

A Abordagem da Espiritualidade/Religiosidade no Contexto Clínico da Psicologia

Luan Flávia Barufi Fernandes¹

¹Universidade Paulista, São Paulo, SP, Brasil

Rodrigo Jandre Ibanhez¹

¹Universidade Paulista, São Paulo, SP, Brasil

Lucas Toledo Barros¹

¹Universidade Paulista, São Paulo, SP, Brasil

Felipe de Moraes Pereira¹

¹Universidade Paulista, São Paulo, SP, Brasil

Resumo: A espiritualidade e a religiosidade são descritas na literatura científica como dimensões da subjetividade humana com implicações para a saúde mental. Por essa razão, a Organização Mundial da Saúde incluiu a espiritualidade como dimensão de saúde em seu modelo biopsicossocial. Nesse contexto, a presente pesquisa buscou investigar a atuação de psicólogos e psicólogas diante do tema da espiritualidade/religiosidade (E/R) no contexto clínico das psicoterapias. A pesquisa foi realizada com cinco participantes de ambos os sexos, com idades entre 28 e 62 anos e tempo de experiência como psicoterapeutas que variou de 5 a 14 anos. O estudo se configurou como qualitativo, com delineamento de pesquisa de campo. O instrumento adotado foi roteiro de entrevista semiestruturado contendo seis perguntas, cujas respostas foram transcritas na íntegra e analisadas por meio da análise de conteúdo. Foram elaboradas oito categorias de análise que descrevem aspectos, desafios e possibilidades relacionados à temática da E/R no contexto da psicoterapia clínica. Os dados analisados indicaram a existência de diferentes demandas clínicas associadas à E/R, situando esse tema como uma dimensão de saúde mental que deve ser investigada e melhor compreendida pelo profissional de psicologia. Foi possível identificar profissionais que não consideram investigar a relação de seus pacientes/clientes com a E/R, compreendendo que esses aspectos não dialogam com o processo de psicoterapia. Verificou-se que a temática E/R não apresenta espaço expressivo dentro das formações em psicologia, fomentando inseguranças e despreparo técnico. Considera-se a espiritualidade e a religiosidade como temas ainda emergentes no campo clínico da psicologia, sendo sugeridas novas pesquisas.

Palavras-chave: Espiritualidade, Religiosidade, Psicologia, Clínica.

Approaching Spirituality/Religiosity in Clinical Psychology

Abstract: Spirituality and religiosity are described in the scientific literature as dimensions of human subjectivity with implications for mental health. For this reason, the World Health Organization has included spirituality as a dimension of health in its biopsychosocial model. Given this context, this research investigates the role of psychologists in addressing spirituality/religiosity (S/R) in clinical psychotherapies. The qualitative field study involved five participants of both genders, aged between 28 and 62, with experience as psychotherapists ranging from 5 to 14 years. The adopted instrument was a semi-structured interview script containing six questions, the answers to which were transcribed in full and explored using content analysis. Eight categories of analysis were elaborated, describing aspects, challenges, and possibilities related to S/R in clinical psychotherapy. Data analysis revealed the existence of different clinical demands associated with S/R, positioning this theme as a dimension of mental health that

should be investigated and better understood by the psychology professional. It also identified professionals who consider investigating their clients' relationship with S/R irrelevant, understanding that these aspects do not dialogue with the psychotherapy process. S/R lacks a significant space within psychology training and education, fostering insecurities and technical unpreparedness. Spirituality and religiosity are still considered emerging topics in psychology, requiring further research.

Keywords: Spirituality, Religiosity, Psychology, Clinical.

El Enfoque de la Espiritualidad/Religiosidad en el Contexto Clínico de la Psicología

Resumen: La espiritualidad y la religiosidad se describen en la literatura científica como dimensiones de la subjetividad humana con implicaciones para la salud mental. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud incluyó la espiritualidad como una dimensión de salud en su modelo biopsicosocial. En este contexto, esta investigación buscó investigar la actuación de psicólogos y psicólogas frente al tema de la espiritualidad/religiosidad (E/R) en el contexto clínico de las psicoterapias. Esta investigación se realizó con cinco participantes de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 28 y 62 años, y experiencia como psicoterapeutas que varió de 5 a 14 años. Este estudio se configuró como cualitativo, con un diseño de investigación de campo. El instrumento adoptado fue un guion de entrevista semiestructurado que contenía seis preguntas, cuyas respuestas fueron transcritas íntegramente y analizadas mediante el análisis de contenido. Se elaboraron ocho categorías de análisis que describen aspectos, desafíos y posibilidades relacionadas con la temática de la E/R en el contexto de la psicoterapia clínica. Los datos analizados indicaron la existencia de diferentes demandas clínicas asociadas a la E/R, situando este tema como una dimensión de salud mental que debe ser investigada y mejor comprendida por el profesional de la Psicología. Fue posible identificar a profesionales que no consideran investigar la relación de sus pacientes/clientes con la E/R, comprendiendo que estos aspectos no dialogan con el proceso de psicoterapia. Se encontró que la temática E/R no tiene un espacio expresivo dentro de la formación en la Psicología, lo cual fomenta inseguridades y falta de preparación técnica. La espiritualidad y la religiosidad se consideran temas aún emergentes en la Psicología, y se sugieren nuevas investigaciones.

Palabras Clave: Espiritualidad, Religiosidad, Psicología, Clínica.

Introdução

A relação do ser humano com a espiritualidade é ancestral. Diferentes evidências arqueológicas datadas do período paleolítico superior (entre 60 e 30 mil anos atrás) indicam a crença em seres espirituais, realidades não ordinárias e vida após a morte, que mais tarde levariam ao surgimento da religião organizada (Grof, 2020; Mithen, 2002; O'Connell & Airey, 2010).

A partir da compreensão integral/multidimensional de saúde adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhece e integra a dimensão

espiritual humana (World Health Association [WHO], 1995), o Sistema Conselhos de Psicologia destaca que os saberes tradicionais estão fundamentados na experiência espiritual e são articuláveis com os conhecimentos científicos (Conselho Regional de Psicologia de São Paulo [CRP/SP], 2014). Nesse aspecto, com base em um levantamento de documentos e arquivos da biblioteca da OMS, Toniol (2017) identifica a dimensão espiritual como mensurável, característica universal, fator protetivo e indicativo de saúde mental e bem-estar, sendo considerada dimensão essencial de cuidado dentro do campo da saúde.

O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicou, em 2010, que 92% dos brasileiros possuem algum envolvimento com a dimensão da espiritualidade/religiosidade (E/R). Esse alto índice de envolvimento religioso denota a importância de reconhecer e buscar compreender as complexidades envolvidas na relação dos indivíduos com a espiritualidade e a religião no âmbito das psicoterapias, uma vez que a temática apresenta expressiva relevância sociocultural no contexto brasileiro ("Censo 2010", 2012).

O Sistema Conselhos de Psicologia propôs uma definição de espiritualidade considerada mais instrumental para o campo clínico, sendo compreendida, então, como elemento constitucional, força ou tendência natural, inerente à condição humana, que se expressa de forma individual ou coletiva na busca pelo entendimento e sentido (último) da vida, por meio de um sistema de crenças fundamentais ou sagradas, podendo ser os sentidos buscados de ordem humana ou transcendente (Berni, 2016).

A relação entre espiritualidade, religião e religiosidade é dinâmica e complexa, sendo frequentemente debatida na literatura e apresentando múltiplas definições. Em síntese, a espiritualidade é compreendida como uma manifestação mais pessoal e particular, relacionada à busca por significado para questões existenciais e ao entendimento das relações entre esses aspectos e o Sagrado ou Transcendente (Berni, 2016; Hill & Pargament, 2003; Koenig, 2001). Nesse contexto, a busca por sentido e significado relacionada à espiritualidade pode ou não ter relação com a proposta de alguma religião (Koenig, 2001; Hill & Pargament, 2003).

A religião se apresenta, historicamente, como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos, desenvolvido para auxiliar o indivíduo na aproximação com o Sagrado ou Transcendente, reunindo adeptos em torno de uma comunidade moral e, frequentemente, apresentando uma estrutura institucionalizada e hierárquica (Durkheim, 1912; Grof, 2020; Koenig, 2001). Já a religiosidade pode ser compreendida como a relação do indivíduo com a religião, o que inclui motivações pessoais, formas de envolvimento e grau de adesão às crenças, práticas e/ou à comunidade religiosa, além de fatores como orientação e apoio religioso (Allport & Ross, 1967; Hill & Pargament, 2003; Pargament, 1997).

A motivação individual relacionada à religiosidade pode ser intrínseca ou extrínseca, sendo que, na orientação intrínseca, o indivíduo se apropria profundamente dos ensinamentos religiosos, que passam a guiar suas crenças e valores, enquanto na orientação extrínseca a motivação do indivíduo em se envolver com a religião está mais voltada para a satisfação de suas necessidades primárias, tais como segurança, amparo e sociabilidade ou para propósitos de distração, status ou autovalidação (Allport & Ross, 1967).

A religião em sua estrutura tradicional, isto é, institucionalizada, hierárquica e apoiada em dogmas (doutrinas de caráter indiscutível), pode ou não colaborar para o processo de autoexploração e busca por significado que representa a espiritualidade como construção pessoal, uma vez que expressões individuais de experiências espirituais podem ser desaprovadas ou até mesmo restringidas, caso não estejam de acordo com o que é esperado pela comunidade religiosa (Grof, 2020).

Ammerman (2013) amplia o debate sobre o conceito de espiritualidade, propondo quatro significações culturais principais: Teísta (em que a espiritualidade é vinculada a divindades pessoais), Extra-Teísta (na qual a espiritualidade é relacionada com formas naturalistas de transcendência), Ética (com foco na prática da compaixão no cotidiano) e de Crença e Pertencimento (relacionada com as noções socioculturais de religiosidade).

Considerando as múltiplas concepções apresentadas, é possível constatar a existência de intersecções entre espiritualidade, religião e religiosidade, sendo que a religiosidade pode estar contida na religião ou não, manifestando-se como diferentes expressões da espiritualidade. Nesse contexto, na pós-modernidade, tem-se observado declínio da religiosidade tradicional e aumento de trajetórias religiosas mais abertas, fluidas, individualizadas e autônomas, que podem incluir práticas sincréticas (que integram elementos de múltiplas religiões), transitar entre diferentes tradições religiosas ou expressar religiosidade sem afiliação formal com nenhuma instituição (Flere & Kirbiš, 2009; Guerriero, 2003; Hanegraaff, 1999; Houtman & Aupers, 2007; Silva, 2008).

Para Berger e Luckmann (2004), crises de sentido causadas por mudanças globais na sociedade e o surgimento de ideologias laicas contribuíram para um crescente questionamento de dogmas religiosos e para a secularização da religião institucionalizada.

