

**UNILEÃO**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**GLIRSIA NUNES FERREIRA**

**RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO AO  
TRANSTORNO DEPRESSIVO.**

**JUAZEIRO DO NORTE - CE**

**2023**

**GLIRSIA NUNES FERREIRA**

**RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO AO  
TRANSTORNO DEPRESSIVO.**

**Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.**

**Orientador: Prof. Me. Tiago Deividu Bento  
Serafim**

**JUAZEIRO DO NORTE - CE**

**2023**

**GLIRSIA NUNES FERREIRA**

**RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO AO  
TRANSTORNO DEPRESSIVO.**

**Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.**

**Data da Apresentação: 05/12/2023**

**BANCA EXAMINADORA**

**Orientador: Prof. Me. Tiago Deividly Bento Serafim**

**Membro: Prof. Me. Larissa Maria Linard Ramalho**

**Membro: Esp. Italo Pereira Coelho**

**JUAZEIRO DO NORTE - CE**

**2023**

# RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO AO TRANSTORNO DEPRESSIVO

Glírsia Nunes Ferreira<sup>1</sup>

Tiago Deividu Bento Serafim<sup>2</sup>

## RESUMO

A experiência religiosa desperta interesse entre pesquisadores, especialmente em sua relação com a saúde mental. Este estudo busca aprofundar a compreensão do papel benéfico da religião/espiritualidade na saúde mental, particularmente em relação à depressão. A pesquisa abordou aspectos relacionados à influência da religião na saúde mental, explorando-a como uma estratégia de enfrentamento. O estudo incluiu uma análise aprofundada sobre o coping e os sintomas associados à depressão, para entender a interação entre a religiosidade e a saúde mental. A metodologia adotada foi de natureza qualitativa, uma revisão de literatura narrativa, conduzida por meio de um extenso levantamento bibliográfico. A análise sustenta a ideia de que o coping religioso espiritual pode ser eficaz como um recurso positivo na depressão.

**Palavras-chave:** Religião. Coping. Depressão. Espiritualidade.

## ABSTRACT

Religious experience has aroused interest among researchers, especially in its relationship with mental health. This study seeks to deepen understanding of the beneficial role of religion/spirituality in mental health, particularly in relation to depression. The research addressed aspects related to the influence of religion on mental health, exploring it as a coping strategy. The study included an in-depth analysis of coping and the symptoms associated with depression, in order to understand the interaction between religiosity and mental health. The methodology adopted was qualitative in nature, a narrative literature review conducted through an extensive bibliographic survey. The analysis supports the idea that spiritual religious coping can be effective as a positive resource in depression.

**Keywords:** Religion. Coping. Depression. Spirituality

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: glirsiapsi@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: tiagodeividu@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental foi ainda mais afetada após a pandemia covid-19. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a depressão será a doença mais comum em 2030. Para manter uma saúde mental equilibrada e diminuir ou anular a depressão, em uma perspectiva cognitiva, podem ser utilizados recursos de enfrentamento (coping). O coping se caracteriza por estratégias utilizadas pelas pessoas para que suportem e se adequem a situações aversivas. De acordo com Lazarus e Folkman (1980), coping é caracterizado como um conjunto de estratégias (recursos), cognitivas e comportamentais, usado com o intuito de saber manejar e lidar com situações de estresse, que estariam sobrecarregando seus recursos pessoais. Uma das facetas do coping, é o coping religioso/espiritual. Dessa forma, essa pesquisa tem o intuito de responder a pergunta: de que forma a religião pode ser benéfica para a depressão?

Neste contexto, esse presente estudo adquire uma relevância substancial para a autora, ancorada em seu profundo interesse na exploração da relação intrincada e benéfica que subsiste entre religião e estratégias de enfrentamento. O estudo se inscreve no âmbito mais amplo de um compromisso com a compreensão das formas pelas quais a religião desempenha um papel crucial na capacidade das pessoas de enfrentar e superar as adversidades da vida. Além disso, ele carrega consigo a importância de disponibilizar informações e descobertas que possam ser acessíveis e úteis a um público mais amplo, permitindo que indivíduos utilizem a dimensão religiosa como uma fonte de resiliência, ao mesmo tempo em que contribui de maneira substancial para o corpo de conhecimento acadêmico sobre os recursos de enfrentamento. Dentro desse escopo, o estudo aspira a oferecer uma perspectiva mais profunda e esclarecedora sobre como a religião, em suas diversas manifestações e dimensões, pode ser empregada como um recurso significativo na construção de resiliência emocional e na capacidade de enfrentamento. A autora reconhece a importância intrínseca de investigar como as crenças religiosas, as práticas espirituais e a participação em comunidades religiosas podem moldar a maneira como as pessoas respondem ao estresse, traumas e adversidades. Adicionalmente, a pesquisa almeja desempenhar um papel de destaque na arena acadêmica, enriquecendo a literatura existente sobre o tema e, assim, fornecendo insights valiosos que possam servir de base para investigações futuras.

