

# RELIGIÃO E PSICOTERAPIA: UM ESTUDO A PARTIR DE PSICÓLOGOS DE CACOAL - RO, BRASIL

**Cleber Lizardo de Assis**

*Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal -RO*

**Elizeu Diniz de Medeiro**

*Faculdades Integradas de Cacoal, RO*

## **Resumo:**

Pesquisa qualitativa que analisa a relação entre os elementos religiosos e psicológicos na prática psicoterápica, a partir de psicólogos recém-formados. Observa que, apesar de ter religião, os profissionais têm um olhar crítico acerca da relação religião e saúde mental, defendem a regra da neutralidade diante da crença do paciente e sua análise no contexto clínico, além de uma adequada discussão durante a formação.

**Palavras-chave:** Psicologia e Religião. Psicoterapia e Religião. Saúde Mental. Formação em Psicologia.

## **Abstract:**

*Qualitative research that analyzes the relationship between religious and psychological elements in psychotherapeutic practice, from newly formed psychologists. He observes that, despite having a religion, professionals have a critical eye on the relationship between religion and mental health, they defend the rule of neutrality in relation to the patient's belief and analysis in the clinical context, and an adequate discussion during training.*

**Keywords:** Psychology and Religion. Psychotherapy and Religion. Mental health. Training in Psychology.

## **Introdução**

Os temas e ideias que envolvem a relação entre a Psicologia e a Religião fazem parte da vida do ser humano desde os primórdios do mundo, sendo que um dos marcos da discussão entre o psicológico e religioso tem suas origens na Grécia, com a apresentação do escrito de Aristóteles (384-322 a.C.) com o título, *Acerca da alma*, Peres, Simão e Nasello (2007).

Entretanto, os argumentos em tempos modernos envolvendo a religião e a psicologia é feito por vários teóricos clássicos envolvendo religião e personalidade do ser humano, destacamos Freud que aponta a prática religiosa como uma neurose, e Frankl onde a religião pode ter uma forma favorável na busca de um significado, Farris (2002). Para Farris na modernidade, os “psicólogos”, na verdade, eram filósofos buscando uma resolução sobre os assuntos essenciais da natureza e também conteúdos da consciência do ser humano, e que os filósofos Friedrich Nietzsche e Ludwig Feuerbach foram os primeiros psicólogos modernos.

Portanto, a psicologia como as outras ciências, surgiram de um contexto filosófico e religioso, e de acordo com Farris (2002, p. 25): “as raízes da psicologia estão na filosofia”, no entanto, com o tempo, a religião e a psicologia se distanciaram uma da outra devido à limitação imposta pelo método científico.

Essa questão chama a atenção para a observação sobre a natureza religiosa da contemporaneidade, onde o fenômeno religioso tem aumentado vertiginosamente no Brasil e também em outros países, e nos coloca diante de situações éticas que englobam vários fatores como a saúde, o sofrimento humano e problemas que diz respeito tanto à Teologia como à Psicologia Esperandio (2007).

Fato é que a psicologia tem papel importante no mundo, onde os homens “*se refletem em um sujeito imediatista, fragmentado, narcisista, desiludido, ansioso, hedonista, deprimido, embora também informatizado, buscando independência, autonomia e defesa dos seus direitos*” (Araújo, 2012, p. 2). A partir de vivências frente a estas variáveis do mundo moderno, o homem tem encontrado também na religião o conforto, apoio e solução para seus conflitos emocionais, de modo que a psicologia e a religião podem servir de suportes para tais conflitos.

Nesse sentido, inicialmente, podemos dizer que a religião pode ser algo bom na vida do indivíduo e diversos estudos salientam a importância da Religião e da Espiritualidade como agente de proteção à saúde (Aquino, Correia, Marques, Souza, Freitas, Araujo, Dias & Araujo, 2009; Henning & Geronasso, 2009; Henning Geronasso & Moré, 2015; Panzini & Bandeira, 2007; Peres *et al.*, 2007; Freitas, 2014; Fornazari & Ferreira, 2010; Silva, 2008; Oliveira & Junges, 2012; Esperandio, 2007; Farris, 2002).

Mas, por outro lado, a psicologia em relação à religião tem que praticar a neutralidade frente ao que se pretende estudar, não podendo defender e nem combater, mas simplesmente buscar compreender, Aletti (2006, p. 4, *apud* Pinto, 2008, p. 74).

Em suma, a religiosidade ganhou relevância no mundo científico sobre a existência dos fenômenos religiosos com a inclusão no Manual Diagnóstico e Estático de Transtornos Mentais [DSM – IV] (1994) sobre o “Problema Religioso e Espiritual” Neto (2003). A psicologia como ciência que estuda os comportamentos humanos e seus processos mentais a “psique”, “alma” e, a partir deste contexto, o psicólogo é o profissional que, com seus conhecimentos e técnicas, busca ajudar o indivíduo a ter o equilíbrio psicológico, inclusive ao lidar com a sua religiosidade.

Nesse sentido, podemos dizer que a Psicologia e a Religião podem ser associáveis, apesar de alguns autores defenderem que ambas andam cada qual em direção própria e que não devem inter-relacionar, Peres *et al* (2007), no entanto, as discussões sobre o assunto vêm ganhando grande proporção nos últimos anos com novas perguntas e possibilidades investigativas, o que apontaremos neste estudo.

### **Psicologia e Religião**

O tema “religião” é interesse da psicologia, no entanto diante deste contexto e a partir de estudos realizados por vários autores, busca-se verificar a relação entre esse dualismo, como é visto, discutido, como surgiram estes questionamentos, e como é tratado entre os profissionais e estudantes de psicologia.

A temática da religiosidade – ainda que trabalhado por autores como Antal (1981), Massimi e Mahfoud (1997) e Pintos (2007), dentre outros, na Academia ocorre pouca discussão sobre o assunto, por isso entendemos que há a necessidade de uma melhor reflexão sobre o tema da religiosidade Aquino *et al.* (2009).

Para Aquino *et al.* (2009), a Psicologia, apesar de ter surgida vinculada ao modelo da ciência natural, empírico-biológica, consolidou-se sendo a ciência que estuda o comportamento humano e, a partir deste contexto houve a necessidade em estudar o fenômeno do comportamento religioso. A religião é tema indispensável para vários ramos das ciências, especialmente para a Psicologia, pois estudar o homem é compreendê-lo, inclusive em sua religiosidade. Segundo (James, 1902/1995, p. 16, *apud* Aquino, *et al.*, 2009, p. 231), “*para o psicólogo, as tendências religiosas do homem haverão de ser, pelo menos, tão interessantes quanto quaisquer outros fatores concernentes à sua constituição mental*”.

No entanto, Freud (1907), aponta para as diversas situações que o homem é submetido em sua rotina diária, situações intensas, se sobrecarregando causando desequilíbrio mental, e o ser humano busca meios peculiares de superar este desequilíbrio, uma delas é a religião, contudo a psicose relacionada à religião, segundo Freud, é a Neurose Obsessiva, por causa das sequências cerimoniais e os rituais religiosos. Só que não podemos facultar que isto é uma doença, pois fenômenos mentais mórbidos tende a ter possibilidade de possuir características obsessivas. Ainda em relação à obsessão (Freud 1913-1914, pg., 85) diz que a “*neurose obsessiva é a caricatura de uma religião*”.

A nossa rotina diária no mundo capitalista em que vivemos é um ritual em transformação, e a religião apesar de manter seus princípios morais sofre transformações, simultâneas as que vêm ocorrendo em nossa realidade, como na política, educação, cultura, etc. e com isto, vem ganhando a cada dia, mais seguidores (Berger, 1985, *apud* Silva 2008, pg., 771).

### **Religião, religiosidade e espiritualidade**

No contexto de estudo entre religião, religiosidade e espiritualidade, não têm como dissociar a relação com o sagrado, um assunto que desperta grande interesse entre autores que estudam este fenômeno como uma questão complexa e que envolve a subjetividade. Portanto há autores que atribui, o sagrado como o “mistério inefável”, o transcendente, o *numinoso*, que é apresentado e ofuscado ao mesmo tempo pela religião. Outros atribuem o sagrado naquilo em que não se limita a predicados, com capacidade de exaurir o seu significado e desenvolver-se racionalmente. Sendo o sagrado de natureza exclusiva para explicar, e também compreender o mundo, que é peculiar do controle religioso, é algo transcendente ao indivíduo, (Assis, 2011, p. 25); Baltazar e Silva (2014); (Koenig, 2001, *apud* Peres *et al.*, 2007, p. 137). De modo que Chauí (2000, p.379), define que:

O sagrado é uma experiência da presença de uma potência ou de uma força sobrenatural que habita algum ser – planta, animal, humano, coisas, ventos, água, fogo ... .