Luckmann (1973) distingue a religião em seu modelo tradicional, que influencia a vida pessoal e social do indivíduo por meio de regras institucionais, do que chamou de “religião invisível”, que apresenta esse título por não estar restrita à necessidade de um templo, uma liderança religiosa ou um dogma de determinada tradição. Na “religião invisível”, a experiência religiosa é determinada a partir da biografia do indivíduo, em sua subjetividade, o que inclui seus interesses pessoais, estado interno, formas de autoexpressão e situação social em que se encontre (Luckmann, 1973). Esse cenário tem favorecido o surgimento de múltiplas identidades religiosas diferentes, levando ao que Silva (2008) denomina como “religiosidades híbridas”.

Estudos clínicos indicam associações terapêuticas significativas entre E/R e diferentes psicopatologias, como transtorno afetivo bipolar (Stroppa, Colugnati, Koenig, & Moreira-Almeida, 2018), depressão (Mosqueiro, Rocha, & Fleck, 2015), dependência química (Sanchez & Nappo, 2007) e transtornos psicóticos (Koenig, 2007; Salimena, Ferrugini, Melo, & Amorim, 2016). Na revisão sistemática abrangente realizada por Moreira-Almeida, Neto e Koenig (2006), os níveis de envolvimento religioso se mostraram diretamente associados a indicadores de satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral mais elevada.

Apesar dos indicadores de bem-estar psicológico associados a E/R, essas dimensões podem desempenhar também papel prejudicial, contribuindo para o agravamento ou desenvolvimento de psicopatologias. Na revisão integrativa de Murakami e Campos (2012), a religião foi definida tanto como rede de apoio quanto causadora de danos à saúde mental. A religião/religiosidade em seu aspecto nocivo tem sido associada a fanatismo, ascetismo, mortificações e tradicionalismo opressivo (Alves, Alves, Barboza, & Souto, 2010), contextos que podem fazer com que pacientes sejam influenciados por explicações místicas sobre seus sintomas, bem como proibidos ou convencidos a não utilizar medicação e realizar psicoterapia (Alves et al., 2010; Koch & Edstrom, 2022; Murakami & Campos, 2012; Oakley & Kinmond, 2014). Proposições teológicas rígidas (como o fundamentalismo religioso), fanatismo religioso e práticas envolvendo controle e coerção associadas à E/R apresentam correlações diretas com quadros de depressão, ansiedade e trauma emocional (Gubi & Jacobs, 2009; Koch & Edstrom, 2022; Koenig, 2001; Oakley & Kinmond, 2014; Swindle, 2017), além de agravos no processo do luto (Daniel, 2019),

doenças físicas e queda da imunidade, desencadeada por estados de estresse contínuo (Purcell, 2000; Ward, 2011). No estudo de Oliveira e Junges (2012), que buscou investigar como profissionais de psicologia reconhecem em sua prática clínica as relações entre saúde mental e E/R, as manifestações psicopatológicas relacionadas ao tema foram mais associadas à dimensão da religião do que à experiência espiritual em si. Nessa concepção, a origem dessas psicopatologias não estaria diretamente na religiosidade, mas na religião enquanto espaço de simbolização.

Apesar da relevância do tema em diferentes aspectos, a E/R ainda não possui espaço legítimo dentro das formações em psicologia, condição que se reflete em conhecimento teórico-técnico defasado, acarretando dificuldades e inseguranças durante a prática clínica em contextos envolvendo temas espirituais e religiosos (Cavalheiro & Falcke, 2014; Henning-Geronasso & Moré, 2015; Hofmann & Walach, 2011; Michel, Esperandio, & Serur, 2019; Oliveira & Junges, 2012; Pereira & Holanda, 2019).

Considerando os estudos apresentados e a posição da OMS e do Sistema Conselhos de Psicologia, no que tange às intersecções entre saúde integral, conhecimento científico, experiência espiritual e saberes tradicionais, a presente pesquisa buscou investigar a atuação de psicólogos e psicólogas frente a demandas clínicas (de psicoterapia) relacionadas à E/R.

Método

A presente pesquisa se configurou como qualitativa, descritiva, com delineamento de pesquisa de campo (Minayo, 2001). Participaram da pesquisa cinco profissionais de psicologia, sendo dois psicólogos e três psicólogas, com atuação no contexto clínico de processos em psicoterapia. A idade dos participantes variou entre 28 e 62 anos. Todos eles se formaram em universidades privadas e declararam tempo de experiência como psicoterapeutas que variou de cinco a quatorze anos.

Instrumento

Foi elaborado pelos pesquisadores um roteiro de entrevista semiestruturada, contendo seis questões abertas que buscaram investigar os seguintes aspectos: relevância da temática E/R para a saúde mental na perspectiva dos profissionais; presença ou ausência de mudanças em crenças pessoais ao longo da formação

em psicologia; impacto das crenças espirituais/religiosas dos pacientes/clientes no processo de psicoterapia; dificuldades no manejo técnico de demandas relacionadas à E/R; estratégias e recursos adotados pelos profissionais para abordar a E/R durante o processo de psicoterapia.

Procedimento de coleta e análise de dados

Foi realizado um levantamento de clínicas de psicologia por meio da internet e de indicações pessoais dos pesquisadores, no qual foram encontrados cinco profissionais atuantes que aceitaram participar da pesquisa. O contato inicial com os participantes foi realizado por meio de e-mails e aplicativos de mensagens de celular. Nesse contato, cada participante foi instruído acerca dos objetivos da pesquisa, sendo posteriormente convidados a conceder, de forma voluntária, uma entrevista no local e horário que definissem. As entrevistas ocorreram nos locais de trabalho dos participantes, no Estado de São Paulo.

O áudio das entrevistas foi gravado e transcrito integralmente. O discurso dos participantes foi analisado por meio da técnica de análise de conteúdo, que consistiu em três etapas: pré-análise do material transcrito, leitura sistemática e organização dos conteúdos em temáticas (ou categorias de análise) com núcleos de sentido comuns (Bardin, 1977). As temáticas encontradas foram agrupadas e interpretadas a partir da literatura disponível.

Considerações éticas

O presente estudo foi aprovado pelo parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e seguiu a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde das Ciências Humanas e Sociais, que mantém o foco na proteção dos direitos humanos dos participantes (*Resolução nº 510, 2016*).

Antes do início de cada entrevista, os pesquisadores apresentaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo que o documento foi lido e assinado tanto pelos participantes quanto pelos pesquisadores. Isso garantiu autorização para a utilização das informações coletadas, assim como para gravação em áudio das entrevistas.

Resultados e Discussão

A partir das entrevistas realizadas com os participantes e da análise de conteúdo dos discursos

transcritos (Bardin, 1977), foram elaborados sete temas para agrupar as categorias que apresentavam núcleo de sentido comum. São eles: dificuldades no diálogo sobre E/R durante a formação acadêmica; laicidade e ética no contexto de atuação clínica; influências das abordagens diante da temática E/R; desafio do fanatismo religioso no processo psicoterapêutico; impactos da E/R nos âmbitos de vida do paciente/cliente; recursos e manejos clínicos no contexto da E/R; desafios e possibilidades de atuação clínica no contexto da E/R.

Dificuldades no diálogo sobre E/R durante a formação acadêmica

Todos os participantes afirmaram que não sofreram alterações em suas crenças espirituais/religiosas pessoais ao longo da formação em psicologia. Contudo, quatro dos cinco entrevistados destacaram alguma dificuldade vivida durante a formação em contextos em que a E/R era abordada.

Quatro participantes compartilharam uma impressão semelhante em relação ao modo como alguns docentes supervalorizavam os aspectos científicos da psicologia, em detrimento de aproximações com outras racionalidades, saberes e práticas associadas à E/R. Um participante relatou que, no período de sua formação, desejou realizar um trabalho de conclusão de curso cuja temática central envolveria investigar os impactos psicológicos da religião. No entanto, o docente responsável pela orientação desencorajou a pesquisa, justificando que o tema apresentava complexidades que poderiam eliciar confrontos. Outro participante ressaltou o que lembrava ter ouvido de um docente durante uma aula: “Psicologia é ciência e ponto, acabou! Não é ciência, não tem que demandar energia”. Observa-se que os discursos adotados pelos docentes se distanciam da dimensão transdisciplinar que compõe a psicologia enquanto ciência, importante para estabelecer aproximações, diálogos e intercâmbios que tornam possíveis a investigação e a compreensão das interfaces existentes entre a psicologia, outras disciplinas, as religiões e os saberes tradicionais, conforme as orientações apresentadas pelo Sistema Conselhos de Psicologia, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em psicologia e pelas normas do Projeto Pedagógico Complementar (PPC) para a formação de professores de psicologia (CRP/SP, 2014; Ministério da Educação, 2019).

Ao longo da história, a relação entre ciência e religião variou entre períodos de maior harmonia e conciliação e

períodos de conflito, tensão e separação (Barbour, 1997). O século XVIII, com o advento do Iluminismo, definiu o marco de secularização da ciência, a partir do crescimento do racionalismo, ceticismo e questionamento dos dogmas religiosos (Brooke, 1991).

Brooke (1991) argumenta, com base em análises históricas, que a relação entre ciência e religião é dinâmica e multifacetada, não podendo ser reduzida a uma única narrativa, pois a interação entre esses campos vem sendo fortemente influenciada pelo período histórico e pelo contexto sociocultural. Barbour (1997) propõe quatro formas principais de compreender as relações entre o campo científico e o campo religioso: conflito (concepções que giram em torno da incompatibilidade entre os campos), independência (compreensão de que cada campo aborda temáticas distintas, que precisam permanecer separadas), diálogo (os campos apresentam temas que se sobrepõem e, portanto, podem se enriquecer mutuamente) e integração (busca da síntese entre os campos). Nesse contexto, um participante afirmou que temas referentes a espiritualidade e religiosidade do paciente/cliente deveriam ser abordados em outros contextos e não durante um processo de psicoterapia. Considerando a psicologia como ciência, é possível observar que existem psicoterapeutas que adotam uma visão de independência entre os campos, como no exemplo do participante mencionado, além de docentes com posturas que sugerem compreensão conflitante.

Para Maturana (2001), os conflitos entre ciência e religião não estão situados na experiência espiritual em si, que seria de significação básica para a saúde e harmonia social dos seres humanos, mas, sim, no domínio das explicações e no fanatismo que pode surgir em torno da explicação dessas experiências. Nesse sentido, destaca-se o estudo conduzido por Kossowska, Czernatowicz-Kukuczka e Sekerdej (2017), que apontou que tanto pessoas que acreditam dogmaticamente na religião (ortodoxia religiosa) quanto aquelas que rigidamente não acreditam (ateísmo dogmático) são igualmente propensas à intolerância e ao preconceito frente a grupos que violem suas visões de mundo, por sentirem que valores importantes e a certeza sobre suas crenças estão sob ameaça.