A metodologia adotada foi de natureza qualitativa, uma revisão de literatura narrativa, conduzida por meio de um levantamento bibliográfico. Este estudo tem como principal objetivo aprofundar a compreensão da maneira pela qual a religião pode desempenhar um papel benéfico no contexto da saúde mental, especialmente no que diz respeito às situações de depressão. Para

isso, será abordado o conceito de religião como uma estratégia de enfrentamento espiritual, será realizada uma análise aprofundada dos sintomas associados à depressão e, por fim, será investigado como a religiosidade pode ser considerada um fator positivo na abordagem da depressão.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa, qualitativa, realizado por meio de um levantamento bibliográfico: artigos científicos disponíveis na Scielo, PubMed e Scopus do ano de 1990 a 2023, livros teóricos que fundamentam o tema e revistas, os quais foram analisados a fim de revisar e resumir sobre essa temática.

Os artigos de revisão narrativa representam publicações abrangentes que oferecem uma descrição e discussão do estado atual de um determinado assunto, geralmente de maneira teórica ou contextual. Essas obras baseiam-se na análise da literatura disponível, abrangendo tanto fontes impressas quanto eletrônicas, incluindo livros e artigos de revistas especializadas. O autor desempenha um papel central ao fornecer interpretações e análises críticas, contextualizando e sintetizando informações para proporcionar uma compreensão mais ampla e profunda do tema em questão (Rother, 2007).

A pesquisa bibliográfica possui como finalidade que o leitor se aprofunde em determinado assunto, por meio da pesquisa por outros referenciais, proporcionando conhecimento específico acerca da temática. Além disso, pode ser utilizado como base para as outras pesquisas. (Guillard et al., 2013 apud Pereira et al., 2016)

## **3 COPING RELIGIOSO ESPIRITUAL**

A religião é uma pauta que vem sendo bastante discutida no contexto da psicologia e da clínica. Essa discussão tem raízes profundas na busca por compreender o impacto das crenças religiosas na saúde mental e no bem-estar dos indivíduos. A religião desempenha um papel significativo na vida de muitas pessoas em todo o mundo. Ela pode fornecer apoio emocional, significado e propósito, bem como uma comunidade de apoio social. No entanto, também pode ser fonte de conflitos internos e externos, especialmente quando as crenças religiosas entram em choque com as orientações da psicologia e da clínica. A priori, é de suma importância diferenciar religião, religiosidade e espiritualidade.

A religião pode ser definida como “sistemas institucionalizados de crenças, símbolos, valores e práticas que fornecem a grupos de homens soluções para as suas questões de sentido último.” (Glock; Stark, 1969 p.17). Também há outras definições, como: a religião consiste “num sistema de crenças e de práticas pelas quais um grupo de pessoas encara (...) os problemas últimos da vida humana.” (Yinger, 1957 p.9). “A religião é o reconhecimento das realidades mais elevadas que a consciência não consegue compreender e, quando levada à plena fruição psicológica, produz a unidade interior e a totalidade do ser humano” (Babstista, 2003, p.19). Vale ressaltar que existem diferentes tradições religiosas, com crenças distintas, cada uma com seu próprio impacto nas estratégias de enfrentamento.

A religiosidade é a expressão da presença de uma força sobrenatural através de símbolos que representam seu poder (Chauí, 1995). Isto é, a religiosidade é a conexão com uma força superior que traz consolo e esperança em meio às diversas situações da vida. As representações simbólicas são utilizadas para expressar a manifestação dessa força divina, que é capaz de realizar aquilo que o ser humano considera impossível ou muito difícil de resolver por si só. "Um deus é a personificação de um poder motivador ou de um sistema de valores que funciona para a vida humana e para o universo" (Campbell; Moyers, 1990, p. 24). Além disso, a religiosidade é a busca humana pela transcendência e uma forma de vivenciar sua espiritualidade; é através dela que o indivíduo procura conexão com algo maior do que ele mesmo, buscando significado e propósito para sua existência. (Angerami-Camon, 2008). Isto é, é considerada uma dimensão inerente aos seres humanos, representando a totalidade do ser em termos de significado e vitalidade, de acordo com a dinâmica da vida.

A espiritualidade, de acordo com Murakami e Campos (2012), é uma experiência pessoal e existencial que envolve a busca pelo sentido da vida e pela conexão com o mundo, independentemente da crença em uma entidade superior, como um Deus. A espiritualidade é frequentemente conceituada como uma vivência interior subjetiva que envolve a sensação de transcendência e conexão, seja com o divino, com o eu interior mais profundo ou com os outros membros da comunidade humana. (Hiil; Pargament, 2003) As crenças religiosas e as práticas espirituais podem influenciar positivamente a experiência de indivíduos que enfrentam a depressão (Gonçalves *et al.*, 2018). A maioria das cerca de 850 pesquisas sobre saúde mental apoia a ligação entre envolvimento religioso e maiores níveis de satisfação de vida, bem-estar, propósito e significado, esperança, otimismo, estabilidade nos relacionamentos e menor incidência de ansiedade, depressão e abuso de substâncias (Koenig *et al.*, 2001). De acordo com Lawler e Younger (2002), a espiritualidade e a participação em religiões institucionais podem aumentar o senso de propósito e significado na vida, fatores que estão ligados a uma

maior resiliência e capacidade de lidar com o estresse relacionado a doenças. Além disso, quem possui prática religiosa possui menor probabilidade de consumir álcool, cigarros e drogas (Koenig, 2001), que são desencadeadores e/ou agravantes da depressão. A ideia de um Deus supremo, que está olhando, ajudando e que possui uma missão para a pessoa, atua como fator de resiliência para o sujeito. A religião muitas vezes fornece um sistema de crenças que enfatiza um propósito mais amplo na vida. Isso pode ajudar as pessoas a encontrar significado mesmo nas experiências mais desafiadoras e a manter a esperança em momentos de desespero.