Estudiosos definem a *espiritualidade* como busca de significado, um objeto único de superioridade, enquanto a religião é definida pela organização, o ritual e o ideológico, na busca do “sagrado”, Seria possíveis unificar os sentidos entre religião e espiritualidade, deste modo, muitos ainda usam os termos “religião” e “espiritualidade” como sinônimos, mas a distinção entre os dois termos vem se ampliando, pois a religião adota um vínculo de instituição social, por participar e realizar suas manifestações na coletividade, já a espiritualidade é atribuída ao modo de dirigir-se as práticas subjetivas e particular de cada indivíduo, (Pargament, 1999, *apud* Aquino *et al.*, 2009, p. 230); Panzini e Bandeira (2007) (Pargament, 1999, *apud* Paiva, 2005, p. 230), (George *et al.*, 2000, *apud* Panzini & Bandeira, 2007, p. 129).

## Psicoterapia e religião

A psicoterapia e a religião se encontram em níveis ontológicos diferentes, só que ambas não se podem dissociar uma da outra, inclusive podem se complementar em suas funções, de modo que *“da mesma forma que a religião pode provocar a cura psíquica ao proporcionar bem-estar psicológico pelo alívio das aflições, a psicoterapia pode levar o paciente a reencontrar uma fonte de religiosidade inconsciente e reprimida, que vem à tona espontaneamente* (Pintos, 2007, *apud* Aquino *et al.*, 2009, p. 235.).

Entretanto, para há poucas investigações sobre o uso da religiosidade e espiritualidade em intervenções clínicas, mas há estudos comprovando que a religião associada à terapia contribui para a recuperação e o sentido de vida dos indivíduos, e que os recursos de *Coping* Religioso/Espiritual (CRE) com pacientes religiosos apresentaram melhoras eficazes, e a valorização da crenças dos clientes contribuem com a adesão da pessoa à psicoterapia com melhores resultados, observado nos estudos de Cole e Pargament (1999, *apud* Panzini e Bandeira, 2007, p. 133); (Propst *et al.*, 1992, *apud* Panzini e Bandeira, 2007, p. 133); Giglio (1993; Razali *et al.*, 1998; Sperry & Sharfranske, 2004, *apud* Peres *et al.*, 2007, p. 137).

Para Peres *et al.* (2007) as questões religiosas e espirituais do paciente é importante para o terapeuta, é uma obrigação e uma questão de ética, mesmo que os terapeutas não partilham dos mesmos atos religiosos, é o que preconiza o Código de Ética do Psicólogo, (CFP, 2005) em seu art. 2º, b, onde é vetado ao psicólogo na sua atividade profissional, induzir a convicções religiosas. Assim, o psicólogo *“deve concentrar sua atenção no aspecto humano do problema religioso, abstraindo o que as confissões religiosas fizeram com ele”* (Jung, 1984, pg. 11).

Conciliar psicoterapia/religião ou psicoterapia/espiritualidade necessita de questões éticas, pois os pacientes revelam informações importantes de sua vida, para assim enfrenta-los, o que precisa ser respeitado pelo terapeuta, por em prática o princípio ético da neutralidade, levando em conta a acolhida, a escuta e o respeito por parte do psicólogo, de modo que a relação entre psicologia/psicoterapia e a espiritualidade pode ser entendida, apesar das diferenças fundamentais, Lomax *et al.*(2002, *apud* Peres, *et al.*, 2007, p. 139); Oliveira e Junges (2012); (Farris, 2005, *apud* Oliveira & Junges, 2012, p. 473).

Portanto, é a direção e a abertura do psicólogo que vai ordenar ou não a importância do vínculo terapêutico, contribuindo ou obstruindo a obtenção da grandeza espiritual com relação à psicologia. A espiritualidade/religiosidade pode exprimir um processo prudente e bem incorporado na busca de compreender o significado para a vida, porém, fica a missão para o psicólogo, a partir de sua devida abertura e capacitação essa disseminação.

## Método

### Tipo de pesquisa

Esta é uma pesquisa **qualitativa**, definida através do procedimento de averiguação e interpretação dos sentidos que estão evidentes nas verbalizações dos sujeitos entrevistados fazendo uma descrição do fenômeno em discussão em relação a sua complexidade, e caracteriza por ser de natureza **exploratória**, que é a busca de afinidade com o tema problema, para torná-lo mais esclarecido (Gil, 2002).

## Procedimento e materiais

A coleta dos dados se deu a partir de entrevista semiestruturada, formulário com perguntas fechadas e abertas elaboradas *a priori* pelos pesquisadores. Para a análise dos dados, as entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas para documento formato *word* e analisadas de acordo com técnica da Análise de Conteúdo (Bardin, 1977).

## Participantes

A descrição dos profissionais psicólogos entrevistados está descrita na tabela abaixo.

| Entrevistado | Sexo | Ano de graduação | Faculdade | Tempo de Prática em Psicologia Clínica | Local de Prática em Psicologia Clínica | Linha Epistemológica de Atuação (Abordagem) | Religião              |
|--------------|------|------------------|-----------|--|--|---|-----------------------|
| 1            | F    | 2013             | FACIMED   | 1 ano e 10 meses                       | Cacoal                                 | Psicanálise                                 | Evangélica            |
| 2            | F    | 2010             | UNESC     | 4 anos                                 | Cacoal                                 | Cognitiva Comportamental                    | Adventista            |
| 3            | M    | 2012             | FACIMED   | 4 anos                                 | <u>Cacoal</u>                          | <u>Psicanálise</u>                          | Evangélico/ Metodista |
| 4            | F    | 2011             | FAROL     | 3 anos                                 | Cacoal                                 | Psicanálise                                 | Cristã/Evangélica     |
| 5            | F    | 2011             | UNESC     | 3 anos                                 | Cacoal                                 | Psicanálise                                 | Evangélica            |

Tabela 1 - Perfil dos Sujeitos

## Resultado e discussão

### Formação em psicologia e a temática da religião

Nesta categoria buscou-se investigar se os profissionais da Psicologia tiveram na **formação acadêmica** orientação em relação à psicologia e religião, e frente a atendimento de pacientes religiosos na psicoterapia, e a importância de se ter essa discussão no processo de graduação. Assim, dos cinco (5) entrevistados somente o Sujeito 1, Sujeito 4 e Sujeito 5 disseram que tiveram orientação em relação ao tema; já os Sujeitos 2 e Sujeito 3 afirmam não ter tido essa discussão.

Os Psicólogos que relataram que não tiveram orientação sobre como lidar com pacientes religiosos em psicoterapia, apontam, **buscaram informações e conhecimentos por meios alternativos e na prática após a graduação**, o que foi observado na seguinte fala: “... se eu falar que tive na minha formação não, é tive que lidar com isso depois de formada, lendo artigo, fazendo curso, na prática” (sic) (Sujeito 2).

Apontam que os professores apresentavam uma **certa resistência ou dificuldade com o tema psicologia-religião**, pois eles não demonstravam abertura para dialogar sobre o tema, como expressado pelo Sujeito 2:

*... na faculdade não é muito abordado, parecem que eles colocam a ciência à parte da religião, não tem muito, inclusive tem até professores que não aceita né você falar ...”(sic);*

E pelo Sujeito 3:

*... durante a formação, a maioria dos professores apresentavam um certo receio quando se tocava em assunto religião, crença, fé, a maioria deles preferia realmente fazer uma distinção, uma separação de religião e ciência ....(sic).*

Um ponto interessante foi observado na fala do Sujeito 3, acerca da **necessidade de maturidade para se discutir o tema religião-psicologia**, onde aponta para a questão de que não somente os professores, mas também alguns alunos não sabem distinguir os seus sentimentos e crenças da ciência e da razão, ser neutro, saber separar uma coisa da outra, e qual o momento certo de discutir o assunto:

*... exige tanto a maturidade do professor quanto a maturidade dos alunos, há grande dificuldade de se discutir religião em ciência, ... há uma dificuldade em se distanciar dos seus sentimentos pra discutir o assunto puro, o assunto de forma crua, eu vejo uma falta de maturidade nesse sentido ... (sic).*