Ciência e religião podem contribuir de forma complementar para questões éticas e existenciais que permeiam o viver humano. Para que isso ocorra de maneira cooperativa, Baulbour (1997) aponta a necessidade de diálogo crítico e equilibrado, pautado no

respeito e no reconhecimento dos alcances e limites de cada um dos campos. Tanto para Barbour (1997) quanto para Brooke (1991), uma articulação mutuamente enriquecedora entre ciência e religião é possível, desde que os dois lados evitem posturas reducionistas, como fanatismo, fundamentalismo ou cientificismo. Considerando o contexto das formações em Psicologia e a necessidade de se abordar conteúdos relacionados a E/R e à prática clínica, posturas reducionistas devem ser evitadas por docentes e alunos, a fim de que seja favorecido um intercâmbio produtivo, que resulte em compreensões mais ricas e significativas sobre as interfaces entre E/R e saúde integral.

As situações relatadas por quatro dos cinco participantes sobre as condutas de alguns docentes no contexto de abordagem da E/R incluíram: preconceitos contra a religião de um modo geral, desencorajamento de pesquisas relacionadas à temática da E/R e poucas aulas dedicadas à compreensão integral/holística do ser humano (que considera suas relações com a E/R). As aulas ministradas sobre a dimensão espiritual do ser humano não contemplaram nenhum tipo de estratégia, manejo técnico ou conduta ética apropriada, conforme relatos dos participantes. Um deles afirmou que, ao longo de todo o curso, presenciou três aulas sobre E/R, que teriam contemplado de forma confusa e superficial a temática. A partir das entrevistas, também foi possível verificar a existência de discussões e confrontos em sala de aula motivados por comportamentos de inflexibilidade e intolerância, tanto manifestados por docentes quanto por estudantes em temáticas envolvendo a E/R.

Foram identificadas convergências entre os dados reunidos com a presente pesquisa e os resultados do estudo qualitativo de Henning-Geronasso e Moré (2015), que buscou caracterizar as ações desenvolvidas por profissionais de psicologia nos contextos clínicos em que está inserida a E/R. Nesse estudo, os participantes entrevistados também mencionaram falta de aprofundamento em temas relacionados à E/R durante o período de formação em Psicologia. Parte dos participantes descreveu que a E/R era abordada superficialmente e somente em algumas disciplinas específicas, enquanto outra parte relatou não ter tido nenhum contato com a temática durante o período de formação. No mesmo estudo, os profissionais entrevistados apontaram que, durante o período de formação, percebiam que os docentes atribuíam ênfase nos aspectos negativos e patológicos associados à E/R.

Discussões em sala de aula envolvendo ciência e religião também foram citadas na pesquisa de Henning-Geronasso e Moré (2015), e que os participantes identificaram que os debates se centralizavam na religião ou na religiosidade em si, desconsiderando aspectos técnicos e de manejo clínico. Outro estudo que coaduna com esses resultados foi a revisão de literatura realizada por Pereira e Holanda (2019), que analisou onze estudos empíricos sobre a relação dos estudantes brasileiros de psicologia com espiritualidade e religião, entre os anos de 2002 e 2017. Nos resultados da pesquisa, os formandos relataram dificuldades e inseguranças frente à temática da E/R na prática clínica. Os estudantes também reportaram dificuldades de abordar o assunto com professores e supervisores de estágio (Pereira & Holanda, 2019). Para Cavalheiro e Falcke (2014), os cursos de psicologia podem estar contribuindo para diminuição da espiritualidade dos estudantes. Esses dados evidenciam o papel que os centros de formação acadêmica em psicologia podem desempenhar sobre a formação da subjetividade dos estudantes, influenciando modos de ser e pensar, que por sua vez, poderão influenciar na prática clínica desses indivíduos enquanto profissionais. Nesse contexto, Cavalheiro e Falcke (2014) destacam a necessidade de se reavaliar como a espiritualidade vem sendo abordada nos cursos de formação em psicologia.

Não foram verificadas diferenças significativas entre os relatos dos entrevistados no que tange à maneira como a temática da E/R foi abordada ao longo de seus períodos de formação. Com isso, é possível observar que tanto o profissional com formação mais antiga (concluída em 2006) quanto o profissional de formação mais recente (concluída em 2015) relataram dificuldades semelhantes vividas em relação ao ensino fragmentado e superficial de temas associados à E/R no contexto da psicologia clínica.

No Parecer nº 1.071/2019, do Ministério da Educação, que revisa as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de formação em psicologia e estabelece normas dentro da formação de professores, os fenômenos humanos são definidos como complexos e multideterminados. Portanto, ainda que se tome por base a ciência e a metodologia científica na construção de interpretações, é necessário reconhecer a limitação dos modelos científicos e das evidências disponíveis, bem como os aspectos históricos que atravessam cada interpretação (Ministério da Educação, 2019, p. 5). Dessa forma, compete, enquanto

princípio das formações em psicologia e exercício profissional dos docentes, o reconhecimento de múltiplas perspectivas epistemológicas e teórico-metodológicas, assim como a criação de interfaces com campos afins do conhecimento (Ministério da Educação, 2019, p. 5). O documento aponta para a importância da ciência no exercício profissional do profissional de psicologia; no entanto, ressalta a necessidade de se intercambiar ideias de modo flexível, reconhecendo diferentes interesses e formas de trabalho que atravessam a prática da psicologia, mantendo, desta forma, uma postura aberta e flexível à mudança de perspectivas ou de estratégias de trabalho, quando necessário (Ministério da Educação, 2019, p. 8).

Além dos pontos apresentados, o Parecer nº 1071/2019 faz menção à interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e transdisciplinaridade, definindo como competência básica do docente de psicologia o planejamento de ações pedagógicas que favoreçam a integração entre esses campos, no diálogo com estudantes e a comunidade, ao longo de toda a formação (Ministério da Educação, 2019, p. 13).

A multidisciplinaridade constitui uma abordagem que considera diferentes disciplinas, que podem atuar em conjunto, entretanto, conservando cada uma a sua metodologia. Nessa abordagem as avaliações são independentes e cada especialidade expressa seu parecer individual e específico, sem que haja uma integração profunda (Tavares, Vendruscolo, Kostulski, & Gonçalves, 2012). Já na interdisciplinaridade, ocorre uma maior colaboração entre diferentes especialidades com conhecimentos e qualificações distintas. As trocas multiprofissionais de métodos e conceitos permitem a construção de novos conhecimentos e um enfoque mais humanizado, direcionado às necessidades do paciente/cliente (Tavares et al., 2012).

Para Morin (2002), a interdisciplinaridade é necessária, mas insuficiente, pois cada abordagem tenta estabelecer sua soberania, conservando barreiras que tornam as trocas empobrecidas e impedem articulações mais amplas e significativas. Nesse sentido, a transdisciplinaridade é apresentada como um novo olhar, que se apoia no conhecimento e metodologia multidisciplinar, mas com postura de maior abertura e tolerância, que ultrapassa as fronteiras conceituais e metodológicas de cada disciplina. Na abordagem transdisciplinar, busca-se a unificação semântica e operativa das acepções através e além das disciplinas (Morin, Nicolescu, & Freitas, 1994).

A transdisciplinaridade parte da proposição de que nenhuma cultura tem monopólio sobre o conhecimento, não admitindo qualquer posição cultural privilegiada da qual se possa julgar outras culturas (Morin et al., 1994). Nesse contexto, a perspectiva transdisciplinar pressupõe postura de respeito e abertura diante dos mitos e das religiões, buscando diálogo e reconciliação entre as ciências exatas e a arte, a poesia, a literatura e a experiência espiritual interior (Morin et al., 1994). Segundo Morin (2002), essa articulação entre disciplinas e saberes multiculturais permite a cocriação de soluções mais compatíveis com a complexidade dos fenômenos humanos.

Passos e Barros (2000) argumentam que as narrativas trazidas pelo paciente/cliente para o contexto da psicoterapia estão interfaceadas com diferentes sistemas e regimes de símbolos e signos que se cruzam com as narrativas introduzidas pelo psicoterapeuta. Esse movimento complexo (tecido em conjunto) cria intercessões, agenciamentos, interferências e atravessamentos em diferentes dimensões da subjetivação (do terapeuta e do paciente/cliente), fazendo da atuação clínica em psicoterapia uma prática inerentemente transdisciplinar.

Compreende-se que a perspectiva transdisciplinar pode proporcionar um espaço crítico-reflexivo que permite diálogo e integração entre abordagens distintas da psicologia, o que poderia favorecer uma compreensão multidimensional das complexidades que atravessam a E/R, reduzindo posições radicais em defesa de cientificismo ou fanatismo religioso, assim como explicações fragmentadas, simplificadas ou excessivamente formais e objetivas sobre temas relacionados. Para que isso aconteça, é preciso que estudantes e educadores acadêmicos ampliem seus olhares para além das fronteiras que delimitam cada abordagem em psicologia, conservando uma postura crítico-reflexiva constante, que torne possível uma articulação coordenada, coerente e complementar entre diferentes perspectivas teórico-metodológicas, incluindo racionalidades não hegemônicas, a fim de se obter uma compreensão mais abrangente e significativa sobre a E/R.

Laicidade e ética no contexto de atuação clínica

Todos os cinco participantes entrevistados concordaram que é preciso uma postura laica e ética durante a atuação profissional. Os participantes

também foram unânimes em destacar a importância da suspensão de crenças religiosas/espirituais pessoais durante a prática clínica, sendo que um entrevistado foi além, sugerindo que temas relacionados à E/R não deveriam fazer parte do processo psicoterapêutico.

A laicidade se configura como reconhecimento e respeito por parte do Estado diante da pluralidade de expressões religiosas e não religiosas (como ateísmo e agnosticismo), permitindo manifestações culturais relacionadas à religião, como feriados e eventos nacionais, mas sem privilegiar nenhuma religião em particular (Calsing, Santos, & Santos, 2017).

Um dos participantes entrevistados relatou que a postura laica no *setting* clínico ajuda a evitar possíveis conflitos com o paciente/cliente, enquanto os demais fizeram menção direta ao código de ética do profissional de Psicologia, justificando a laicidade como postura técnica. Apesar das diferentes justificativas apresentadas, pode-se verificar um denominador comum que sugere que todos os participantes entrevistados reconhecem o papel da psicologia na promoção de liberdade, autonomia, dignidade e cidadania, conforme as diretrizes que regulamentam a profissão no Brasil (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2005).