### 3.1 COPING

O coping (ou enfrentamento, em português) refere-se ao conjunto de estratégias, recursos cognitivos e comportamentais (estratégias) que uma pessoa utiliza para lidar com situações de estresse, adversidade, desafio ou conflito. É a forma como as pessoas respondem emocionalmente e se adaptam a situações difíceis ou ameaçadoras em suas vidas. (Panzini *et al.*, 2007). O conceito de coping é estudado em psicologia e está relacionado à forma como as pessoas enfrentam e gerenciam o estresse e os desafios da vida cotidiana. Holroyd e Lazarus (1982) também destacam que a habilidade de uma pessoa e a forma como ela aplica as estratégias de enfrentamento podem influenciar a função biológica, o que, por sua vez, tem o potencial de impactar a saúde em vários aspectos por meio de uma série de mecanismos.. Esse processo complexo engloba uma série de estratégias, recursos cognitivos e comportamentais que são mobilizados para enfrentar, compreender e, em última instância, superar as adversidades que podem surgir em diversas esferas da existência humana.

A religião pode desempenhar três papéis distintos no processo de enfrentamento: pode fazer parte, contribuir ou ser resultado/produto desse processo. (Panzini *et al.*, 2007 apud Pargament, 1997). No fazer parte: a religião pode ser vista como uma parte intrínseca do processo de enfrentamento. Muitos indivíduos incorporam a religião em suas vidas como um elemento essencial de suas identidades e valores; no contribuir: comunidades religiosas frequentemente oferecem apoio prático, emocional e social aos seus membros. Esse sistema de suporte social e emocional pode ser instrumental na promoção da resiliência e do bem-estar psicológico durante momentos difíceis. Além disso, as crenças religiosas muitas vezes promovem valores de compaixão, perdão e resiliência, que podem orientar as pessoas na superação de desafios; como resultado: À medida que as pessoas enfrentam situações de crise, muitas vezes buscam respostas para perguntas existenciais e procuram sentido em suas experiências. Isso pode levá-las a uma busca mais profunda por questões religiosas e espirituais.



Em alguns casos, a religião pode emergir como uma resposta à necessidade de enfrentar o desconhecido ou o sofrimento, oferecendo um caminho para encontrar significado e esperança. Isto é, a fé religiosa desempenha um papel central em estratégias de enfrentamento, através da busca de significado, esperança e orientação nas crenças religiosas. O coping religioso se delinea como um fenômeno intrincado e profundamente humano, manifestando-se quando indivíduos se voltam para a religião como um mecanismo primordial de resposta ao estresse e aos desafios que permeiam suas jornadas existenciais. (Wong-McDonald; Gorsuch, 2000). Conforme descrito por Tix e Frazier (1998), o CRE refere-se à utilização de estratégias cognitivas ou comportamentais baseadas na religião ou espiritualidade de uma pessoa para lidar com eventos estressantes da vida. É uma maneira de encontrar apoio, consolo e orientação através das crenças e práticas religiosas. Quando adotam o coping religioso, as pessoas frequentemente buscam refúgio, orientação e apoio em sua fé, conectando-se a Deus ou a conceitos espirituais que permeiam sua tradição religiosa. Esta conexão se desenha de diversas maneiras, seja através da prece fervorosa, da meditação contemplativa, da imersão nas escrituras sagradas, da participação ativa em serviços religiosos ou rituais, ou ainda na busca por apoio solidário dentro das comunidades de fé a que pertencem.

O coping religioso pode ser dividido em duas categorias distintas: o coping religioso positivo e o coping religioso negativo. O primeiro envolve estratégias que têm um efeito benéfico ou positivo no indivíduo, como buscar amor e proteção divina, estabelecer uma conexão mais profunda com forças transcendentais, encontrar conforto na literatura religiosa, buscar o perdão e perdoar, orar pelo bem-estar dos outros e até mesmo reinterpretar o estressor como algo que pode trazer benefícios. Ou seja, a religião pode oferecer conforto, esperança e suporte social, promovendo resiliência e bem-estar emocional. No entanto, por outro lado, algumas práticas religiosas podem ser restritivas, causar culpa ou reforçar crenças prejudiciais. O coping religioso negativo abrange estratégias que podem ter consequências prejudiciais ou negativas para o indivíduo. Isso inclui questionar a existência, o amor ou as ações de Deus, delegar a Deus a resolução de todos os problemas, sentir insatisfação ou descontentamento em relação a Deus ou aos membros da comunidade religiosa, e até mesmo interpretar o estressor como punição divina ou obra de forças do mal. O coping religioso é um fenômeno complexo, e sua influência na saúde mental e no bem-estar é moldada por uma variedade de fatores, incluindo as crenças religiosas específicas de uma pessoa, a intensidade de sua devoção religiosa e o contexto social em que estão inseridos. Portanto, é fundamental reconhecer que o impacto do coping religioso varia de pessoa para pessoa. Enquanto para alguns, a religião pode

ser uma fonte vital de apoio e resiliência, para outros, pode ser uma fonte de conflito interno e sofrimento (Panzini *et al.*, 2007).