Já sobre **orientação docente sobre o atendimento psicológico de pacientes religiosos**, pode se analisar a partir da fala dos psicólogos entrevistados ter tido alguma orientação sobre atendimento de pacientes religiosos em psicoterapia, mas foram pontuais, sob a forma de *feedback*, uma relação de respeito, de imparcialidade e a não indução do paciente contra aquilo que ele não crê etc., como descrito pelo Sujeito 1:

*Tranquilo né a questão do respeito em relação ao outro, mas sem interferência do profissional ou crenças particulares em relação a isso, mas foi tranquilo (sic).*

Para o Sujeito 4:

*... na faculdade os professores sempre orientam ... que deve ser imparcial quanto a religião né, que eu tenho que é compreender os conteúdos do meu paciente independente da minha religião né, o meu pessoal não pode estar envolvido nisso, na opinião do paciente, porque não vai ter uma transferência uma contra transferência tranquila (sic).*

Já o Sujeito 5 disse em seu relato:

*... sempre fomos bem orientados desde o começo do curso que, o paciente vem com a religiosidade dele, a gente afirma, a gente concorda, a gente fortalece, mas a gente não induz de forma alguma o que é certo ou errado, não expomos a nossa religião em nenhum momento, a gente trabalha com a estrutura que o paciente já tem sobre religiosidade, a gente fortalece aquilo que tá fraco, mas em cima do que ele mesmo crê (sic).*

O Sujeito 1 aponta para o fato de que cada paciente tem a sua religião e que **se o assunto fosse estudado na graduação, facilitaria posteriormente na clínica**, além de defender que se busque o conhecimento dinâmico acerca das diversas religiões:

*Assim, eu acho que é importante, pois têm que ficar bem claro, a questão da religião é fundamental pro paciente né, então o paciente tem a sua crença e aí a gente fala de religião independente da religião que ele tem, e quando você discute isto antes, trás essa reflexão durante o processo da graduação, ele vai te auxiliar depois no atendimento com o paciente ... é extremamente fundamental pro profissional da psicologia que vai fazer clínica pelo menos é discutir isso e estudar isso inclusive algumas religiões extras aí (sic).*

Também se verificou essa **importância de se ter uma discussão na graduação sobre religiosidade**, diante de uma possível interferência da religião no indivíduo, em termos de sua adesão ou negligência ao tratamento:

*Eu acho muito importante porque o paciente que é religioso ele tanto pode beneficiar o tratamento como ele pode negligenciar o tratamento ... o terapeuta psicoterapeuta tem que ter muito tato pra conversar com o paciente, mudar e até reestruturar o pensamento dele né pra ele compreender que é importante ter a crença dele mais que não altere o tratamento dele, então seria importante ter na faculdade sim isso (sic), Sujeito 2.*

Para o Sujeito 3 a obrigatoriedade do assunto na graduação, para não ser restrita e prejudicial à discussão sobre o tema, **o responsável por conduzir o tema teria que ter um conhecimento e maturidade para não misturar ciência e religião**:

*se você tem uma matéria obrigatória sobre religião é difícil, porque ela seria limitada, é acho que seria interessante, mas teria que ser uma pessoa que teria que ter um perfil específico e que não misturasse as coisas, teria que ter essa maturidade pra separar religião e saber até mesmo como desenvolver uma discussão pura, e que não seja uma discussão ideológica, e sim puramente científica (sic).*

Já Sujeito 4 faz um apontamento sobre a **importância do respeito à regra da neutralidade, especialmente em relação às crenças do paciente**, de modos que haja um resultado eficaz, e onde o psicólogo não venha a se frustrar frente a situações desconfortáveis que podem surgir na clínica:

*... eu acho que seria importante sim porque é um assunto muito questionado, e algumas pessoas levam muito a sério, e eu tenho colegas que não conseguem atender pessoas quando elas divergem da própria religião da pessoa [do psicólogo] por não acreditar né, tem pessoas que são muito católicas, são evangélicas até fanáticos que se aparecer uma pessoa ali e dizer que ele acredita no espiritismo ou coisa assim ele [psicólogo] não consegue encaminhar porque já pega uma certa, um certo horror ao paciente por divergir da crença própria ..." (sic)*

Para o Sujeito 5 é **conveniente este diálogo entre religião e psicoterapia**, pois alguns pacientes religiosos procuram a clínica para falar sobre a sua religiosidade e o terapeuta com a seu saber deve conduzir o atendimento de forma a não confundir ainda mais o paciente:

*... eu acho que seria interessante ter um momento de discutir só sobre isso, porque é uma fraqueza humana, um momento de fraqueza você vai ali falar de religião, se o profissional não tá bem estruturado pode misturar, pode confundir as coisas, e tem que*

*ter tato pra lidar com isso ... e eu já ouvi né noticia de colegas falando sobre religião dentro do consultório, então devia sim ter uma disciplina especifica na graduação pra falar disso (sic).*

Comparando o que os entrevistados expuseram e confrontando com o estudo de Gandelman, (2013) e Henning, (2009), **constatou-se que os psicólogos entrevistados tiveram alguma orientação dentro de algumas disciplinas, mas sem um aprofundamento adequado, defendendo de ter na graduação um momento para se discutir sobre o atendimento de paciente religioso.**

Os relatos dos entrevistados corroboram ainda a pesquisa da mesma linha sobre religião e espiritualidade na qual se aponta que por um longo período a temática encontrou-se afastada “dos cursos de formação e pós-graduação em Psicologia, pois para alguns, este é um assunto particular dos clientes” (Bruscagin, 2004, *apud* Henning, 2009, p. 73).

Neste sentido, além de uma carência em se discutir a relação psicologia-religião entre professores e alunos, especialmente diante de possíveis confusões entre ciência e fé, podemos evocar a importância da regra técnica psicanalítica de Freud, à neutralidade, que deve ser aprendida na graduação para ser colocado em prática futuramente no *setting* psicoterapêutico: “O médico deve ser opaco aos seus pacientes e, como um espelho, nada deve mostrar a eles além do que lhes é mostrado” (Zimerman, 2007, p. 192).

### **Relação psicologia e religião**

Nesta categoria buscou-se averiguar como os psicólogos entrevistados lidam com o tema da religião na sua vida pessoal, e analisar a opinião dos sujeitos sobre a relação entre Psicologia/Religião, Religião e Saúde Mental.

#### **Subcategoria 1: religiosidade e vida pessoal**

Nesta subcategoria buscou averiguar se os psicólogos possuem religião/religiosidade e como lidam na sua vida pessoal, em termos de como o justificam e atribuem valorização. Todos os psicólogos entrevistados afirmaram ser religiosos, *afirmaram a importância da religião em sua vida pessoal, mas cada um com o seu ponto de vista peculiar em termos de crítica e cautela.*

Neste sentido, o Sujeito 1 relatou que: “... *minha religiosidade é minha, privada, particular*” ..., (sic). Já para o Sujeito 2 a questão da religiosidade tem que ser dosada, sem excesso: “*Eu frequento a igreja né evangélica adventista, é só que eu gosto de tudo muito equilibrado né, não sou aquela pessoa fanática que o pastor falou tá falado, não, eu pesquiso eu leio*” ..., (sic). Para Sujeito 3 a questão da religiosidade depende de como o indivíduo se identifica com ela para que seja algo agradável, que cause bem-estar como expressado na fala a seguir:

*Na minha vida pessoal é a religiosidade, a pratica da fé, a vivencia do sagrado eu considero muito importante, é eu exerço a minha fé, eu tenho as minhas relações com o sagrado, com o eterno, e na minha opinião, pra uma pessoa, tem que ter algo a se apegar, acreditar em algo ... então eu creio que deve haver também uma questão de identificação, não há como você exercer uma religião que só te cerceia e te machuca, eu creio que seria uma troca, você tem que se identificar com essa religião, porque dificilmente algo que me machuca vai me fazer bem (sic).*

O Sujeito 4 aponta para a importância de se ter uma crença, e que isso contribui para o equilíbrio de alguns fatores relacionados ao ser humano, e ainda que se deve ter o respeito com a religião do outro, como exposto a seguir:

*... sou evangélica desde que nasci e é respeito muito à religião das pessoas, da crença, não discuto isso de forma alguma, e eu acho que nós precisamos ter né, precisamos ter essa fé, e ela é um dos cinco fatores da minha vida que precisa estar em equilíbrio né, além do financeiro, familiar, emocional e social, espiritual ... a espiritualidade ela entra também nesse equilíbrio, e quando a pessoa não acredita em nada ... ele se sente vazio, então na minha vida é importantíssimo e eu sou religiosa sim, é acredito em deus e sempre quero isso pra minha vida ... (sic).*