O Sistema Conselhos emitiu a Resolução nº 07/2023, que apresenta diretrizes para o exercício profissional em relação ao caráter laico da prática da psicologia. A resolução reconhece a E/R como elemento formativo da subjetividade individual e coletiva, integrando a diversidade de pensamentos, crenças e convicções que compõem a população brasileira (CFP, 2023). A resolução descreve ainda posturas que são vedadas ao profissional de psicologia, que podem ser consideradas como incompatíveis com a ética da laicidade, tais como praticar ou ser conivente com atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, opressão, intolerância, racismo religioso, fundamentalismo religioso, capacitismo ou qualquer outra forma de preconceito e violência contra crenças religiosas, populações LGBTI+ ou comunidades tradicionais, indígenas e de matriz africana (CFP, 2023).

Alguns autores fazem uma distinção importante entre laicidade e laicismo. Enquanto a laicidade representa um princípio jurídico e político que reconhece o papel da religião e da religiosidade na sociedade, o laicismo se configura como posição ideológica, que busca uma separação mais radical, opondo-se não

apenas à influência da religião sobre o Estado, como também, em algumas abordagens, ao papel das religiões na sociedade, o que implica postura de desrespeito diante de manifestações religiosas e expressão de posicionamentos relacionados à experiência espiritual (Arantes, Ferreira, & Cordeiro, 2016; Calsing et al., 2017). O participante que relatou sobre a incompatibilidade entre temas relacionados à E/R e o contexto da psicoterapia afirmou ser adepto de uma religião e respeitar a relação de cada paciente/cliente com sua E/R; ainda assim, é possível argumentar que sua postura se aproxima mais do laicismo do que da laicidade, uma vez que, sendo os campos considerados totalmente independentes, o espaço para o paciente abordar temas religiosos ou espirituais que considere relevantes torna-se mais restrito.

Segundo Arantes et al. (2016), existem profissionais de psicologia que consideram válidas apenas práticas científicas tradicionais associadas ao modelo biomédico clássico, postura que pode apresentar componentes de laicismo e que desfavoreceria a livre expressão da experiência subjetiva espiritual/religiosa do paciente/cliente no contexto clínico.

Um participante afirmou que se sentia despreparado para lidar com temas relacionados à E/R no contexto clínico, pois, segundo ele, o CFP desenvolve campanhas “interessantes” sobre a temática, mas não apresenta clareza nas publicações. O participante destacou a relevância de publicações sobre intolerância religiosa, no entanto, afirmou possuir dúvidas sobre limites éticos e se sentir inseguro durante o manejo clínico de demandas relacionadas à E/R, o que, segundo explicitou, poderia ser atenuado se houvesse diretrizes de intervenção mais específicas publicadas pelo CFP. O mesmo participante relatou ainda que frequentemente pacientes entram em contato com sua clínica buscando por psicólogos que compartilhem da mesma religião ou crença espiritual que eles. Diante dessas situações, o participante declarou que não sabe até que ponto está respeitando as resoluções que regulamentam a psicologia como ciência e profissão, e se questionou sobre a postura adotada por ele em uma situação de procura por “psicólogos cristãos”, em que teria respondido que “A psicologia é ciência” e que “Psicólogo não tem sexo, não tem cor, religião, rosto, certo ou errado”.

Além da nota técnica “Laicidade e Psicologia”, que se configura como posicionamento do Sistema Conselhos de Psicologia para a questão da religião e espiritualidade na atuação do psicólogo (CRP/SP,

2014), o CRP/SP lançou a coleção *Psicologia, Laicidade e as Relações com a Religião e a Espiritualidade*, que se encontra em seu terceiro volume (CRP/SP, 2013-2016). Esse material apresenta expressivo número de temas, discussões e referências bibliográficas relacionadas às interfaces entre psicologia, outras ciências, saberes tradicionais, religiões e espiritualidade, que podem contribuir significativamente na atuação do psicólogo diante de contextos clínicos que se relacionem com essas temáticas.

No cenário atual, percebe-se um crescimento de posições religiosas, curandeiras ou místicas associadas à prática da psicologia como ciência, mas que não são reconhecidas como tal pelo CFP, como no caso dos autointitulados psicólogos cristãos e das associações religiosas entre psicólogos e médicos que compartilham crenças em comum (Marques, 2016). É importante destacar, nesse sentido, que, segundo a Resolução nº 07/2023, é vedado ao profissional de psicologia utilizar seu título associado a vertentes religiosas, utilizar as próprias crenças como forma de publicidade e propaganda ou associar conceitos, métodos e técnicas da ciência psicológica a crenças religiosas (CFP, 2023). Para Marques (2016), essa é uma situação polêmica, que ameaça as produções científicas que comprovadamente promovem saúde mental; por isso, a autora ressalta a importância de se discutir as implicações da E/R do psicólogo no exercício de sua atuação profissional.

Grande parte da população brasileira professa religiões de origem cristã (católicos e evangélicos) e, historicamente, o Brasil surgiu como colônia de um Estado confessional, vivendo um longo período em que não houve liberdade religiosa (Calsing et al., 2017). Esses fatores históricos e socioculturais influenciaram a posição do país, que, apesar de definido na constituição como Estado laico, estabelece preferências e privilegia grupos religiosos particulares, conforme afirmado por Calsing et al. (2017). Diante desse cenário, ressalta-se a necessidade de profissionais de Psicologia manterem constante postura autocrítica e autorreflexiva durante o exercício da psicoterapia, para que não reproduzam a supervalorização de crenças de grupos religiosos hegemônicos, negligenciando ou mesmo discriminando outras expressões de E/R ou grupos não hegemônicos, o que é vedado ao profissional (CFP, 2023).

Apesar de existirem evidências indicando que a crença espiritual/religiosa comum entre psicólogo

e paciente/cliente pode facilitar o processo psicoterapêutico (Brown, Elkonin, & Naicker, 2013) e que o reconhecimento e interesse pela E/R do paciente/cliente podem reforçar a relação terapêutica, potencializando os resultados do tratamento (Peres, Simão, & Nasello, 2007), Marques (2016) ressalta que profissionais de psicologia devem refletir sobre como acolhem ou repudiam a dimensão espiritual/religiosa do público atendido e sobre como se relacionam com suas próprias crenças e práticas espirituais/religiosas, avaliando se essas correspondem exclusivamente a expressão da identidade individual ou se influenciam decisões tomadas no contexto clínico, compondo as intervenções realizadas, por exemplo.

Segundo Marques (2016), as dimensões da E/R podem ser integradas no contexto psicoterapêutico diante de diferentes demandas clínicas, como dependência química, luto, ideação suicida, ansiedade, entre outros casos, em que o psicoterapeuta pode auxiliar o paciente/cliente no desenvolvimento de valores, sentidos de vida, relações com o sagrado, crescimento, superação e autotranscendência, o que se torna possível somente por meio de postura acolhedora, baseada na escuta laica, capaz de respeitar a diversidade de posições religiosas, espirituais, filosóficas e ateístas existentes.

Para Arantes et al. (2016), a laicidade transcende a concepção teológico-ética, mas sem deixar de incluí-la, apresentando-se como comprometimento com o sentido de integralidade do ser humano. No contexto clínico da psicoterapia, essa postura ética possibilita inclusão de diferentes modos de existir e compreensão mais plural, que acolhe a diversidade de experiências relacionadas à E/R, integrando tanto aqueles que encontram sentido na religião e que vivenciam a religiosidade como parte da identidade, quanto aqueles que não se identificam com essa dimensão. A laicidade permite o reconhecimento das múltiplas manifestações da E/R, estimulando respeito, tolerância e empatia dentro do *setting* clínico, convidando tanto pacientes/clientes quanto os próprios psicoterapeutas a se abrirem para a experiência religiosa do outro, o que pode favorecer um olhar crítico-reflexivo sobre as próprias crenças e a descoberta de novas possibilidades de se relacionar com o Sagrado (Arantes et al., 2016).

Conclui-se que a laicidade é uma postura congruente com a ética profissional que orienta o exercício da psicologia como ciência e profissão. Do mesmo modo, podem ser observadas correspondências entre

essas posturas e a ética transdisciplinar, que apresenta como um de seus princípios o respeito e a abertura frente aos mitos, às religiões e à experiência espiritual interior, reconhecidos como fontes de conhecimento significativas da humanidade (Morin et al., 1994).

Influências das abordagens diante da temática E/R

A partir da análise dos relatos dos participantes, a relevância da temática E/R dentro do contexto da psicoterapia parece ser determinada diretamente pela abordagem teórica adotada pelos profissionais. Com exceção de um participante que relatou não se fundamentar em uma única escola da psicologia, os demais apresentaram conceitos e visão de mundo das correntes teóricas em que se especializaram para explicar como atuavam diante das demandas relacionadas à E/R.

Dos cinco entrevistados, um participante que declarou cursar especialização na vertente winnicottiana relatou que terapeutas junguianos (psicologia analítica) valorizariam mais os aspectos da E/R do paciente/cliente. O mesmo participante considerou que a E/R e o processo psicoterapêutico são dimensões que não dialogam entre si.

Dois participantes que declararam adotar abordagem teórica da fenomenologia existencial disseram que atuavam “com o que aparece” (fazendo referência a um conceito da abordagem que adotaram), afirmando que validam e ampliam as experiências espirituais/religiosas dos pacientes/clientes conforme a importância e os sentidos que eles atribuem. Outro participante, que declarou adotar a Abordagem Centrada na Pessoa, foi o único entrevistado que mencionou utilizar recursos espirituais/religiosos como ferramentas auxiliares no processo psicoterapêutico, a depender da demanda e das crenças do paciente/cliente, citando o uso de passagens bíblicas e discussões sobre temas religiosos como exemplos.

Esse cenário, em que a relevância atribuída à E/R e a condução do processo psicoterapêutico ficam delimitados à abordagem escolhida pelo profissional, pode estar sendo insuficiente para abarcar toda a complexidade envolvida nas inter-relações entre E/R e saúde mental. Nesse sentido, considerando a prática clínica psicoterapêutica e a formação em psicologia que a fundamenta, a importância da perspectiva transdisciplinar reside em um olhar holístico, que não reduz a experiência espiritual/religiosa do paciente/cliente,

promovendo forma de acolhimento, escuta e apoio culturalmente sensível às suas necessidades e demandas. Além disso, a transdisciplinaridade aplicada no contexto clínico permite integração entre várias disciplinas e saberes, fornecendo compreensão mais rica dos casos, bem como intervenções que combinam estratégias, métodos, recursos e ferramentas de diferentes abordagens da psicologia e de outros campos, de maneira contextualizada, coerente e complementar.

O participante que afirmou não se fundamentar em uma única abordagem teórica em sua prática clínica mencionou ter conhecido a Psicologia Transpessoal durante uma aula na graduação, tendo manifestado, a princípio, desejo de realizar pós-graduação nessa abordagem. Contudo, não iniciou a especialização por considerar as teorias dessa abordagem ainda indefinidas e controversas. Somente esse participante fez menção à Psicologia Transpessoal. Esta corrente tem sido definida como abordagem transdisciplinar, humanista e integrativa, na qual a dimensão espiritual humana e os estados de consciência correspondentes estão entre seus principais objetos de estudo (Grof, 2020; Saldanha, 2008; Weil, 1982).