### 3.1.1 Estilo de coping

As estratégias de coping podem ser divididas em duas categorias, a depender da sua funcionalidade: coping focalizado no problema e coping focalizado na emoção. Existem diversas estratégias de coping, que podem ser classificadas em duas categorias principais: Coping Focado no Problema e Coping Focado na emoção. O primeiro envolve ações direcionadas à resolução prática do problema, como a busca de informações, o planejamento de ações, a tomada de decisões estratégicas e a implementação de medidas concretas para superar a dificuldade. Já o segundo concentra-se na gestão das emoções relacionadas à situação estressante, abrangendo a expressão emocional, a busca por apoio social, a utilização de técnicas de relaxamento e meditação, visando à regulação e ao alívio do desconforto emocional. (Folkman; Lazarus, 1980).

As estratégias de enfrentamento que se concentram na resolução do problema podem ser classificadas em três estilos de Enfrentamento com Recurso Espiritual (CRE): autodireção (selfdirecting) - em que o indivíduo é ativo e vê Deus como aquele que lhe concede liberdade e meios para assumir o controle de sua vida (e para resolução de problemas); delegação (deferring) - em que o indivíduo é mais passivo, esperando que Deus resolva seus problemas; e colaboração (collaborative) - em que tanto o indivíduo quanto Deus desempenham um papel ativo, trabalhando juntos para resolver os problemas (Pargament *et al.*, 1988). As estratégias de enfrentamento que se concentram na resolução de problemas constituem um aspecto fundamental da dinâmica do coping religioso, e podem ser agrupadas em três distintos estilos de Enfrentamento com Recurso Espiritual (CRE). Primeiramente, temos o estilo de autodireção (self-directing), no qual o indivíduo desempenha um papel ativo e empodera-se com a crença de que Deus lhe concede a liberdade e os meios necessários para assumir o controle de sua própria vida e, por conseguinte, solucionar os desafios que se apresentam. Nesse contexto, a espiritualidade é percebida como uma fonte de força e orientação que capacita o indivíduo a tomar medidas concretas para resolver problemas e enfrentar adversidades. Por outro lado, o estilo de delegação (deferring) é caracterizado por uma abordagem mais passiva, em que o indivíduo coloca sua confiança na intervenção divina, aguardando que Deus tome a iniciativa na resolução de seus problemas. Nessa perspectiva, a fé e a religiosidade servem como um refúgio de segurança, proporcionando uma sensação de que a intervenção divina irá aliviar o

sofrimento e superar as dificuldades. Por último, o estilo de colaboração (collaborative) envolve uma abordagem em que tanto o indivíduo quanto Deus desempenham papéis ativos e trabalham em conjunto para enfrentar e solucionar os problemas. Nesse cenário, a religião é vista como uma parceria espiritual, na qual o indivíduo busca orientação divina e ao mesmo tempo se engaja em ações práticas para resolver as dificuldades, reconhecendo a interconexão entre sua própria agência e a intervenção divina. Mais tarde, Pargament (1997) introduziu um quarto estilo de CRE: súplica (pleading), no qual o indivíduo faz pedidos fervorosos a Deus, tentando influenciá-lo a intervir e resolver o problema. Esses estilos de Enfrentamento com Recurso Espiritual (CRE) exemplificam a diversidade de abordagens que as pessoas adotam ao integrar a religião em suas estratégias de enfrentamento. Cada um deles reflete diferentes percepções de como a fé e a espiritualidade podem ser aplicadas na resolução de problemas e no enfrentamento das adversidades da vida, evidenciando a riqueza e a complexidade do papel da religião no coping.

#### **4 DEPRESSÃO**

A depressão tem sido um tema de crescente relevância e preocupação na sociedade contemporânea, especialmente à luz dos desafios impostos pela pandemia de COVID-19. Além disso, é frequentemente chamada de "a doença da sociedade moderna". Segundo a Organização Pan-Americana da saúde, a depressão é uma condição amplamente prevalente em escala global, afetando uma estimativa de mais de 300 milhões de indivíduos ao redor do mundo, impactando não apenas a saúde mental, mas também o funcionamento diário e a qualidade de vida. Além de afetar significativamente o funcionamento pessoal, a depressão está correlacionada a um aumento na taxa de mortalidade e no uso dos serviços de saúde (Broadhead, 1990). Além disso, a depressão é uma das principais razões para a ausência (absenteísmo) e desempenho prejudicado no ambiente de trabalho, classificando-se como a terceira principal causa de afastamento profissional no Brasil (Razzouk *et al.*, 2009; Razzouk, 2016). Os sintomas do sofrimento psíquico, de acordo com Roudinesco (2000), se evidenciam através da manifestação de depressão, tristeza e apatia, afetando tanto o físico quanto o aspecto emocional da pessoa.