Já o Sujeito 5 diz que: *“Na minha vida pessoal, busco sempre, não tô sempre dentro da igreja, mas eu tô lendo, eu medito, eu leio a bíblia, eu faço reflexões sempre, isso eu busco muito, e dá porta pra cá não tenho” (sic).*

Ficou explícito nos relatos dos sujeitos 1, 2 e 5 que apesar de terem a sua religiosidade, de ter as suas crenças, e isto lhes fortalecem pessoalmente, **têm cautela em não misturar a sua religião pessoal com a prática clínica**, como pontuou o Sujeito 1: *“... na vida profissional ela me dá apoio pessoal pra dar conta daquilo que é profissional, mas cada um no seu lugar” (sic)*; o Sujeito 2: *“... então eu frequento assim, não com aquele fanatismo achar que tudo é religião, não, a gente diferencia ciência da religião” (sic)*; e Sujeito 5 *“Na minha vida pessoal, busco sempre ... e dá porta pra cá não tenho” (sic)*

Indo para a literatura sobre a religiosidade e vida pessoal dos psicólogos, e de acordo com as verbalizações dos sujeitos entrevistados onde foi unanime a prática de uma religião no âmbito pessoal, o estudo de Brasil & Zacharias (2009, p. 4) aponta que: *“... a psicologia aplicada, seja em clínica, educação ou organização, é exercida por pessoas, os psicólogos, que tem crenças e valores religiosos como qualquer outra pessoa”*. Neste sentido, um ponto importante observado nas falas dos entrevistados foi que, *apesar de terem as suas crenças e a sua religião, os mesmos tem as suas maneiras peculiares de exercer sua fé*, não sendo necessariamente aquelas impostas pela instituição religiosa, também se verificou que eles evitam o “excesso religioso”, sendo que tal comportamento pode-estar ligado a fatores vivenciados durante o processo de graduação, e neste sentido ainda segundo (Brasil & Zacharias, 2009, p. 10) é que:

*... os sujeitos, ao longo da formação, terem desenvolvido maior elaboração crítica de suas experiências e da visão de mundo ... o curso de psicologia aprimora o conhecimento científico, desenvolve a crítica e torna o aluno mais exigente em termos das questões religiosas.*

No entanto, apesar dos entrevistados manifestarem que tem a sua religiosidade e destacado a sua importância, também expôs sobre o fato de que *na clínica a sua religiosidade tem que ser neutra frente ao atendimento com o paciente*, indo ao encontro do exposto no Código de Ética do Psicólogo [CFP] (2005) sobre a responsabilidade do psicólogo que em seu art. 2º, b), onde é *vetado ao psicólogo na sua atividade profissional, induzir a convicções religiosas, quando do exercício de suas funções profissionais.*

O CFP é o órgão regulamentador da profissão de psicólogo e, neste contexto, observou-se que no *setting* terapêutico os psicólogos entrevistados mantêm a neutralidade. Contribuindo ainda com a discussão sobre a religiosidade frente à vida pessoal dos psicólogos temos o estudo de (Esteves, 2009, p. 23), onde discorre que o psicólogo reflita sobre si, e frente os fatores religiosos, para a atuação na clínica:

Acredito que é importante para todo profissional e, principalmente, para o psicólogo que pretende atuar na clínica, voltar-se para a reflexão da sua experiência de vida, e o tema da religiosidade não pode ficar à parte: ele participa da totalidade do ser humano e deve ser considerado como todo e qualquer assunto.

### **Subcategoria 2: relação psicologia e religião**

Todos os Psicólogos entrevistados apontaram para a *importância da relação e da discussão entre a psicologia e religião*, como algo que está interligado às questões do humano, pois na clínica não tem como não lidar com a temática:

*Na religião com relação com a psicologia, principalmente na questão do ser humano, então na espiritualidade ela tá envolto com o ser humano e o ser humano faz parte da psicologia como objeto de estudo, então eu vejo que tá ligado dessa forma e cada um respeitando ai o seu ponto de pesquisa (sic). (Sujeito 1)*

Para o Sujeito 2 *a questão relação psicologia e religião é subjetiva, depende do ponto de vista do profissional e da demanda do paciente*, especialmente diante de um tensionamento entre fé e razão, como ele se coloca:

*... eu acho bem subjetivo, depende, quando você não é o paciente você enxerga de uma forma, por exemplo, eu não sou paciente então talvez eu ache que aquela crença na religião talvez não é muito válida porque não tô passando por aquilo, então eu vejo mais assim, o lado lógico, mais racional né do problema ... como paciente, você consegue enxergar com um olhar é não só clínico mas numa direção religiosa né num crê né, buscar a forma de enfrentamento, agora já como profissional se você não tá doente talvez você só enxerga o lado da psicologia você não consegue muito, talvez por isso alguns professores não dá tanta importância né nessa questão da religião” (sic).*

O Sujeito 3 foi enfático em dizer sobre a *relação psicologia e religião devido ao individuo como ser biológico, psicológico, social e também espiritual*, e que isto reflete no *setting* entre o terapeuta e paciente, expressado na seguinte fala:

*Creio que tá intimamente ligado, é vem toda aquela questão do ser bio psico social, mais ai a gente pode colocar bio psico espiritual social, porque não tem como você atender uma pessoa, conversar com uma pessoa é sem lidar ela por completo ... (sic).*

Já o Sujeito 4 faz uma *comparação entre as ideias de Freud e Jung para explicar a relação existente entre psicologia e religião*, e como elas se processam na história de vida do indivíduo, conforme relatado na fala a seguir:

*... Freud era encantado em escrever em alguns livros né, que ele se encantava com algumas passagens bíblicas como a de Moises, mas Jung ele fala tanto que é*

*importante a religião, nós precisamos saber que tem uma força maior né, então diverge até certo ponto né ... mas Jung fala que nós devemos sim ter e somos melhores na questão espiritual e nos fatores de nossas vidas né” (sic).*

Já o Sujeito 5 entende que a *psicologia e a religião são elementos de fortalecimento do indivíduo* e que: *“A relação é, as duas buscam o fortalecimento do indivíduo, acho que isso é o principal que eu vejo, é fé, é acreditar num deus, é acreditar numa melhora, então a relação entre elas é isso, essa força na esperança, a força em melhorar” (sic).*

Verificou na fala dos Sujeitos 1 e 5 que, apesar da psicologia e religião ter uma relação entre si, especialmente para o paciente, deve haver uma distinção entre ciência e religião, embora a religião não seja desconsiderada como elementos de conhecimento e de fortalecimento do paciente, como expressado pelo Sujeito 1: *“... religião é religião, psicologia é psicologia, são campos de estudos diferentes, na psicologia se aproveita dessas questões pra estudar este indivíduo, essa pessoa que tá envolto dentro da religião e da espiritualidade” (sic).* E pelo Sujeito 5: *“... essa força na esperança, a força em melhorar é que as duas se parecem, nada mais que isso, ai como eu disse, na clinica o paciente trás a religião dele, você usa essa religião dele mesmo pra fortalece-lo” (sic).*

Remetendo a literatura em relação à psicologia e religião, e a partir das falas dos Psicólogos entrevistados, notamos que todos verbalizaram a questão da relação entre psicologia e religião no horizonte humano, embora falem de distinção entre esses campos, mas a religião pode estar a serviço do paciente, havendo a importância de se dialogar e se discutir sobre o tema religião dentro da psicologia, especialmente na prática clínica, (Oliveira & Junges, 2002); (Farris, 2002). E vindo corroborar com os autores acima citados e a partir das falas dos sujeitos entrevistados temos a pesquisa de (Lôbo, 2014, p. 9) em que se defende uma compreensão do fenômeno religioso pela psicologia, bem como um diálogo entre os campos, especialmente por demanda da clínica:

Acredita-se que esta busca da psicologia em compreender o sentido da religião na vida das pessoas seja de suma importância, pois ajuda a quebrar preconceitos por parte dos psicólogos e possibilita que estes façam reflexões futuras sobre o tema. Faz-se importante um diálogo entre psicologia e religião, tendo em vista que o sujeito atendido na clínica pode ter suas crenças em algo superior e/ou participar de uma religião institucionalizada.