Abordagens humanistas e integrativas têm sido apontadas pela literatura como as que atribuem maior relevância à E/R no contexto clínico, o que pode facilitar a inclusão dessa temática no processo de psicoterapia (Brown et al., 2013; Hoffmann & Walach, 2011). Apesar disso, para Cambuy, Amatuzzi e Antunes (2006), no que tange às demandas relacionadas com a E/R, o objetivo do processo de psicoterapia, independentemente da abordagem teórica adotada pelo profissional, é o de proporcionar ao paciente/cliente uma visão mais crítica e reflexiva sobre suas relações com espiritualidade e religião. Desse modo, cabe ao profissional que conduz a psicoterapia reconectar o paciente/cliente com si mesmo e com sua espiritualidade pessoal, ajudando-o a ultrapassar a linguagem religiosa e conduzindo-o para uma vivência interna com o Sagrado/Transcendente. Isso se torna possível a partir de uma escuta que estimule a ampliação da experiência espiritual/religiosa pelo próprio paciente/cliente, em todo o seu âmago, direcionando-o ao seu crescimento pessoal (Cambuy et al., 2006).

O desafio do fanatismo religioso no processo psicoterapêutico

Quatro dos cinco participantes relataram certa dificuldade na condução do processo psicoterapêutico

diante da relação do paciente/cliente com sua religião. Os participantes destacaram como a obediência incontestável a preceitos e doutrinas preestabelecidas pela religião ou a introjeção passiva de conselhos de líderes religiosos produzia dificuldades, restringindo intervenções clínicas e impedindo a promoção de saúde dos pacientes/clientes. Segundo um participante, é recorrente a presença de pacientes/clientes em sua clínica que apresentam como demanda conflitos internos associados à religião/religiosidade, os quais produzem intenso sofrimento psicológico. As principais demandas atendidas pelos quatro entrevistados envolvendo as dimensões da religião e da religiosidade estavam associadas à violação de direitos humanos, fanatismo religioso e questões sobre sexualidade e gênero que produziam sofrimento psicológico. Em demandas relacionadas ao processo de luto, também houve menção à religiosidade, que, em alguns casos, dificultava a elaboração do processo, conforme relatado por um participante. Esse relato coaduna com estudos que avaliam crises espirituais decorrentes do luto, processo que pode envolver inseguranças em relação a Deus, afastamento da comunidade religiosa e/ou interrupção de práticas espirituais (Burke, Crunk, Neimeyer, & Bai, 2021), sendo que, em casos mais graves, podem ocorrer quadros de depressão, ansiedade e doenças físicas associadas a altos níveis de estresse (Daniel, 2019; Purcell, 2000). Ao mesmo tempo, crises desencadeadas por lutos e experiências traumáticas, que contenham componentes espirituais e/ou religiosos, apresentam potencial para levar o indivíduo ao questionamento de crenças rígidas e à abertura para uma perspectiva espiritual benéfica à sua recuperação e crescimento pessoal (Daniel, 2017). Esses dados indicam as possibilidades de atuação psicoterapêutica diante de demandas complexas, nas quais traumas, processo de luto e crises de fé se sobrepõem.

Foi possível constatar, a partir dos relatos dos entrevistados, que a religiosidade pode produzir, em alguns casos, estado de alienação que limita a autonomia e a liberdade do indivíduo, condicionando-o a modos de ser e agir predeterminados, que muitas vezes conflitam com o que o indivíduo realmente gostaria de ser e fazer. Esse processo pode desencadear formas subjetivas de sofrimento, perda de identidade, redução do pensamento crítico-reflexivo e/ou afastamento da própria subjetividade e singularidade. Cabe ressaltar nesse contexto que, devido ao caráter sistemático,

organizado, institucional e hierárquico que compõe as religiões, em algumas situações, uma determinada comunidade religiosa pode desestimular e/ou desaprovar experiências espirituais diretas de seus membros, isto é, que não sejam intermediadas por um sistema religioso específico ou que não estejam de acordo com uma determinada doutrina (Grof, 2020). Por isso, durante a prática clínica, é necessário investigar indicativos de opressão, controle, coerção, abuso ou dominação nas relações entre o paciente/cliente e sua religião/religiosidade, uma vez que uma relação saudável com a religião pressupõe que essa apoie e encoraje a autoexploração espiritual individual, conduzindo à autodescoberta, à autonomia e ao autodesenvolvimento (Cambuy et al., 2006; Grof, 2020).

Outra problemática que relaciona saúde mental e E/R, em que os profissionais de psicologia precisam estar atentos, são os casos de abuso e terrorismo espiritual. O abuso espiritual (ou abuso religioso) é definido como forma de abuso emocional e psicológico exercido por líder ou grupo religioso, e também como qualquer forma de violência com componente espiritual ou religioso presente (Koch & Edstrom, 2022; Oakley, Kinmond, & Humphreys, 2018). O terrorismo espiritual é uma forma mais extrema de abuso espiritual, diferenciada pela intensidade e impacto produzidos (Purcell, 1998).

Profissionais de psicologia precisam estar atentos aos contextos que configurem abuso/terrorismo espiritual, uma vez que algumas situações de abuso podem ocorrer de maneiras sutis, implícitas em orientações pastorais ou aconselhamentos espirituais, o que faz com que a situação de violência não seja reconhecida de imediato como tal (Koch & Edstrom, 2022; Oakley & Kinmond, 2014). O abuso espiritual ocorre por meio de estratégias de medo, punição, controle, coerção e manipulação, que levam a vítima a perder sua autonomia e liberdade de expressão, na medida em que internaliza sentimentos de vergonha, culpa ou pânico e concepções nocivas sobre Deus, que resultam em sofrimento psicológico (Koch & Edstrom, 2022; Oakley et al., 2018; Purcell, 1998; Swindle, 2017). O impacto dessa forma de abuso é abrangente, gerando danos biopsicossocial-espirituais (Ward, 2011).

Purcell (1998) define parâmetros que auxiliam na avaliação da gravidade do abuso espiritual, como idade de início, tempo de duração, intensidade e reações individuais. A análise fatorial exploratória de

3.222 respostas, realizada por Koch e Edstrom (2022), para o desenvolvimento da Escala de Dano e Abuso Espiritual, resultou em seis fatores que integram essa forma de abuso: manutenção do sistema, sofrimento interno, aceitação da violência, liderança controladora, imagem prejudicial de Deus e discriminação de gênero. Oakley e Kinmond (2014) apontam que práticas abusivas e violentas estão presentes em outras religiões além do cristianismo, destacando a necessidade da conscientização, para que sejam feitas denúncias, bem como criação de políticas públicas e práticas de proteção nos espaços religiosos. Diante desse cenário, nota-se a responsabilidade dos profissionais de psicologia de se prepararem, atualizando-se permanentemente sobre essa temática, para que estejam aptos a informar a população sobre as diferentes formas de abuso espiritual e suas consequências psicossociais, bem como acolher com o preparo técnico adequado as vítimas desse tipo de abuso.

Proposições teológicas rígidas, abusos espirituais e fanatismo religioso podem causar diferentes tipos de danos à saúde física e mental. Impactos mais subjetivos incluem sensação de ter sido traído ou prejudicado diretamente por Deus, raiva ao refletir sobre experiências religiosas pessoais, afastamento de práticas e atividades religiosas para evitar sentimentos angustiantes, crises de fé, culpa, autoaversão, perda de identidade espiritual ou do sentido de vida (Burke et al., 2021; Koch & Edstrom, 2022; Oakley & Kinmond, 2014). Outros prejuízos podem incluir doenças físicas (Ward, 2011), trauma emocional (Swindle, 2017), traumas secundários em profissionais clínicos que trabalham com abuso espiritual (Gubi & Jacobs, 2009), depressão, ansiedade e isolamento social (Alves et al., 2010; Koch & Edstrom, 2022; Koenig, 2007; Oakley & Kinmond, 2014), além de agravos em quadros já existentes, como prolongamento e complicações no processo de luto (Daniel, 2019; Purcell, 2000).

Em alguns contextos religiosos, doenças físicas ou psicológicas podem ser interpretadas como falta de fé ou fraqueza espiritual, o que pode resultar em sentimentos de culpa e inadequação, repressão emocional, crença de não merecer apoio, conflitos espirituais/religiosos internos, sensação de abandono espiritual e/ou aumento de estresse e ansiedade (Daniel, 2019; Koch & Edstrom, 2022; Oakley & Kinmond, 2014). Desse modo, é importante que profissionais de psicologia saibam distinguir uma experiência religiosa positiva, produtora de saúde mental, daquela

que cause sofrimentos recorrentes, excessos ou prejuízos (Henning-Geronasso & Moré, 2015; Murakami & Campos, 2012; Oakley et al., 2018; Oliveira & Junges, 2012). Henning-Geronasso e Moré (2015) orientam que, quando a religiosidade produz sintomas, dificulta relacionamentos ou impede de alguma forma a promoção de saúde, é necessário que o psicoterapeuta estimule uma flexibilização do pensamento do paciente/cliente em relação às suas próprias crenças.

Os dados apresentados ressaltam a importância de capacitação adequada nas formações em psicologia, que inclua de forma mais expressiva a dimensão da E/R, para que seja favorecida uma perspectiva clínica multidimensional. Nesse sentido, para Murakami e Campos (2012) é necessário que todo profissional de saúde consiga distinguir conceitualmente as implicações dos termos espiritualidade e religiosidade, sabendo avaliar a importância atribuída e o nível de envolvimento religioso do paciente/cliente, além de explorar as influências de suas crenças sobre o seu quadro clínico.

Quatro dos cinco participantes entrevistados concordaram que uma relação excessiva com a religião pode ser prejudicial tanto para o paciente/cliente quanto para o processo psicoterapêutico, restringindo as intervenções possíveis. Apesar disso, dois desses participantes descreveram casos nos quais o processo de psicoterapia contribuiu para que os pacientes/clientes desenvolvessem compreensão mais flexível, crítica e significativa acerca da própria espiritualidade e relações com a religião. O autoconhecimento foi apontado por um participante como caminho possível de transformação com relação aos conflitos internos envolvendo questões religiosas. Nesse contexto, o *setting* clínico pode ser entendido como espaço de acolhimento da experiência espiritual e religiosa do outro, que produz oportunidades de reflexões e abertura para mudanças terapêuticas (Henning-Geronasso & Moré, 2015; Oliveira & Junges, 2012).

