017;

PESSOA, J. B. **Anjos Cansados – O sofrimento de Pastores com sintomas da Síndrome de Burnout na Assembleia de Deus Ministério do Belém em São Paulo**. São Paulo, SP: [S. n.], 2020. p. 1-121.

RAMÍREZ, J. R. P. **Psicologia e Formação – A psicologia aplicada à formação sacerdotal e à vida consagrada**. São Paulo: Santuário Aparecida, 2013.

RANGÉ, B. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

RIBEIRO, J. L. P. Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 2, n. 1, p. 77-99, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/psd/v2n1/v2n1a06.pdf>.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA ISSN 2763-8405

SAÚDE MENTAL DOS SEMINARISTAS CATÓLICOS
Luiz Fabio Domingos, Cláudio Manoel Luiz de Santana

RODRÍGUEZ, A. A.; CASAS, J. C. **Dicionário Teológico da Vida Consagrada**. São Paulo, SP: Paulus, 1994.

SANTOS, J. C. **Psicologia e Desenvolvimento Moral da Pessoa**. Arquidiocese de Mariana, MG: Editora Dom Viçoso, 2018.

SILVA, C. R.; FORNERETO, A. D. P. N.; PAOLILLO, A. R.; ANDRADE, A. F.; FERNANDES, A. D. S. A.; SANTOS, C. A. V.; MELO CARRIJO, D. C. de. Terapia Ocupacional na universidade pública e ações de enfrentamento à Covid-19: singularidades e/nas multiplicidades/Occupational therapy at the public university and actions to confront Covid-19: singularities and/in multiplicities. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 4, n. 3, p.351-370, 2020.

SILVA, G. L. C.; JESUS TEIXEIRA, J. de. A formação presbiteral à luz do pensamento ético-antropológico de Lima Vaz. **Annales Faje**, v. 5, n. 2, p. 31-39, 2020.

SILVEIRA, C.; NORTON, A.; BRANDÃO, I. E ROMA-TORRES, A. Saúde Mental em Estudantes do Ensino Superior: Experiência da Consulta de Psiquiatria do Centro Hospitalar São João. **Acta Med Port.**, v. 24, n. 2, p. 247-256.

SIMÕES, T. E. **O Burnout no discurso do sujeito coletivo de religiosas de uma Instituição Eclesial Católica de vida ativa**. 2017. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo São Paulo, São Paulo, 2017.

SOUZA, M. S.BAPTISTA, M. N. (2008). Associações entre suporte familiar e Saúde Mental. **Psicologia Argumentativa**, São Paulo, v. 26, n. 54, p. 207-215, 2008.

SURJUS, L. T. L. S.; CAMPOS, R. O. A avaliação dos usuários sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Campinas, SP. **Rev. latinoam. psicopatol. Fundam.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 122-133, 2011.

SUTTER, C.; PEDROSO, J. S.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. **Família e Vulnerabilidade Social**: pesquisas e intervenções. Curitiba: Appris. 2015.

VASCONCELLOS, E. G. Stress, coping, burnout, resiliência: troncos da mesma raiz. *In.*: JUNIOR, N. da S.; ZANGARI, W. (Org.). **A Psicologia Social e a questão do hífen**. São Paulo: Blucher, 2017.

WHO. The world health. **Mental health**: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization, 2001. Available from: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf.

ZAPPITELLI, M. C.; GONÇALVES, E. C.; MOSCA, I. Panorama da saúde mental no Estado de São Paulo: leitos psiquiátricos e assistência extra-hospitalar. **Revista administração e Saúde**, v. 8, n. 31, p. 71-78, 2006.