Entretanto, embora tal relação deva ser tema de estudo e discussão (Farris, 2002, p. 37) traz advertências e aponta que é *“de importância fundamental é não confundir os campos de entendimento e sentido, mas isso não é sempre fácil”*. Ainda segundo (Farris, 2002, p. 36) *“o objeto central ou fundamental da psicologia é o comportamento humano, e/ou a mente humana. A delimitação deste objeto limita, delimita ou define a visão, ou perspectiva da psicologia”*. Do ponto de vista de Farris é importante o diálogo entre a psicologia e religião, mas se a psicologia tiver o olhar voltado somente como ciência, pode delimitar limitar o campo de atuação da psicologia em relação à religião. E partindo deste pressuposto temos o estudo de (Pargament, 2007, p. 8 *apud* Fernandes, 2012, p. 22) em que:

... a Psicologia a se aliar às ciências naturais, estabelecendo o distanciamento não só da filosofia, mas de qualquer conhecimento religioso. Essa mudança ficou patenteada ainda no desenvolvimento de modelos teóricos na área da personalidade e da

psicoterapia que empregavam conceitos reducionistas de religião e de tudo que pudesse referir-se à dimensão espiritual do homem”.

### **Subcategoria 3: relação entre religião e saúde mental**

Observou a partir das falas dos profissionais participantes da pesquisa de que é importante a *interação entre religião e a saúde mental na recuperação dos pacientes no processo terapêutico*, de modo que a religião pode ser utilizada pelo sujeito em sua saúde mental, mas pontuaram que se religião e saúde mental não forem bem articuladas pode comprometer a recuperação do indivíduo, especialmente se a religião não tiver um “bom uso” pelo sujeito, como relatado pelo sujeito a seguir:

*A religião se bem utilizada pelo indivíduo ela pode ser benéfica, ela vai trazer ai pra alguns indivíduos conforto, vai auxiliar no processo de recuperação de doenças ... então a religião quando bem utilizada e se esse indivíduo tirar proveito disso ele consegue melhorar sua saúde mental, no entanto quando ela vem de forma extrema né, de um lado negativo ela pode ai prejudicar a saúde mental do indivíduo ... . (sic). (Sujeito 1).*

O Sujeito 2 também faz uma articulação entre psicologia, saúde mental e a religião, apontando que a religião pode colaborar para a saúde mental ou para sabotá-la, especialmente se houver uma confusão entre psicopatologia e explicações religiosas para o fenômeno psíquico:

*Tanto pode beneficiar como pode é sabotar, por exemplo, existe paciente que ele tem quadro de esquizofrenia né e ai se ele é aquele religioso fanático, sabe fanático ele não vai se tratar ele vai falar é o demônio que tá no corpo é o diabo ... a crença dele que não é que ele é doente mental é que tá o demônio, então isso é uma forma negativa da religião interagir com a psicologia, mas ao contrario como eu te falei é uma maneira benéfica porque, por exemplo, quando é benéfico à pessoa que tem uma religião ele não usa drogas não bebe não fuma não prostitui né, então quer dizer é benéfico pra ter uma qualidade de vida e uma boa saúde mental. (sic).*

Já para o Sujeito 3 há uma relação entre religião e saúde mental, mas existe também uma *falta de entendimento por parte de instituições religiosas* em distinguir o que é somatização com causa psicológica das manifestações de causas espirituais:

*... a minha opinião é que estão intimamente ligados, mas tem um caminho muito longo a se trilhar, eu vejo muita falta de conhecimento quando a gente olha do prisma da religião pra saúde mental, porque tem muitas coisas que são questões físicas, somatizações, e alguns seguimentos religiosos já mistificam tudo, já colocam tudo por uma questão mais espiritual e às vezes não é, às vezes realmente é algo físico, então, é falta realmente um pouco de conhecimento e de formação pra saber separar as coisas ..., (sic).*

Para o Sujeito 4 deve haver por parte do indivíduo um entendimento de que *mesmo que a pessoa não tenha uma crença, ela tem que respeitar a escolha do outro*, até como um sinal de saúde, pois essa não aceitação do direito do que o outro crê pode lhe trazer sofrimento psíquico, expressado na seguinte fala:

*... já tive pacientes que por ser, não acreditar, ele não tinha essa fé e o interior dele era completamente vazio, fez com que ele várias vezes tentasse suicídio porque, primeiro ele se acha muito diferente, ele queria provar para as pessoas que não existia um deus, que não existia né, então já nisso a gente já vê um certo tipo de transtorno, porque, uma coisa é eu não acreditar e tudo bem, tudo bem o outro acreditar, mas quando a pessoa não acredita e quer que o outro também não acredita então a gente tá ligado a um certo tipo transtorno. (sic).*

Se observou na verbalização do Sujeito 5 que os *pacientes religiosos apresentam uma melhor recuperação no tratamento terapêutico:*

*... os que têm uma base religiosa tem mais força pra lutar, melhoram significativamente mais que os que não tem ... a religião pra saúde mental ela dá um suporte, ela dá uma base, a pessoa não fica tão perdida, tão desorientada, e é diferente, no hospital você vê isso em pacientes, a recuperação de quem tem fé, de quem tem uma religião forte, do que não ter fé nenhuma, não acredita em nada, que se recupera mais. (sic).*

Estes elementos apontados se harmonizam com a pesquisa de Henning e Geronasso (2009), onde os mesmos realizaram uma revisão bibliográfica sobre algumas questões que foram observadas nas falas dos psicólogos a respeito da relação entre religião e saúde mental, de que dependendo de como o paciente lida com a sua religiosidade, essa relação pode contribuir, ou prejudicar a recuperação ou a manutenção de sua saúde; Confirmando essa tese, (Henning & Geronasso, 2009, p. 173) dizem que:

Ao refletir e pesquisar sobre o tema, percebe-se que a religiosidade influencia na saúde física e mental das pessoas, já que se constitui como importante recurso de enfrentamento para situações estressantes, estando ainda constantemente associada ao incentivo de comportamentos saudáveis.

Segundo os autores, uma dificuldade na recuperação é quando os pacientes associam as suas doenças a causas religiosas, fato também exposto pelos sujeitos desta pesquisa, conforme prosseguem (Henning & Geronasso, 2009, p. 173): *“Por outro lado, se usada [a religião] inadequadamente, encontra-se também ligada a patologias de culpa vindas de discursos sobre o pecado.”* E ainda, a partir do exposto pelos psicólogos entrevistados, no que se refere à dificuldade de adesão do paciente ao tratamento por questões religiosas, (Oliveira & Junges, 2012, p. 475) dizem que *“... a origem da psicopatologia não está propriamente na religiosidade, mas ela usa a religião como lugar de simbolização”*

Finalmente, esses autores salientam que saúde mental depende da harmonia entre algumas dimensões da vida, entre elas estão à espiritualidade e a religiosidade, não importando qual a religião do indivíduo, pois *“... a espiritualidade/religiosidade, quando bem integrada na vida do sujeito, contribui de forma positiva para a sua saúde mental”* (Oliveira & Junges, 2012, p. 475).

### **Relação religião e psicoterapia**

Esta categoria objetivou investigar se os Psicólogos entrevistados se interessam saber se os seus clientes ou pacientes possui religião ou não, e o porquê deste questionamento, e também analisar como os profissionais lidam no *setting* terapêutico com os pacientes religiosos.

Neste tocante dos cinco (5) entrevistados somente o Sujeito 4 diz não fazer este questionamento, pois não é de seu interesse a religião do paciente, diz que pergunta se o paciente frequenta uma instituição religiosa a guisa de saber se o mesmo é sociável ou não, mas a crença do paciente é percebida naturalmente durante o processo terapêutico; e se isto vier como mal estar, então vai se trabalhar com o indivíduo a partir desta demanda, como expressado pelo mesmo:

*Não eu não faço esse tipo de pergunta ... porque não me interessa né, durante a análise a gente percebe que a pessoa crê ou não crê, e aí se isso o incomoda, é a gente vai trabalhar com o que incomoda ... eu pergunto se ele frequenta igreja, porque até isso leva saber se ele se associa a grupos também, tem pessoas que nem isso gosta, por estar ali associado a grupo ... estar interagindo socialmente, então nem religião ele que, e as vezes ele tem uma crença, **ele tem a própria crença, faz as próprias orações** mas ele não frequenta igreja nenhuma ... (sic).*

Já os psicólogos que disseram que procuram se informar se os seus pacientes têm ou não religião, o Sujeito 1 diz que é importante para traçar o perfil e a dinâmica do indivíduo e também faz uma analogia entre o paciente adulto e a criança, onde o adulto já tem uma opinião formada, e a criança ainda está em busca de uma identificação, como observado na fala a seguir:

*Sim, sempre pergunto, quando é adulto né para que possa entender melhor como é que é esse indivíduo naquilo que ele acredita, como é que é essa cultura dele em si, **porque a religião, a religiosidade ou a cultura desse indivíduo vai fazer parte da vida dele** e se eu vou trabalhar com ele não tem como eu trabalhar com ele sem saber quem é ele, de onde que ele vem ... quando o paciente é criança ele ainda tá numa fase de desenvolvimento, de escolhas, então a questão da religião eu já não vejo com tanta importância ... [o adulto] no momento que tiver a oportunidade eu vou trazer essa questão da religião dele, durante as entrevistas eu vou trazer também **a religião dele pra fazer essa compreensão do indivíduo, da dinâmica dele, da cultura dele ...**", (sic).*

Para o Sujeito 3 é importante colher esta informação na anamnese, pois durante o processo terapêutico o tema tem que vir espontaneamente, logo seja feito interferência durante a análise, pode fazer com que o paciente fique na defensiva, surgindo o fenômeno psicanalítico da resistência, e assim comprometendo a transferência do paciente, como exposto a seguir:

*Geralmente eu toco no assunto na anamnese, mais durante a análise é esse tipo de demanda é eu aguardo que ela apareça de forma espontânea, eu não a provoço ... se você puxa o assunto às vezes você pode fechar aquela porta, de repente aquela demanda ela venha a surgir numa intensidade "x" e você adiantando o aparecimento dela pode ser que ela venha a apresentar se **como recalque** ou com alguma diferença do que ela seria de forma completa" (sic).*

Fato Interessante foi o observado na fala dos Sujeitos 2 e 5, onde os mesmos pontuaram sobre a importância de perguntar sobre a religião do paciente para assim conhecer que tipo de crenças, valores e princípios morais etc., que os pacientes seguem, pois para os profissionais entrevistados cada seguimento religioso tem os seus preceitos religiosos, definido pelo Sujeito 2:

*Sim, já é da anamnese, é porque através da religião ... você pode descobrir vários pontos ali de crenças do paciente né, e às vezes eles é que pode aparecer um pensamento distorcido, você vai verificar se tem alguma coisa a ver com a religião ... o que ele acredita, o que não acredita, é, por exemplo, assim **um paciente que é evangélico é bem diferente de um paciente que é espírita** entendeu ... (sic).*

E Sujeito 5:

*Pergunto, acho importantíssimo saber à base que ele tem, a estrutura que ele tem, da família que ele veio, que ele acredita, que é como se constitui né, **faz toda a diferença um espírita de uma testemunha de jeová** por exemplo, a condição da pessoa, a história de vida dela é totalmente diferente, e eu pergunto pra saber no que ele está embasado pra eu saber como lidar com ele, como caminhar com ele (sic).*

Buscou-se também nesta pesquisa analisar como os psicólogos lidam com o paciente religioso na psicoterapia, como se comportam, manejam frente à temática, e se a religiosidade do profissional interfere no processo psicoterápico em relação aos seus pacientes. *Foi unanime entre os psicólogos em relação à religiosidade do paciente, os profissionais verbalizaram que não interferem, não induzem a convicções religiosas, pois isto é uma escolha do paciente e se está trazendo conforto, alívio, se o mesmo esta tendo uma boa recuperação não tem o porquê interferir, mas se está dificultando o tratamento, os entrevistados expuseram que vai trabalhar com a demanda apresentada, mas não contrariar o paciente em relação a sua crença, especialmente se este não está aderindo ao tratamento por causa disto, ou se isto está lhe trazendo sofrimento. O Sujeito 1 diz:*

*Então, quando o paciente trás essa questão da religiosidade dele, eu vou trabalhar com ele aquilo que ele tá precisando, tá trazendo sofrimento isso pra ele, como é que a gente vai conseguir amenizar isso, o que a religião indica pra ele ... **não é desacreditá-lo ou mudar de religião ou dizer que não serve pra ele, mas é de como ele trabalha isso** ... tá sendo saudável pra ele, quem vai dizer isso é ele, é o paciente, então o paciente ele vai indicar o caminho que ele quer e eu vou auxilia-lo nesse processo ... **mas não necessariamente é focar nisso, intervir diretamente nas escolhas que ele fez em relação à religião** (sic).*

Já o Sujeito 2 disse:

*... então o que a gente faz, se não tá prejudicando o tratamento né, não tá alterando, não tá sabotando o tratamento por causa da religião a gente deixa ... a não ser que tiver interferindo né ai a gente **aborda o paciente de uma maneira que não vai inferir também na crença dele** ... (sic).*

Também observado na fala do Sujeito 5:

*... só quando o paciente trás o assunto de **religião** que a gente trabalha sobre isso, só quando ele trás, não fuço sobre isso, não pergunto, tem que ser muito natural, tem que ser quando ele trás mesmo as questões, e é dessa maneira, se ele trouxer esse assunto pra questionamento, se ele tá em dúvida ... (sic).*

Para o Sujeito 3 o tratamento com os pacientes religiosos é igual aos não religiosos, e segundo o mesmo o tema religião deve vir de forma espontânea:

*Da mesma maneira que o não religioso, a forma de lidar ela não é diferente, o que vem a mudar é são as manifestações e a apresentações de demandas específicas ligada a religião, agora não há uma diferenciação ... **mas essa questão religiosa ela tem que, na minha opinião ela tem que aparecer e se manifestar de maneira espontânea, então o tratamento é igualitário (sic).***

O Sujeito 4 faz uma observação com os pacientes que não distinguem o que é espiritual do que pode vir a ser somatização, e também faz um apontamento onde o psicólogo não pode contrariar o indivíduo em relação a sua religião, pois senão o mesmo não vai aderir a terapia:

*É alguns pacientes eles levam, **eles entendem tudo pelo lado espiritual**, e quando você vai explicar a parte psicológica, a parte da somatização, é como lá trás tudo era explicado pela religião né, nós ainda temos esse arquétipo inconsciente esse inconsciente coletivo que são arquétipos que nos faz pensar que talvez é eu fiz uma coisa ali e tô pagando aqui ... tentar separar essa parte espiritual né, e a parte psique só dele, porque ele tá passando por aquilo, **mais nunca ir contra o que ele acredita**, porque se eu ficar falando pra ele que não, que não tem nada a ver ... **ele não vai voltar, porque ele não quer ser contrariado ... (sic).***

Ponto importante observado nas falas dos sujeitos 2, 4 e 5, é o fato de alguns pacientes atribuírem a causa de suas doenças às questões religiosas, situação em que demanda um manejo especial pela psicoterapia, tal como onde os mesmos se questionam o que eu fiz, é castigo de Deus, etc., como expressou o Sujeito 2: “... teve uma paciente que ela usava a religião, não queria continuar o tratamento, falava que era porque deus queria, então a gente faz todo aquele trabalho sabe da terapia cognitiva comportamental para estruturar o pensamento dela ...” (sic). O Sujeito 4 diz que: “... tem muitas pessoas que falam assim, nossa tô andando pensando o que eu fiz para as pessoas pra tá passando isso na minha vida, porque deus tá me castigando ...” (sic). Já para o Sujeito 5:

*“... é muito comum os pacientes enlutados, trás a religião o tempo inteiro, eles questionam muito, muito, muito, muito, vem com a fé abalada, ele vem desacreditados, porque deus fez isso comigo, será que deus existe, não sei mais o que acredito ... **a gente trabalha a religião, em nenhum momento é uma coisa que eu induzo pra ser conversado**” (sic).*

Os psicólogos entrevistados expuseram sobre a importância de perguntar ao paciente sobre sua religião para observar a sua dinâmica religiosa, suas crenças, valores, princípios, entre outros aspectos pertinentes para o bom andamento da terapia, e assim poder conduzir adequadamente o processo terapêutico com o paciente religioso. E indo de encontro com a literatura (Henning, 2009, p. 62) diz que: “... saber da religiosidade/espiritualidade dos clientes/pacientes ajuda a contextualizar suas vidas, seus valores e formas de pensar, o que induz alguns psicólogos a perguntarem para os mesmos se eles têm religião e no que acreditam”. A partir da fala de um dos entrevistados onde faz uma distinção entre o paciente adulto e a criança, sendo que a criança está em desenvolvimento, diferente de caso de adulto onde vê a importância em trazer o assunto para o *setting*, seguindo esta linha de raciocínio temos o estudo de Epelboim (2006, p. 51), onde destaca que:

A prática religiosa apresentada pela criança demonstraria apenas a repetição da forma adotada pela família, quando aspectos simbólicos passariam a exercer papel

importante. A partir dessa fase, até o menino ou menina completar onze ou doze anos, haveria maior compreensão acerca do sentido das histórias religiosas relatadas na família.