Impactos da E/R nos âmbitos de vida do paciente/cliente

Quatro dos cinco profissionais entrevistados concordaram que a dimensão da E/R pode afetar tanto positivamente quanto negativamente a qualidade de vida dos pacientes/clientes, determinando crenças e inferindo sobre decisões e valores. A E/R foi apontada por quatro dos cinco participantes como fonte de apoio, segurança e orientação para os pacientes/

clientes. Um participante mencionou que a E/R pode tanto favorecer elaboração saudável em processos de luto quanto produzir sentimentos de revolta e estados de fixação, que dificultam a resignificação da perda. Dos cinco entrevistados, dois definiram a espiritualidade como dimensão constitutiva/inerente à natureza ou condição humana. De modo geral, os relatos de quatro dos cinco participantes entrevistados destacaram as implicações da espiritualidade na vida humana, além de ressaltar o papel das religiões em oferecer compreensões que podem afetar diretamente o modo como alguns indivíduos significam suas vidas e a realidade que os cerca. Esse panorama reafirma a importância de se considerar as crenças espirituais, religiosas ou existenciais dos pacientes/clientes no contexto clínico, apontando, em sentido mais amplo, para a necessidade de instrumentos adequados de investigação, análise e intervenção sobre esses aspectos, que compõem a subjetividade do paciente/cliente (CRP/SP, 2014) e constituem dimensão de saúde e bem-estar (WHO, 1995).

Recursos e manejos clínicos no contexto da E/R

Dos cinco participantes entrevistados, três relataram que não utilizavam nenhuma técnica ou recurso específico no manejo de demandas clínicas relacionadas à E/R, baseando-se exclusivamente em seus referenciais teóricos ou abordagens em psicoterapia. Um entrevistado afirmou que, dependendo das queixas apresentadas pelo paciente/cliente, costuma utilizar algum teste psicológico validado, com campo de avaliação de aspectos espirituais/religiosos, investigando mais profundamente as relações do paciente/cliente com a sua E/R de acordo com as pontuações reveladas nesses testes. Além disso, esse participante relatou que utiliza, no contexto clínico da E/R, instrumentos que não são de uso exclusivo do psicólogo, destacando inventários de personalidade, que, segundo relatou, contribuiriam para melhor compreensão do perfil religioso do paciente/cliente. Outro participante afirmou já ter utilizado a Bíblia como ferramenta interventiva, obtendo resultados satisfatórios no processo de psicoterapia, além de levar para o *setting* clínico, quando há afinidades religiosas/espirituais comuns, exemplos pessoais específicos, com o objetivo de produzir debates saudáveis que estimulem no paciente/cliente novos olhares e possibilidades flexíveis de se relacionar com as suas próprias crenças. Recursos artísticos

como desenho e pintura, especialmente por meio de mandalas, também foram apontados pelo mesmo participante como ferramentas interventivas, que permitiriam, segundo foi descrito, compreender e ampliar a dimensão espiritual pessoal do paciente/cliente, explorando significados e sentidos de vida pessoais.

É possível identificar na literatura a possibilidade de utilização da Bíblia como recurso terapêutico diante de demandas de psicoterapia associadas com a E/R (Dein, 2013; Purcell, 1998), bem como uso de metáforas e parábolas (Henning-Geronasso & Moré, 2015), debates sobre assuntos religiosos/espirituais e realização de preces ou meditações junto ao paciente/cliente (Brown et al., 2013; Peres et al., 2007; Post & Wade, 2009).

Daniel (2023) sugere o uso de rituais e cerimônias pessoais criativas e personalizadas na elaboração de processos de luto, especialmente em perdas traumáticas ou durante o luto de fim de vida. A autora descreve como esse recurso pode ser usado por profissionais clínicos para incorporar a espiritualidade em modalidade multicultural, que auxilie o paciente/cliente no gerenciamento de emoções difíceis e na construção de significados espirituais de relevância terapêutica.

Post e Wade (2009) ressaltam que o uso de intervenções espirituais/religiosas deve se pautar em critérios críticos e em relação terapêutica fortalecida, além de considerar as necessidades em cada demanda, a opinião do paciente/cliente sobre a proposta interventiva e o seu consentimento. O uso de estados não ordinários de consciência (ENOC), também chamados de estados alterados de consciência (EAC), induzidos por práticas espirituais/religiosas como prece, meditação ou hipnose (Grof, 2020; Weil, 1982), pode configurar um caminho possível de integração da E/R no contexto das psicoterapias, especialmente nos casos em que o paciente/cliente valoriza essa dimensão subjetiva em seu sistema de crenças pessoais (Peres et al., 2007). Técnicas de relaxamento, atenção plena (*mindfulness*), contemplação e outras práticas associadas à meditação têm sido incorporadas por profissionais de psicologia de diferentes abordagens, como recurso pessoal de autoconhecimento/autocuidado ou como técnica interventiva complementar ao processo de psicoterapia, sendo que ambos os casos podem trazer contribuições positivas para o processo psicoterapêutico (Gill, Waltz, Suhrbier, & Robert, 2015; Peres et al., 2007; Post & Wade, 2009). Em determinados contextos clínicos, pode ser válido também

encorajar o paciente/cliente a participar de atividades religiosas de sua preferência, uma vez que o ambiente religioso envolve frequentemente interesses comuns que produzem congregação e sentimento de coletividade, em que o indivíduo em sofrimento pode encontrar espaço que lhe propicie escuta, acolhimento e pertencimento (Murakami & Campos, 2012).

O uso de intervenções espirituais/religiosas foi associado à redução de sintomas de estresse, depressão, dependência alcoólica e principalmente ansiedade (Gonçalves, Lucchette, Menezes, & Vallada, 2015). Esses dados reforçam a importância de uma fundamentação teórico-técnica efetiva, que permita ao profissional de psicologia atuação culturalmente sensível diante das demandas que se relacionem à E/R.

Desafios e possibilidades de atuação clínica no contexto da E/R

Dos cinco participantes entrevistados, quatro concordaram que há possibilidade de articulação entre a psicologia enquanto ciência e dimensões da E/R. Os quatro participantes fizeram referência à compreensão integral ou multidimensional do ser humano definida pela OMS, incluindo a espiritualidade como aspecto de saúde. Os termos utilizados para fazer essa referência à integralidade foram “holístico”, “biopsicossocial” e “corpo, mente e alma”. Nesse contexto, um participante enfatizou a função da atividade física na melhora de diferentes sintomas, relatando como articulava sua prática psicoterapêutica com outros serviços de caráter integrativo disponíveis em sua clínica, citando a Yoga como exemplo.

Dos cinco participantes entrevistados, somente um discordou sobre a possibilidade de intercâmbios entre E/R e psicoterapia, afirmando que não considera apropriada qualquer aproximação entre essas dimensões. Segundo o participante, que declarou seguir uma religião em sua vida pessoal, as dimensões da E/R e o processo psicoterapêutico seriam “assuntos estanques”, não sendo possível “misturar as coisas”. Uma postura semelhante foi descrita por outro participante, que afirmou acompanhar uma paciente/cliente que não encontrou espaço para falar sobre ter sido “salva por Deus” em processos psicoterapêuticos anteriores, chegando a ouvir de outros profissionais que o *setting* clínico não seria o lugar para abordar o assunto. Segundo relatado pelo participante, esses acontecimentos produziram sentimento de insegurança na paciente/cliente, que temia falar

novamente sobre sua experiência espiritual, o que foi sendo modificado à medida que ela era acolhida em sua experiência pessoal e informada sobre a compreensão biopsicossocial-espiritual durante as sessões que realizou com o participante entrevistado. Por essas razões, é preciso levantar discussões e reflexões sobre os efeitos e as implicações possíveis quando as dimensões da E/R do paciente/cliente são negligenciadas ou abordadas sem a devida qualidade técnica. Além disso, é preciso considerar a posição da OMS e do Sistema Conselhos de Psicologia sobre a visão integral/multidimensional de saúde, que considera e reconhece os potenciais terapêuticos e heurísticos da E/R, bem como orienta profissionais de saúde na compreensão das interfaces entre E/R e saúde integral (CRP/SP, 2014; WHO, 1995). Dentro dessa perspectiva, os profissionais de psicologia podem ser definidos como mediadores e facilitadores, cujo papel é desenvolver agenciamentos entre a psicologia como uma ciência, os saberes tradicionais e as práticas não-hegemônicas que constituem a pluralidade humana, o que exige um olhar transdisciplinar.

Foi verificado que apenas um dos cinco participantes apontou diferenças entre os conceitos de espiritualidade e religiosidade, definindo a religião como criação social e a espiritualidade como dimensão intrínseca à natureza humana. Para Murakami e Campos (2012), é importante conhecer as distinções entre esses dois conceitos, para que a atuação clínica não seja comprometida. Apesar de a espiritualidade e a religiosidade se relacionarem intimamente, a compreensão da dinâmica dessa relação sobre os âmbitos de vida do paciente/cliente é importante para que o psicoterapeuta seja capaz de distinguir uma religiosidade que promove autonomia e bem-estar de uma religiosidade cristalizada e inflexível, que restringe ou oprime a expressão da espiritualidade individual, produzindo sofrimento psicológico, sintomas físicos, dificuldades de relacionamento ou agravos em condições clínicas já existentes (Daniel, 2019; Henning-Geronasso & Moré, 2015; Oliveira & Junges, 2012; Purcell, 2000).

Três dos cinco participantes relataram alguma dificuldade no manejo de situações clínicas envolvendo a temática da E/R. Entre as dificuldades relatadas pelos participantes entrevistados, a falta de conhecimento acerca da religião e/ou crenças espirituais dos pacientes/clientes se mostrou comum. Por outro lado, a postura de empatia, abertura e interesse relatada por dois participantes parece ter contribuído

para que os pacientes/clientes se sentissem mais confiantes em falar sobre sua espiritualidade e relações pessoais com a religião. Um desses participantes contou que pediu um livro da religião de um paciente/cliente, uma vertente do budismo que o participante desconhecia, buscando, desta forma, aprender mais a respeito da relação do paciente/cliente com a religião e se aproximar de sua visão de mundo, reforçando, com isso, o vínculo terapêutico, conforme foi relatado pelo entrevistado. O outro participante descreveu um processo clínico em que um paciente/cliente o teria presenteado com um livro considerado sagrado e restrito à sua religião, gesto que denota confiança no trabalho do psicoterapeuta e ressalta a importância do vínculo terapêutico ao se abordar assuntos de ordem espiritual/religiosa.

Dos cinco entrevistados, um participante afirmou que acredita que suas experiências pessoais e conhecimentos adquiridos sobre E/R ao longo de sua vida tenham contribuído positivamente em sua prática clínica, enquanto outro, que relatou ter tido pouco contato com a religião, considerou que sua falta de conhecimento sobre o assunto exerça alguma implicação sobre sua prática profissional. Esses relatos coadunam com o estudo conduzido por Brown et al. (2013), no qual psicoterapeutas com experiência espiritual/religiosa mais desenvolvida apresentavam maior facilidade em manejar demandas relacionadas a essas temáticas.