O transtorno depressivo é uma condição debilitante e desafiadora que pode impactar diversas áreas da vida de um indivíduo, dificultando as atividades cotidianas, o desempenho no trabalho, o sono, os estudos, a alimentação e a capacidade de desfrutar a vida. Sua origem envolve uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. O risco de suicídio associado a essa condição torna-a especialmente preocupante. Portanto, é crucial

identificar e tratar os sintomas depressivos prontamente, avaliando e acompanhando a resposta ao tratamento (Opas, 2021). Os níveis do transtorno depressivo, classificados como leves, moderados ou graves, revelam uma diversidade de sintomas. Entre esses, destacam-se a tristeza, anedonia, autodesvalorização, culpa, ideação suicida, perda de energia, dificuldade de concentração, alterações no sono, apetite e peso, diminuição da libido, isolamento social, episódios de choro, descuido com atividades rotineiras e autocuidado, assim como manifestações de retardo ou agitação psicomotora, irritabilidade, e alterações somáticas e cognitivas (Apa, 2023). A depressão surge de uma interação complexa entre fatores sociais, psicológicos e biológicos. Indivíduos que enfrentaram eventos adversos ao longo da vida, como desemprego, luto ou trauma psicológico, têm uma maior propensão a desenvolver a condição. Além disso, estabelece-se uma relação entre a depressão e a saúde física, exemplificada pela conexão bidirecional com doenças cardiovasculares, em que a depressão pode contribuir para o surgimento dessas doenças, e vice-versa (Opas, 2021).

O diagnóstico da depressão é realizado por profissionais da psiquiatria, seguindo critérios estabelecidos por manuais internacionalmente reconhecidos, como o DSM-V-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) de 2023 e a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) da Organização Mundial da Saúde. Esses manuais descrevem detalhadamente os sintomas, agrupando-os na categoria de "Transtornos do Humor" no DSM-V-TR ou "Transtornos Afetivos" na CID-10, abrangendo o que comumente conhecemos como "depressão" ou "doenças depressivas". De acordo com as diretrizes do DSM-V-TR, a depressão pode se apresentar na forma de um "Episódio Depressivo Maior" (EDM). Para diagnosticar o EDM, são necessários pelo menos cinco dos nove sintomas específicos, incluindo humor deprimido, perda de interesse ou prazer em atividades, variação no peso corporal, distúrbios do sono, agitação ou lentidão psicomotora, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa, dificuldade de concentração e pensamentos de morte ou suicídio. Esses sintomas devem persistir por no mínimo duas semanas, e o humor deprimido ou a perda de interesse/prazer são obrigatórios. Além do EDM, a depressão pode assumir outras formas, como a distímia ou a depressão maior crônica. A distímia é um transtorno crônico com humor deprimido persistente ou perda de interesse em atividades habituais, mas com intensidade menos grave que o EDM, não atendendo a todos os critérios estabelecidos para este episódio.

Segundo Beck (1976), a depressão emerge de uma vulnerabilidade cognitiva que tem suas raízes nas experiências iniciais da vida. Essas experiências contribuem para a formação de esquemas de pensamento disfuncionais, que têm uma inclinação negativista. Quando esses esquemas são ativados, eles influenciam a maneira como o indivíduo interpreta os eventos e

situações, frequentemente levando a pensamentos depressivos e a uma visão pessimista da realidade. De modo geral, indivíduos que sofrem de depressão tendem a interpretar eventos de forma negativa, antecipando resultados desfavoráveis. Isso ocorre devido a distorções cognitivas, ou seja, interpretações distorcidas da realidade. Essas interpretações pessimistas influenciam os padrões de comportamento associados à depressão. Esses comportamentos, por sua vez, são reforçados por interpretações subsequentes, que estão relacionadas a uma baixa autoestima, sentimentos de inadequação pessoal e uma sensação de desesperança. (Powell *et al.*, 2008). Na perspectiva de Esteven e Glavan (2006), não apenas fatores internos, mas também influências externas contribuem para o sofrimento psicológico que afeta a percepção emocional das pessoas, resultando em transtornos de humor, como depressão ou euforia. Várias teorias foram propostas para explicar esses transtornos. Alguns atribuem as mudanças de humor a forças sobrenaturais ou a ação de entidades espirituais maléficas. Outros relacionam o estado emocional à religiosidade, acreditando que Deus, de acordo com sua interpretação religiosa, é o principal influenciador do bem-estar humano. Além disso, teorias orgânicas há muito tempo sugerem que desequilíbrios químicos no corpo podem desempenhar um papel significativo. Por fim, a sensação de tédio, falta de propósito, angústia, vazio e insegurança também foi associada a essas condições, destacando a importância da busca por sentido e a influência das relações interpessoais nas experiências de sofrimento e resiliência.