Ainda de acordo com Epelboim (2006, p. 51): “... o adulto maduro expressaria uma forma religiosa mais pessoal, congruente com seus valores, e não mais direcionada, sobretudo, aos regulamentos institucionais”. No tocante a questão de como os psicólogos entrevistados lida com os pacientes religiosos em psicoterapia e confrontando com o que se tem publicado temos o estudo de Henning (2009); Henning *et al.* (2015) onde deve haver o respeito por parte do analista em relação à religiosidade do paciente, *o psicólogo não pode influenciar na religião do paciente e também não ser influenciado, ser cauteloso no que diz respeito ao fenômeno da contratransferência, o terapeuta tem que dar apoio, suporte, necessário para o paciente na sua recuperação, trabalhar o sofrimento que a religião está lhe causando, mas respeitando a sua crença.*

Contribuindo com o apresentado acima (Henning-Geronasso & Moré, 2015, p. 717) faz uma observação onde o psicólogo clínico:

... independentemente da estratégia utilizada para lidar com a religiosidade /espiritualidade que se faz presente, o clínico não deve confrontá-la ... nem convertê-lo para outras consideradas melhores.

Segundo a linha de raciocínio no que diz respeito ao terapeuta confrontar o paciente em relação a sua religião, como observado na fala de uma dos profissionais entrevistados, onde aponta para a questão de o paciente não querer ser contrariado e com isto abandonar a terapia, (Bruscagin, 2004, p. 166, *apud* Henning & Geronasso, 2009, p. 173), salienta que:

... o terapeuta que vai trabalhar com pessoas vai precisar estar mais atento ao papel das crenças e das práticas religiosas nos relacionamentos da família e na terapia” (BRUSCAGIN, 2004, p. 166), caso contrário o cliente pode sentir que não está sendo compreendido ... .

Diante do fato de que o paciente dificulta o processo terapêutico, pois usa a religião/espiritualidade como um mecanismo de defesa, observado na fala de alguns psicólogos entrevistados neste estudo em que as causas de suas doenças são castigo de Deus, porque Deus fez aquilo com ele, é porque Deus quer, etc. (Henning, 2009, p. 82) salienta que:

... a religiosidade/espiritualidade do cliente dificulta o trabalho clínico quando é utilizada por eles como um mecanismo de defesa. ... acabam sobrepondo-se ao tratamento em si, assim como defesas rígidas que são erguidas em nome da religiosidade/espiritualidade.

Ratificando a argumentação acima citada (Amatuzzi, 2006, *apud* Pessanha & Andrade, 2009, p. 85) aponta que:

a religiosidade nem sempre é algo sadio, ela pode ser vista de dois modos: a doentia (*sick soul*) e a saudável (*healthy minded*). Embora exista essa visão da religiosidade como promotora de vivências negativas, não devemos excluí-la de nossos questionamentos, visto que há também vários aspectos positivos, cabe ao psicólogo levar o cliente a saber lidar com essas questões ... .

Todo esse trabalho feito pelo profissional psicólogo no *processo terapêutico com os pacientes religiosos requer habilidade e também manejo ético para que o profissional não deixe a sua crença interferir sobre o paciente*, ou seja, “integrar dimensões espirituais e religiosas de vidas dos clientes durante a psicoterapia requer profissionalismo ético ...”. (Peres et al, 2007, p. 138).

### **Conclusão**

A presente pesquisa teve como objetivo a partir da concepção de psicólogos clínicos investigar a relação entre religião e psicoterapia, como veem, pensa e administra a questão das diferenças ou situações que envolvem a relação religião e psicologia, especialmente na prática psicoterapêutica, em sujeitos profissionais de ambos os sexos, de diversas linhas teóricas e crenças.

Fazemos a ressalva que, apesar de todos os participantes desta pesquisa apontar que seguem uma religião, *não é o intuito de este estudo fazer generalizações, mas verificar o fenômeno existente entre Psicologia/Religião/Espiritualidade neste contexto específico de amostra*, sem operar generalizações para um contexto geral, a questão da religiosidade dos profissionais foi identificada apenas quando da resposta ao questionário Sócio Demográfico. Demandando de novas pesquisas com psicólogos religiosos e não religiosos para melhores comparações entre esses fatores e variantes.

No que diz respeito ao “mal estar” na relação entre religião e psicologia junto ao profissional psicólogo, pode ser verificado entre os entrevistados que esse mal estar vem desde a formação, onde expuseram sobre o fato de não se ter uma abertura adequada durante a formação e onde narram ter observado certa resistência dos professores em relação à temática e também certa falta de maturidade para discutir o assunto, de modos que os profissionais entrevistados afirmam que tiveram de encarar a questão em sua realidade de trabalho e fazer buscas paralelas a partir de demandas que surgem durante as análises e psicoterapias.

Entendemos que essas questões devem ser repensadas pelas academias de Psicologia, ao criar formas de diálogos para formar profissionais que saibam agir no *setting* de maneira coerente e conduzir a terapia com eficiência, pois do contrario, se o psicólogo não tiver este manejo o paciente pode não aderir ao processo ou comprometer um processo terapêutico ético, o que seria um ponto negativo para a profissão. Uma eficaz orientação na graduação facilitaria o tratamento em relação ao paciente, fato observado em pesquisas mencionadas no bojo do trabalho.

Na vida pessoal em relação psicologia e religião os profissionais participantes da pesquisa afirmaram seguir uma religião, sua importância e flexibilidade para manejar tal situação, e apesar de possuir religião, criticam alguns pacientes que, por causa da sua crença acabam dificultando o processo terapêutico e não aderindo-o adequadamente. Os psicólogos entrevistados expuseram que devem ser cautelosos para não misturar crença pessoal com a prática clínica, mesmo sabendo que o paciente possa usar a própria crença como estratégia de enfrentamento, isto deve ser com conhecimento e neutralidade.

Ficou destacada a importância da discussão da relação psicologia e religião, pois é um tema que não tem como ser ignorado pela psicologia, posto que no *setting* terapêutico vai surgir tais questões e o psicólogo vai ter que lidar com esse diálogo; tal manejo da relação religião e psicologia é uma questão que envolve a subjetividade do terapeuta em relação ao paciente, pois a psicologia tanto a religião sejam apontados como elementos de fortalecimento do indivíduo, ficou claro que os

entrevistados fazem uma distinção entre ciência e religião, de forma crítica. O presente estudo e a literatura apontam pouca articulação entre psicologia e religião, necessitando ampliar a discussão, seja na academia, ou entre profissionais, criando cursos de qualificação para os futuros profissionais, desmistificando algumas crenças e preconceitos em relação à religião.

*A religião e a saúde mental* é tema de suma importância dentro da discussão psicologia e religião, e o clínico precisar de habilidades no *setting* terapêutico onde o profissional tem que saber articular religião e saúde mental para não prejudicar o paciente, fato observado na fala dos entrevistados, onde a maneira que o paciente lida com a sua crença é que determina a eficácia do tratamento, ou causar um mal estar ainda maior, e o psicólogo mesmo com a sua crença terá que respeitar a escolha do paciente. Questão observação nesta pesquisa e na literatura apontam a existência de um mal estar em relação a religião, e o paciente, por não entender, ou por convicções religiosas, pode dificultar a terapia, mas tem os que usam em seu benefício.

Os psicólogos participantes da pesquisa apontaram que é importante conhecer a dinâmica, crenças, valores e princípios morais do paciente na psicoterapia, mas de forma espontânea, pois do contrario potencializa o fenômeno psicanalítico da resistência e transferência negativa da parte do paciente sendo importante o questionamento para conhecer a realidade do paciente e conduzir a terapia com coerência, respeitando a particularidade de cada seguimento religioso sem comprometer o processo terapêutico. Ponto interessante observado numa pesquisa adotada neste estudo<sup>22</sup> é o fato de os psicólogos clínicos procurarem saber o tipo de religiosidade do paciente, não para fazer com que mude seus conceitos, mas para que use o argumento do paciente em seu próprio favor, e com as técnicas psicológicas conduzir a terapia direcionada para a solução do problema. Procedimento que poderia ser orientado na graduação em psicologia.