Por fim, um participante relatou sua dificuldade em lidar com um caso específico, envolvendo um fenômeno de caráter espiritual/religioso dentro do *setting* clínico. Segundo o seu relato, o paciente/cliente afirmou, durante a sessão, que determinada entidade estava presente naquele momento e lugar. Não sabendo como agir na situação, o participante relatou que perguntou para o paciente/cliente sobre como deveria proceder. O mesmo participante descreveu outro desafio vivenciado durante sua atuação, envolvendo diagnóstico psicótico com sobreposição de conteúdos espirituais/religiosos. Para a condução desse caso, o participante destacou a importância de atuação multiprofissional, citando o trabalho em conjunto com um psiquiatra. O participante ressaltou ainda a dificuldade que alguns pacientes/clientes apresentam, negando-se a aceitar que as causas de seus sintomas não sejam de natureza espiritual. Segundo Koenig (2007), é realmente um desafio para o profissional de saúde distinguir entre crenças

espirituais/religiosas psicóticas e não psicóticas, bem como compreender os papéis que a religiosidade e as crenças espirituais podem desempenhar no curso de quadros mentais graves, como esquizofrenia ou transtorno afetivo bipolar. Existe alta prevalência de indivíduos com doenças mentais graves que apresentam delírios religiosos; no entanto, experiências espirituais e estados psicóticos podem possuir tantas sobreposições que somente acompanhamento a longo prazo e observações criteriosas podem fornecer parâmetros confiáveis para alguma distinção (Koenig, 2007).

Verificou-se que podem ser estabelecidas relações entre as dificuldades mencionadas pelos participantes e seus respectivos processos de formação em Psicologia, considerando os relatos deles sobre como temáticas associadas à E/R eram abordadas durante o período acadêmico. Nesse aspecto, o estudo conduzido por Pereira e Holanda (2019) identificou a existência de formandos em psicologia que admitem falta de manejo teórico e técnico diante de demandas relacionadas à E/R, sentindo-se inseguros para atuar nesses contextos. Os formandos declararam, na pesquisa, medo de influenciar seus pacientes/clientes, de revelar a própria religiosidade, de não estarem sendo éticos durante a prática clínica ou de não conseguirem lidar com suas próprias crenças no decorrer da atuação (Pereira & Holanda, 2019). Na pesquisa conduzida por Hofmann e Walach (2011), de 895 psicoterapeutas entrevistados, dois terços afirmaram que a temática da E/R deveria fazer parte dos currículos de graduação e pós-graduação. Considerando esses dados, a E/R pode ser definida como temática emergente no contexto das formações em psicologia.

Considerações finais

A partir dos resultados obtidos, conclui-se que há uma busca pela psicoterapia como espaço para ampliação e integração de assuntos de natureza espiritual e/ou religiosa. Da mesma forma, psicoterapeutas podem se deparar com demandas clínicas diretamente associadas à E/R com diferentes níveis de complexidade. Nesse aspecto, quatro dos cinco

participantes entrevistados apontaram a dimensão da E/R como importante no contexto clínico, definindo essa dimensão como parte da subjetividade do paciente/cliente ou mesmo intrínseca à natureza humana. Somente um participante discordou sobre a relevância da E/R no contexto clínico, considerando essas dimensões e o processo de psicoterapia como domínios distintos, que não podem dialogar entre si.

Os quatro participantes que reconheceram a dimensão da E/R no contexto clínico apontaram alguma dificuldade e/ou insegurança ao lidar com demandas diretamente relacionadas a essa temática. No contexto da psicoterapia, os desafios citados relacionavam-se com falta de conhecimentos e experiências pessoais sobre temas espirituais/religiosos, dificuldades frente a demandas de quadros clínicos sobrepostos com experiências e crenças espirituais, inseguranças frente às orientações do código de ética e publicações do CFP ou dificuldades de intervenção em contextos de fanatismo religioso. Esses dados indicam a necessidade de integrar a E/R de forma mais expressiva dentro das formações em psicologia.

No que tange às limitações da presente pesquisa, é preciso considerar que foram ouvidos apenas os profissionais, todos atuantes no Estado de São Paulo e com formação em universidades privadas. A temática de pesquisa escolhida também constituiu um desafio, uma vez que espiritualidade e religião constituem fenômenos dinâmicos, relacionais, amplos e de implicação histórica, cultural, política e social. Dessa forma, os dados colhidos e analisados neste estudo não devem ser generalizados e novas pesquisas são necessárias, considerando maior número de entrevistados, que sejam de diferentes localidades e de distintas instituições de formação, entre universidades públicas e privadas, para que, desse modo, sejam compreendidas mais profundamente as relações atuais entre a psicologia e a E/R, assim como os desdobramentos psicossociais resultantes destas relações. Ademais, sugere-se a realização de pesquisas que não se limitem ao campo clínico das psicoterapias e que considerem a perspectiva transdisciplinar.

Referências

- Allport, G. W., & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 432-443. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.5.4.432>

- Alves, R. R. D. N., Alves, H. D. N., Barboza, R. R. D., & Souto, W. D. M. S. (2010). The influence of religiosity on health. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(4), 2105-2111. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400024>
- Ammerman, N. T. (2013). Spiritual but not religious? Beyond binary choices in the study of religion. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 52(2), 258-278. <https://doi.org/10.1111/jssr.12024>
- Arantes, M. M., Ferreira, A. L., & Cordeiro, E. P. B. (2016). Espiritualidade laica: uma visão do segundo Humanismo. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Ed.), *Psicologia, laicidade e as relações com a religião e a espiritualidade: Psicologia, espiritualidade e epistemologias não-hegemônicas* (Vol. 3, pp. 75-80). CRPSP. http://crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/ColecaoDiverpsi_Vol3.pdf
- Barbour, I. G. (1997). *Religion and science: Historical and contemporary issues*. HarperOne.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (2004). *Modernidade, pluralismo e crise de sentido: A orientação do homem moderno*. Vozes.
- Berni, L. E. V. (2016). Os diferentes usos do termo espiritualidade na busca de uma definição instrumental para a psicologia. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Ed.), *Psicologia, laicidade e as relações com a religião e a espiritualidade: Psicologia, espiritualidade e epistemologias não-hegemônicas* (Vol. 3, pp. 47-55). CRPSP. http://crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/ColecaoDiverpsi_Vol3.pdf
- Brooke, J. H. (1991). *Science and religion: Some historical perspectives*. Cambridge University Press.
- Brown, O., Elkonin, D., & Naicker, S. (2013). The Use of Religion and Spirituality in Psychotherapy: Enablers and Barriers. *Journal of Religious Health*, 52(4), 1131-1146. <https://doi.org/10.1007/s10943-011-9551-z>
- Burke, L. A., Crunk, A. E., Neimeyer, R. A., & Bai, H. (2021). Inventory of Complicated Spiritual Grief 2.0 (ICSG 2.0): Validation of a revised measure of spiritual distress in bereavement. *Death Studies*, 45(4), 249-265. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1627031>
- Calsing, R. A., Santos, J. E., & Santos, C. C. (2017). O estado laico na atualidade: Uma análise comparativa da laicidade nos ordenamentos jurídicos brasileiro e espanhol. *Revista Brasileira de Direito*, 13(2), 357-388. <https://doi.org/10.18256/2238-0604/revistadedireito.v13n2p357-388>
- Cambuy, K., Amatuzzi, M. M., & Antunes, T. de A. (2006). Psicologia Clínica e Experiência Religiosa. *Revista de Estudos da Religião*, (3), 73-99. https://www.pucsp.br/rever/rv3_2006/p_cambuy.pdf
- Cavalheiro, C. M. F., & Falcke, D. (2014). Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul. *Estudos de Psicologia*, 31(1), 35-44. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000100004>
- Censo2010:número decatólicoscaie aumento de evangélicos, espíritas e sem religião. (2012). Agência IBGE. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/14244-asi-censo-2010-numero-de-catolicos-cai-e-aumenta-o-de-evangelicos-espíritas-e-sem-religiao#:~:text=8%2C0%25%20dos%20brasileiros%20se%20declararam%20sem%20religi%C3%A3o%20em%202010&text=O%20estado%20com%20maior%20propor%C3%A7%C3%A3o,que%20se%20declarou%20sem%20religi%C3%A3o>
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2023, 6 de abril). Resolução CFP nº 07/2023: Estabelece normas para o exercício profissional em relação ao caráter laico da prática psicológica. *Diário Oficial da União*. <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-cfp-007-2023-04-06.pdf>
- Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. (2014). Nota técnica Laicidade e Psicologia - Posicionamento do Sistema Conselhos de Psicologia para a questão da Psicologia, Religião e Espiritualidade. In *Psicologia, laicidade, espiritualidade, religião e os saberes tradicionais: referências básicas para a atuação profissional* (pp. 15-17). <http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/DiverpsiLivroConteudo.pdf>
- Daniel, T. (2017). Grief as a mystical journey: Fowler's stages of faith development and their relation to post-traumatic growth. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 71(4), 220-229. <https://doi.org/10.1177/1542305017741858>
- Daniel, T. (2019). Toxic Theology as a Contributing Factor in Complicated Mourning. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 73(4), 196-204. <https://doi.org/10.1177/1542305019858289>
- Daniel, T. (2023). Adding a new dimension to grief counseling: Creative personal ritual as a therapeutic tool for loss, trauma and transition. *Omega (Westport)*, 87(2), 363-376. <https://doi.org/10.1177/00302228211019209>

- Dein, S. (2013). Religious doubts: implications for psychopathology and psychotherapy. *Bull Menninger Clin*, 77(3), 201-221. <https://doi.org/10.1521/bumc.2013.77.3.201>
- Durkheim, É. (1912). *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. Alcan.
- Flere, S., & Kirbiš, A. (2009). New age, religiosity, and traditionalism: A cross-cultural comparison. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 48(1), 161-184. https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2009.01435_1.x
- Gill, M., Waltz, J., Suhrbier, P., & Robert, L. (2015). Non-duality and the integration of mindfulness into psychotherapy: Qualitative research with meditating therapists. *Mindfulness*, 6(4), 708-722. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-014-0310-6>
- Gonçalves, J. P., Lucchetti, G., Menezes, P. R., & Vallada, H. (2015). Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Medicine*, 45(14), 2937-2949. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001166>
- Grof, S. (2020). *O caminho do Psiconauta: enciclopédia para jornadas internas* (Vol. 1). Capivara.
- Gubi, P. M. & Jacobs, R. (2009). Exploring the impact on counsellors of working with spiritually abused clients. *Mental Health, Religion & Culture*, 12(2), 191-204. <https://doi.org/10.1080/13674670802441509>
- Guerriero, S. (2003). A diversidade religiosa no Brasil: A nebulosa do esoterismo e da Nova Era. *Correlatio: Revista da Associação Brasileira de História das Religiões*, 2(3), 128-140. https://www.researchgate.net/publication/268032687_A_Diversidade_Religiosa_no_Brasil_A_Nebulosa_do_Esoterismo_e_da_Nova_Era
- Hanegraaff, W. J. (1999). New Age spiritualities as secular religion: A historian's perspective. *Social Compass*, 46(2), 145-160. <https://doi.org/10.1177/003776899046002004>
- Henning-Geronasso, M. C. & Moré, C. L. O. O. (2015). Influência da religiosidade/espiritualidade no contexto psicoterapêutico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 711-725. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000942014>
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist*, 58(1), 64-74. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.64>
- Hofmann, L., & Walach, H. (2011). Spirituality and religiosity in psychotherapy—A representative survey among German psychotherapists. *Psychotherapy Research*, 21(2), 179-192. <https://doi.org/10.1080/10503307.2010.536595>
- Houtman, D., & Aupers, S. (2007). The spiritual turn and the decline of tradition: The spread of post-Christian spirituality in 14 western countries, 1981-2000. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 46(3), 305-320. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5906.2007.00360.x>
- Koch, D., & Edstrom, L. (2022). Development of the Spiritual Harm and Abuse Scale. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 61(2), 476-506. <https://doi.org/10.1111/jssr.12792>
- Koenig, H. G. (2001). *The handbook of religion and health: A century of research reviewed*. Oxford University Press.
- Koenig, H. G. (2007). Religião, espiritualidade e transtornos psicóticos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(1), 95-104. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700013>
- Kossowska, M., Czernatowicz-Kukuczka, A., & Sekerdej, M. (2017). Many faces of dogmatism: Prejudice as a way of protecting certainty against value violators among dogmatic believers and atheists. *British Journal of Psychology*, 108(1), 127-147. <https://doi.org/10.1111/bjop.12186>
- Luckmann, T. (1973). *La religión invisible: El problema de la religión en la sociedad moderna*. Ediciones Sígueme.
- Marques, L. F. (2016). Um diálogo entre psicologia, religião e espiritualidade. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Ed.), *Psicologia, espiritualidade e epistemologias não-hegemônicas* (Coleção Psicologia, laicidade e as relações com a religião e a espiritualidade) (Vol. 3, pp. 157-161). CRP. http://crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/ColecaoDiverpsi_Vol3.pdf
- Maturana, H. R. (2001). *Cognição, ciência e vida cotidiana*. Editora UFMG.
- Michel, R. B., Esperandio, M. R. G., & Serur, G. (2019). É melhor acender uma vela do que amaldiçoar a escuridão: a temática da espiritualidade/religiosidade nos congressos de psicologia. *REVER-Revista de Estudos da Religião*, 19(1), 147-165. <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2018vol19i1a10>
- Minayo, M. C. S. (Ed.). (2001). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* (18a ed.). Vozes.

- Ministério da Educação (2019). *Parecer CNE/CES nº 1.071, 2019: Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Psicologia e estabelecimento de normas para o Projeto Pedagógico Complementar (PPC) para a Formação de Professores de Psicologia*. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=139201-pces1071-19&category_slug=dezembro-2019-pdf&Itemid=30192
- Mithen, S. (2002). *A pré-história da mente: uma busca das origens da arte, da religião e da ciência*. Editora da Unesp.
- Moreira-Almeida, A., Lotufo Neto, F., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28(3), 242-250. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462006000300018>
- Morin, E. (2002). *Ciência com consciência*. Bertrand Brasil.
- Morin, E., Nicolescu, B., & Freitas, L. (1994). *Carta da transdisciplinaridade*. Primeiro Congresso Mundial de Transdisciplinaridade.
<http://caosmose.net/candido/unisinos/textos/textos/carta.pdf>
- Mosqueiro, B. P., Rocha, N. S., & Fleck, M. P. (2015). Intrinsic religiosity, resilience, quality of life, and suicide risk in depressed inpatients. *Journal of Affective Disorders*, 179, 128-133. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.03.022>
- Murakami, R., & Campos, C. J. G. (2012). Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira Enfermagem*, 65(2), 361-367. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>
- Oakley, L., & Kinmond, K. (2014). Developing safeguarding policy and practice for spiritual abuse. *The Journal of Adult Protection*, 16(2), 87-95. <https://doi.org/10.1108/JAP-07-2013-0033>
- Oakley, L., Kinmond, K., & Humphreys, J. (2018). Spiritual abuse in Christian faith settings: Definition, policy and practice guidance. *The Journal of Adult Protection*, 20(3/4), 144-154. <https://doi.org/10.1108/JAP-03-2018-0005>
- O'Connell, M., & Airey, R. (2010). Signos da vida: símbolos antigos – Os primórdios. In M. O'Connell & R. Airey, *Enciclopédia completa de signos e símbolos: identificação e análise do vocabulário visual que forma nossos pensamentos e dita nossas relações com o mundo à nossa volta* (pp. 10-11). Escala.
- Oliveira, M. R., & Junges, J. R. (2012). Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 17(3), 469-476. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Passos, E., & Barros, R. B. (2000). A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(1), 71-79. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722000000100010>
- Pereira, K. C. L., & Holanda, A. F. (2019). Religião e espiritualidade no curso de psicologia: revisão sistemática de estudos empíricos. *Interação em Psicologia*, 23(2). <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v23i02.65373>
- Peres, J. F. P., Simão, M. J. P., & Nasello, A. G. (2007). Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(1), 136-145. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700017>
- Post, B. C., & Wade, N. G. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology*, 65(2), 131-146. <https://doi.org/10.1002/jclp.20563>
- Purcell, B. C. (1998). Spiritual Abuse. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 15(4), 227-231. <https://doi.org/10.1177/104990919801500409>
- Purcell, B. C. (2000). Grief complicated by spiritual abuse. In *Complicated Grieving and Bereavement* (pp. 163-177). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315224923-11/grief-complicated-spiritual-abuse-boyd-purcell>
- Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. (2016, 7 de abril). Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia Transpessoal: Abordagem Integrativa: Um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Salimena, A. M. O., Ferrugini, R. R. B., Melo, M. C. S. C., & Amorim, T. V. (2016). Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>

- Sanchez, Z. V. D. M., & Nappo, S. A. (2007). A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(1), 73-81. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700010>
- Silva, A. A. C. (2008). *A construção de identidade(s) religiosa(s) no movimento "Nova Era"* [Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Pernambuco]. Repositório Latino-Americano. <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/293>
- Stroppa, A., Colugnati, F. A., Koenig, H. G., & Moreira-Almeida, A. (2018). Religiosity, depression, and quality of life in bipolar disorder: a two-year prospective study. *Braz J Psychiatry*, 40(3), 238-243. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2365>
- Swindle, P. J. (2017). *A twisting of the sacred: The lived experience of religious abuse* [Tese de doutorado, University of North Carolina at Greensboro]. <https://libres.uncg.edu/ir/uncg/listing.aspx?id=21977>
- Tavares, S. O., Vendrúscolo, C. T., Kostulski, C. A., & Gonçalves, C. D. S. (2012). Interdisciplinaridade, multidisciplinaridade ou transdisciplinaridade. In *Interfaces no fazer psicológico: Direitos humanos, diversidade e diferença* (Vol. 5, pp. 8-11). https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36199206/Inter_Multi_e_Trans_Disciplinaridade-libre.pdf?1420737083=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DINTERDISCIPLINARIDADE_MULTIDISCIPLINARID.pdf&Expires=1744673093&Signature=bf-fSBM-wKnFZvKWNhZjHi8Y4VJYfFo7RwjVzw~eXk-1VdIYsIjI5Dzoy6YYO5D9hHEIO-2~r8zyxi4BaU~mQayr4ua-x2y9C6wQDe5j9-Xx9NnNTs4uP~UIrOi7uP2qKAW4VK-t3oiyEGLa0AT60G7QjIegFt020t17IGh9r2HHrVx9Hdb3rBQTISRRYLr4Und-P-cX8BnjB0z15-0Ve0Yq8NkL-CfZ8~sA-GioXFZUrcjypxK0sel90cD7~wh7DEUFdz4v0BdUOkoLUkaHy9pwnE0fgec25eGQzoRYhBvYvmj3o2wZECLNGw73M3SnVSjG3YoVPsu71IdkhA1Wy1HhA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Toniol, R. (2017). Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. *Anuário Antropológico*, II, 42(2), 267-299. <https://doi.org/10.4000/aa.2330>
- Ward, D. J. (2011). The lived experience of spiritual abuse. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(9), 899-915. <https://doi.org/10.1080/13674676.2010.536206>
- Weil, P. (1982). *A consciência cósmica: Introdução à Psicologia Transpessoal* (3a ed.). Vozes.
- World Health Organization. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)

Luan Flávia Barufi Fernandes

Psicóloga e doutora em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP). Professora Titular do Instituto de Ciências Humanas da Universidade Paulista (UNIP), São Paulo SP, Brasil.
E-mail: luan.fernandes@docente.unip.br
 <https://orcid.org/0000-0003-4568-789X>

Lucas Toledo Barros

Psicólogo. Bacharel em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP), São Paulo SP, Brasil.
Email: lucas.tb94@hotmail.com
 <https://orcid.org/0009-0002-5710-3759>

Rodrigo Jandre Ibanhez

Psicólogo. Bacharel em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP), São Paulo SP, Brasil.
E-mail: psico.ibanhez@gmail.com
 <https://orcid.org/0009-0002-3971-6244>

Felipe de Moraes Pereira

Psicólogo. Bacharel em Psicologia pela Universidade Paulista (UNIP), São Paulo SP, Brasil.
E-mail: felipemoraipsico@gmail.com
 <https://orcid.org/0009-0000-7124-7703>

Endereço para envio de correspondência:

Rua Jacopo Torriti, 164, Jardim Icarai. CEP: 04837-180. São Paulo – SP. Brasil.

Recebido 01/07/2024

Aceito 22/05/2025

Received 07/01/2024

Approved 05/22/2025

Recibido 01/07/2024

Aceptado 22/05/2025

Disponibilidade de dados: os dados da pesquisa estão disponíveis no corpo do artigo.

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003288107>

Editores responsáveis: Miriam Cristiane Alves e Rafael Wolski de Oliveira.

Como citar: Fernandes, L. F. B., Barros, L. T., Ibanhez, R. J., & Pereira, F. M. (2026). A Abordagem da Espiritualidade/Religiosidade no Contexto Clínico da Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e288107. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003288107>

How to cite: Fernandes, L. F. B., Barros, L. T., Ibanhez, R. J., & Pereira, F. M. (2026). Approaching Spirituality/Religiosity in Clinical Psychology. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e288107. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003288107>

Cómo citar: Fernandes, L. F. B., Barros, L. T., Ibanhez, R. J., & Pereira, F. M. (2026). El Enfoque de la Espiritualidad/Religiosidad en el Contexto Clínico de la Psicología. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e288107. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003288107>