A abordagem do tratamento antidepressivo deve ser concebida de maneira abrangente, considerando o indivíduo em sua totalidade, o que engloba não apenas aspectos biológicos, mas também dimensões psicológicas e sociais (Stahl, 1998). O tratamento abrangente para a depressão deve incorporar diversas abordagens, utilizando tanto a psicoterapia quanto mudanças no estilo de vida e a terapia farmacológica (Souza, 1999). De acordo com as diretrizes do Programa de Ação para o Hiato na Saúde Mental (Mental Health Gap Action Programme - mhGAP) da OMS, a recomendação de intervenção inclui o uso contínuo de antidepressivos por seis meses, juntamente com tratamento psicossocial.

## **5 COPING RELIGIOSO/ESPIRITUAL NA DEPRESSÃO**

Enquanto a terapia tradicional e os medicamentos desempenham um papel importante no tratamento da depressão, muitas pessoas buscam conforto e apoio espiritual por meio de suas crenças religiosas. A religião, por sua vez, desempenha um papel fundamental na vida de muitas pessoas, fornecendo conforto espiritual, apoio social e um sistema de crenças que ajuda a dar sentido à vida. A partir de 1998, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ampliou o conceito

de saúde, incorporando a dimensão espiritual. Essa adição refere-se às questões de significado e sentido da vida, destacando que saúde é um "estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (Resolução EB101.R2, 1998). Diversas pesquisas indicam que as crenças exercem uma influência significativa no processo de julgamento e no modo como as informações são processadas. Essas crenças estão diretamente associadas à capacidade de organizar, compreender e lidar com eventos que são percebidos como dolorosos, caóticos e imprevisíveis (Peres *et al.*, 2007; Liberato *et al.*, 2008). Nessa perspectiva, a interação entre depressão e religião é um campo de estudo que gera um interesse crescente, pois suas implicações são variadas e significativas.

### 3.1 COPING RELIGIOSO/ESPIRITUAL POSITIVO NA DEPRESSÃO

Algumas teorias sugerem que a religião pode servir como um recurso de enfrentamento, proporcionando apoio social, emocional e espiritual para indivíduos deprimidos. As teorias: 1) Suporte Social: Engajando-se em práticas religiosas, as pessoas encontram um suporte social que vai além do âmbito comum. Essas experiências não apenas promovem a conexão social, mas também proporcionam um apoio emocional substancial para lidar com desafios e dificuldades (Baxter *et al.*, 2018); 2) Esperança e propósito de vida: O ser humano atribui significado às experiências e procura compreender o ambiente ao seu redor. Nesse sentido, ele enfrenta dificuldades em habitar um mundo que carece de significado ou coerência (Geertz, 1989). De acordo com May, "a atitude religiosa da pessoa reside na convicção de que há valores na existência humana dignos de que se viva e morra por eles" (May, 1991, p. 174). Nesse cenário, a religiosidade, com suas crenças intrínsecas, pode servir como um apoio valioso para indivíduos com depressão, proporcionando-lhes uma perspectiva mais esperançosa em relação ao mundo e fortalecendo sua capacidade de lidar com os desafios e as adversidades da vida. (Gomes, 2011); 3) Integração religiosa e psicológica: a integração bem-sucedida da fé religiosa com a saúde psicológica pode levar a melhores resultados no enfrentamento da depressão. Isso envolve a harmonização eficaz da identidade religiosa com a compreensão e o tratamento da condição depressiva.

Esses aspectos todos convergem para o coping religioso/espiritual, que se manifesta na aplicação de estratégias religiosas como ferramentas para enfrentar o sofrimento emocional. A crença em um poder superior, sentido de vida e a prática religiosa podem oferecer consolo e estabilidade emocional. Além disso, pesquisas indicam que tais vantagens são resultado das escolhas de estilo de vida, do apoio social, do sistema de crenças e da incorporação de princípios

éticos (Gomes et al., 2015; Melo et al., 2012). De acordo com pesquisas, indivíduos que praticam uma vida religiosa tendem a apresentar uma menor incidência de depressão. A participação em atividades religiosas e a adesão a princípios éticos podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que promovem a saúde mental. Além disso, observa-se que pessoas religiosas muitas vezes demonstram um maior nível de satisfação e alegria em suas vidas. Outro ponto relevante é a menor propensão ao suicídio entre aqueles que cultivam práticas religiosas. Adicionalmente, a correlação entre religiosidade e a redução no consumo de substâncias ilícitas e lícitas é uma observação importante (Nooney, 2005). A relação positiva entre religiosidade e depressão permanece evidente em variados grupos demográficos, transcendendo diferentes faixas etárias, gêneros e origens étnicas (Koenig *et al.*, 2001). De acordo com as ideias de Wilber (2000), a adoção de práticas religiosas emerge como uma estratégia crucial na promoção da saúde, destacando a importância de integrar abordagens medicamentosas com as convicções religiosas no processo de tratamento da depressão. Essa abordagem reconhece a relevância não apenas do aspecto clínico, mas também da dimensão espiritual na busca por uma abordagem abrangente e holística para o bem-estar mental. Para alcançar um tratamento eficaz da depressão é essencial buscar um equilíbrio entre a religiosidade, destacando sua capacidade de cooperação e acolhimento, juntamente com terapias psicológicas que abordem os aspectos mentais, e a utilização de medicação para restaurar o equilíbrio do corpo, mente e alma. Essa abordagem integrada reconhece a complexidade da saúde e visa abordar não apenas os sintomas, mas também promover o bem-estar holístico do indivíduo. (Dias; Azeredo, 2020)

Embora muitas pesquisas destacam os benefícios da religiosidade para a saúde mental, é importante reconhecer que, em alguns casos, ela também pode ter efeitos desafiadores. Algumas abordagens religiosas podem estar associadas a níveis de culpa elevados e autocondenação, diminuição da autoestima e ideologias que promovem a repressão da raiva. (Alves *et al.*, 2010; Dalgarralondo *et al.*, 2007). Existem pesquisas que indicam uma possível influência adversa da religiosidade no tratamento da depressão, atribuindo isso a crenças relacionadas a um Deus punitivo, insatisfação com a prática religiosa ou desilusão com a comunidade religiosa. (Koenig *et al.*, 2001). As experiências religiosas variam significativamente, e as interpretações individuais desempenham um papel crucial nesse contexto. Algumas pessoas encontram conforto e apoio na religiosidade, enquanto outras podem sentir-se sobrecarregadas pelos aspectos mais restritivos.

Em suma, a religião/espiritualidade pode sim vir a atuar de maneira benéfica para o enfrentamento da depressão. É relevante destacar que a influência positiva da

religião/espiritualidade no enfrentamento da depressão não se limita apenas ao suporte emocional. Esses estudos indicam que práticas religiosas, como a meditação espiritual e a participação em comunidades de fé, podem contribuir para o fortalecimento de recursos psicológicos, promovendo uma maior resiliência diante dos desafios emocionais. A dimensão espiritual também pode proporcionar um senso de significado e propósito, elementos essenciais na jornada de recuperação da depressão. Dessa forma, a abordagem holística que a religião/espiritualidade oferece pode desempenhar um papel significativo não apenas no alívio dos sintomas, mas também na promoção do bem-estar mental a longo prazo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interação entre depressão e religião é uma trama complexa e multifacetada, onde a influência da religião pode variar entre positiva e negativa. Este estudo destaca que a participação ativa na religião está associada a níveis mais baixos de depressão, especialmente quando proporciona uma sólida rede de apoio social. Além disso, a espiritualidade, muitas vezes ligada à busca de significado e propósito na vida, desempenha um papel crucial no enfrentamento da depressão, contribuindo para a resiliência e promovendo um senso de propósito. Contudo, é crucial ressaltar que a religião não é uma solução universal para a depressão. Em algumas circunstâncias, ela pode, infelizmente, agravar a condição, especialmente quando associada a crenças rígidas e autocríticas.

No desfecho deste trabalho, reforça-se o êxito em alcançar seu objetivo fundamental: aprofundar a compreensão sobre como a religião pode desempenhar um papel benéfico no contexto da saúde mental, especialmente nas situações de depressão. Ao abordar a religião como uma estratégia de enfrentamento espiritual, identificamos como as crenças, práticas religiosas e valores espirituais podem oferecer suporte emocional significativo. Além disso, ao nos aprofundarmos na análise dos sintomas depressivos, ficou claro como a religiosidade pode influenciar positivamente a percepção da qualidade de vida e o enfrentamento de desafios emocionais.

## REFERÊNCIAS

ALVES, R.R.N. **The influence of religiosity on health.** *Ciência Saúde Coletiva*, 2010.

AMERICAN Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V-TR.** Porto Alegre, RS: Artmed., 2023.



- ANGERAMI-CAMON, V. A. **Psicologia e Religião**. São Paulo: CENGAGE Learning, 2008.
- ARGAMENT, K. I.; KENNEL, J.; HATHAWAY, W.; GREVENGOED, N.; NEWMAN, T. & JONES, W. **Religion and the problem solving process: three styles of coping**. Journal for the Scientific Study of Religion, 1988.
- BAPTISTA, A. L. **Espiritualidade na prática clínica**. In: Arte Terapia Coleção Imagens da Transformação. Revista POMAR, Rio de Janeiro, 2003.
- BECK, A. T. **Cognitive therapy and the emotional disorders**. New York: International Universities Press, 1976.
- BECK, A. T. **Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects**. New York: Harper and Row, 1967.
- BROADHEAD WE, Blazer DG, George LK, Tse CK. **Depression, disability days, and days lost from work in a prospective epidemiologic survey**. JAMA, 1990.
- CAMPBELL, Joseph; MOYERS, Bill. **O poder do mito** São Paulo: Palas Atena, 1990.
- CHAUÍ, Marilena. **Convite à Filosofia** 3. ed. São Paulo: Ática, 1995.
- DALGALARRONDO, P. **Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais**. Rev Psiq Clín, 2007.
- ESTEVES, Fernanda Cavalcante; GALVAN, Alda Luiza. **Depressão numa contextualização contemporânea**. Aletheia, Canoas, 2006.
- FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. **An analysis of coping in a middle-aged community sample**. Journal of Health and Social Behavior, 1980.
- FRANKL, V. E. **A questão do sentido em psicoterapia** (J. Mitre, Trad.). São Paulo: Papirus, 1990.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- GLOCK, Charles; STARK, Rodney, **Religion and society in tension**, Chicago, Rand McNally & Co, 1969.
- GOMES, Antonio Maspoli de Araujo. **Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva**. Revista Estudos de Religião, São Paulo, 2011.
- GOMES, B.M.; REZENDE, M.M.CUSTÓDIO, E.; HELENO, V.G.M.; SERAFIM, P.A.; DAVID,F.V. **Adolescência, drogas e religiosidade no município de São Paulo**. Brasil, 2015
- GONÇALVES, Lídia Maria et al. **Spirituality, Religiosity, Quality of Life and Mental Health Among Pantaneiros: A Study Involving a Vulnerable Population in Pantanal Wetlands, Brazil**. 2018.

GUILLARDI, C. R.; PRECOMA, D. C.; SILVA, E. R. **Estresse, distresse e burnout: Um estudo do estresse no ambiente de trabalho.** 2013.

HILL, P. C.; PARGAMENT, K. I. **Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research.** American Psychologist, 2003.

HOLROYD, K. A.; LAZARUS, R. S. **Stress, coping and somatic adaptation.** In: GOLDBERGER, L.; BREZNITZ, S. (Eds.). Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects. New York: Free Press, 1982.

KOENIG, H. G.; LARSON, D. B.; LARSON, S. S. **Religion and coping with serious medical illness.** Ann Pharmacother, 2001.

KOENIG, H.G. **Medicine and religion** [Correspondence]. *N Engl J Med*, 2000.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping.** New York: Springer. 1984

LIBERATO, R. P.; MACIEIRA, R. C. **Espiritualidade no enfrentamento do câncer.** Temas em psico-oncologia. Summus Editorial, São Paulo, 2008.

MAY, R. **O homem à procura de si mesmo (17a ed.).** Petrópolis, RJ: Vozes, 1991.

MOREIRA DIAS, Alessandro; AZEREDO, Bárbara Ahnert. **Depressão e religiosidade: uma busca pelo equilíbrio farmacêutico e espiritual.** Revista Unitas, 2020.

NASCIMENTO, Alexandre; NASCIMENTO, Mariana Sena. **Revista de estudos e pesquisa da religião,** Juiz de Fora, 2018 .

NOONEY, J.G. **Religion, stress, and mental health in adolescence: Findings from add health.** Review of Religious Research, 2005.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Transtornos mentais.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em 16/11/2023, às 13:30.

OPAS- ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE: Disponível em <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao> Acesso em 16/11/2023, às 17:34.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Disponível em <https://www.sbcm.org.br/v2/index.php?catid=0&id=1317>. Acesso em 04/09/2023, às 12:01.

OMS- Organização Mundial de Saúde. **Resolution EB101.R2.** Fifty-Second World Health Assembly, 1998.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R.. **Coping (enfrentamento) religioso/espiritual.** Archives of Clinical Psychiatry, São Paulo, 2007.

PARGAMENT, K. I. **The psychology of religion and coping: theory, research, practice.** Guilford Press, New York, 1997.

PEREIRA, T. B.; BRANCO, V. L. R. **As Estratégias de Coping na Promoção à Saúde Mental de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Bibliográfica.** Revista Psicologia e Saúde, 2016

PERES, J. F. P, SIMÃO, M. J. P., ; NASELLO, A. G. (2007). **Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia.** Revista de Psiquiatria Clínica, 2007.

POWEL, V. B., ABREU, N., OLIVEIRA, I. R., & SUDAK, D. **Terapia cognitivo-comportamental da depressão.** Revista Brasileira de Psiquiatria, 2008.

RAZZOUK D, ALVAREZ C, MARI J. **O impacto econômico e o custo social da depressão.** In: Lacerda A, Quarantini L, Miranda-Scrippa A, DelPorto J, editores. Depressão: do neurônio ao funcionamento social. Porto Alegre: Artmed; 2009.

RAZZOUK D. **Capital mental, custos indiretos e saúde mental.** In: Razzouk D, Lima M, Quirino C, editores. Saúde mental e trabalho. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2016.

RODRIGUES, M. J. S. F.. **O diagnóstico de depressão.** Psicologia USP, 2000.

ROTHER, E. T.. **Revisão sistemática X revisão narrativa.** Acta Paulista de Enfermagem, abr. 2007

ROUDINESCO, E. **Por que a Psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.  
Stahl SM. Psicofarmacologia: Bases neurocientíficas e aplicações clínicas. Rio de Janeiro (RJ): Medsi; 1998.

TIX, A. P.; FRAZIER, P. A. **The use of religious coping during stressful life events: main effects, moderation, and mediation.** Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1998.

WILBER. K. **Grace and Grit. Spirituality and Healing in the life and Death** of troy Kil-liam Wilber. Boston e London: 2000.

WONG-MCDONALD, A.; GORSUCH, R. L. **Surrender to God: an additional coping style?** Journal of Psychology and Theology, 2000.

World Health Organization. **Mental Health Gap Action Programme.** Geneva: World Health Organization; 2010.

YINGER, J. Milton. **Religion, society and the individual.** An introduction to the sociology of religion, New York, The Macmillan Company, 1957.