Todos os profissionais participantes sinalizaram que *a crença do paciente tem que ser respeitada, não podendo o psicólogo interferir ou induzir a outras convicções religiosas*, principalmente se isto está trazendo benefícios para o paciente. O psicólogo tem que trabalhar a causa do sofrimento do paciente, mas não interferir, ou ser influenciado, respeitando a 'neutralidade'. Uma dificuldade encontrada pelos clínicos entrevistados é quando o paciente "leva tudo" para o lado da religiosidade, acham que o motivo da sua doença é castigo ou vontade de Deus e daí não distinguem o que é relacionado à sua crença ou a outras causas, inclusive, psicológicas, momento em que o psicólogo tem que ter "jogo de cintura" para manejar isto terapeuticamente.

À luz do estudo, defendemos que seria relevante para os psicólogos um maior diálogo e estudos sobre religião e psicologia, com iniciativas do CFP, com debates e cursos em congressos, ou disponibilidade em site etc., assim derrubar mitos sobre a religiosidade e sobre a própria psicoterapia. Neste sentido, verificou-se que o tema religião e psicoterapia, apesar de já se ter uma atenção entre os profissionais de psicologia, ainda requer uma discussão mais ampla, pois o assunto é complexo e mexe com a sensibilidade do indivíduo.

Finalmente, averiguamos ainda fatores que precisam ser mais explorados durante a formação do psicólogo como manejar a religiosidade pessoal dos profissionais, ampliar o diálogo entre alunos e professores, dificuldade observada, provocando um mal estar quando o assunto vem a questionamento entre docentes e discentes.

---

<sup>22</sup> Conforme Henning (2009).

## Referências bibliográficas

Antal, B. (1981). *Psicologia da religião*. São Paulo: Loyola.

APA. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais - IV*. Trd. Cláudia Dorneles; - 4º ed. rev. – Porto Alegre: Artmed.

Aquino, T. A. A., Correia, A. P. M., Marques, A. L. C.; Souza, C. G., Freitas, H. C. A., Araujo, I. F., Dias, P. S., ARAUJO, W. F. (2009). *Atitude Religiosa e Sentido da Vida: Um Estudo Correlacional. Psicologia Ciência e Profissão*. 29 (2). 228-243,

Araújo, R. C. B. (2012). *O sofrimento psíquico na pós-modernidade: Uma discussão acerca dos sintomas atuais na clínica psicológica*. Psicologia. PT, O portal do psicólogo.

Assis, C. L. de. A. (2011). *Clínica e o sagrado: pesquisa e reflexões contemporâneas em psicanálise e teologia cristã* / Cleber Lizardo de Assis, – I, ed, - Curitiba, PR : CRV.

Baltazar, D. V., Silva, C. O. (2014). *O que a saúde mental tem a ver com religiosidade?* Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.6, n.14, p.75-97.

Bardin, L. *Análise de Conteúdo*. Título original: L'Analyse de Contenu. Presses Universitaires de France, 1977. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro, Capa de Edição 70, 3ª edição, 2004.

Brasil, A. M., zacharias, J. J. M. (2009). *RELIGIÃO E PSICOLOGIA: A influência do mundo científico sobre as crenças religiosas em estudantes de psicologia*. Revista Brasileira de História das Religiões. ANPUH, Ano II, n. 5, Set. 2009 - ISSN 1983-2850.

Chauí, M. (2000). *Convite à Filosofia*. Ed. Ática, São Paulo.

CFP. (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília, agosto de 2005. XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia.

Epelboim, S. (2006). *Identidade judaica: considerações psicológicas acerca da dimensão religiosa*. Estudos de Psicologia, Campinas 23(1) - 47-54, janeiro-março.

Esperandio, M. R. G. (2007). *Narcisismo reativo e experiência religiosa contemporânea: culpa substituída pela vergonha?* Psicologia & Sociedade; 19 (2): 89-94.

Esteves, M. C. S. (2009). *Os significados da religiosidade para docentes supervisores do curso de psicologia – Tese de Doutorado*. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2009. 178 p.,.

Fernandes, H. O. (2012). *Espiritualidade na Psicologia de Abraham H. Maslow*. Rio de Janeiro: FSB/RJ.

Farris, J. R. (2009). *"Psicologia e religião"*. In: Caminhando, vol. 7, n. 1 [9], 2002, p. 23-37 [Edição on-line].

Freitas, M. H. (2014). *Religiosidade e saúde: experiências dos pacientes e percepções dos profissionais*. Rev. Pistis Prax., Teol. Pastor., Curitiba, v. 6, n. 1, p. 89-105, jan./abr.

Freud, S. (1907). *Atos obsessivos e práticas religiosas*. In: *A Gradiva de Jensen e outros trabalhos*. Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: vol. IX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

Freud, S. (1913-1914). *Tabu e ambivalência emocional. Totem e Tabu e Outros Trabalhos*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XIII.

Fornazari, S. A.; Ferreira, R. R. (2010). *Religiosidade/Espiritualidade em Pacientes Oncológicos: Qualidade de Vida e Saúde*. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 265-272.

- Gandelman, T. C. (2013). *A Religiosidade e Espiritualidade dos Alunos no Curso de Formação de Psicólogo*. Terezinha Carmen Gandelman. São Paulo.
- Gil, A. C. (1946). *Como elaborar projetos de pesquisa*. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.
- Henning, M. C. (2009). *A influência da religiosidade do cliente no trabalho clínico, na perspectiva dos psicólogos*. Florianópolis. 120 p. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.
- Henning, M. C., Geronasso, T. D. (2009). *A influência da religiosidade do cliente na saúde mental e na prática clínica da psicologia*. Ágora: R. Divulg. Cient., ISSN 2237-9010, Mafra, v. 16, n. 1.
- Henning, M. C., Geronasso, T. D., Moré, C. L. O. O. (2015). *Influência da Religiosidade/Espiritualidade no Contexto. Psicoterapêutico*. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2015, 35(3), 711-725.
- Jung, C. G. (1984). *Psicologia e Religião* / C. J. Jung; Tradução do Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha; revisão técnica de Dora Ferreira da Silva. – Petrópolis, Vozes, (1875 – 1961). J 92 p.
- Massimi, M., & Mahfoud, M. (1997). *Abordagens psicológicas à experiência religiosa: traçando a história*. In Anais do Seminário A Psicologia e o Senso Religioso (pp. 43-57). Ribeirão Preto, SP: Salus.
- Neto N. A. S. (2003). *Psicoterapia e religião*. vol. XXIII, núm. 3, janeiro-abril, 2003, pp. 4-7, Academia Paulista de Psicologia Brasil.
- Oliveira, M. R. de, JUNGES, J. R. (2012). *Saúde mental e espiritualidade/ religiosidade: a visão de psicólogos*. Estudos de Psicologia, vol. 17, núm. 3, septiembre-diciembre, 2012, pp. 469-476 Universidade Federal do Rio Grande do Norte Natal, Brasil.
- Paiva, G.J. de. (2005). *Psicologia da Espiritualidade/Espiritualidade da Psicologia*. *Maqis, Cadernos de Fé e Cultura*, Centro Loyola de Fé e Cultura, n.47 (julho), 9-20.
- Panzinl, R. G., Bandeira, D. R. (2007). *Coping (enfrentamento) religioso/espiritual*. Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 126-135.
- Peres, J. F. P.; Simão, M. J. P.; Nasello, A. G. (2007). *Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia*. Peres, J.F.P. et al. / Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 136-145.
- PessanhA, P. P.; Andrade, E. R. (2009). *Religiosidade e prática clínica: um olhar fenomenológico-existencial*. Perspectiva online. Volume 3, número 10.
- Pinto, E. B. (2008). *As ciências da religião, a psicologia da religião e a gestalt-terapia: em busca de diálogos*. Revista da Abordagem Gestáltica – XIV(1): 70-79, jan-jun.
- Ribeiro, J. P. (2008). *Reflexões Sobre o Lugar de uma Psicologia da Religião*. Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies, vol. XIV, núm. 2, diciembre, 2008, pp. 197-204. Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt Terapia de Goiânia Goiânia, Brasil.
- Lôbo, B. C. S. (2014). *Religiosidade e Psicoterapia: Um Estudo Sobre Estagiários de Psicologia Clínica*. Centro Universitário de Brasília – UniCEUB Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES Curso de Psicologia.
- Silva, R. R. (2008). *Espiritualidade e religião no trabalho: possíveis implicações para o contexto organizacional*. Psicologia Ciência e Profissão, vol. 28, núm. 4, diciembre, 2008, pp. 768-779, Conselho Federal de Psicologia Brasil.
- ZimermaN, D. E. (2007). *Fundamentos psicanalíticos [recurso eletrônico]: teoria, técnica e clínica : uma abordagem didática* / David E. Zimerman. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed.