



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

**DANIEL MORENO DE SOUZA**

**ESPIRITUALIDADE E PSICOTERAPIA**

Maceió - AL

2022

DANIEL MORENO DE SOUZA

**ESPIRITUALIDADE E PSICOTERAPIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, como requisito para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Heliane de A. Lins Leitão.

Maceió - AL

2022

## INTRODUÇÃO

Em termos gerais, a espiritualidade supõe a concepção do humano que leva em conta a dimensão do espírito (PONTES; GUIMARÃES, 2012, p.105, CASALDÁLIA; VIGIL, 1993 apud VISIÓN MUNDIAL, 2013); ela se refere a algo extra-físico ou sobrenatural e tem a ver com a relação da pessoa com o transcendente (HUFFOR, 2005 apud NETTO; ALMEIDA, 2010). De acordo com Policarpo (2012, p.81), “a espiritualidade não está fora da vida, mas é parte dela.” Para ele, espiritualidade é um modo de viver a própria vida e afirma que “em nenhum lugar podemos encontrar a dimensão espiritual separado do viver, pois não há um compartimento especial reservado para a mesma. Compreender isso já é parte da vivência espiritual”. Ainda segundo este autor, a espiritualidade pode ser cultivada e “o cultivo da espiritualidade pode nos proporcionar viver neste mundo de um modo inteiro e completo, desde que entendamos que esta completude se refere ao nosso ser” (POLICARPO, 2012, p. 81).

A espiritualidade ocorre na esfera da vida humana que toca, de forma profunda, sua vida e experiência; ela “traz a força de uma presença que escapa à percepção do humano, mas ao mesmo tempo, provoca no sujeito o exercício de percorrer e captar esse sentido onipresente. Daí se pode falar em experiência espiritual enquanto movimento e busca do sentido radical que habita a realidade” (TEIXEIRA, 2005, p.15).

Hansen (1993 apud BENKO; SILVA, 1996, p.3) define “espiritualidade como uma força unificadora que não tem como propósito aumentar a vida de uma pessoa, mas facilitar seu desenvolvimento, dar uma orientação à realidade na vida diária e um significado para a sua existência, independente de sua profissão religiosa”.

De acordo com Koenig et al, (2001 apud NETTO; ALMEIDA, 2010, p.3), a espiritualidade é a “relação com o sagrado ou o transcendente (Deus, poder superior, realidade última)” e para Amatuzzi (2005, p.101), a “espiritualidade não é algo que se opõe ao que é material, corpóreo ou mundano. Ela não rejeita ou nega a natureza”, pois está encarnado ao contexto da vida de cada pessoa e de cada época e “expressa o sentido profundo do que se é e se vive de fato.”

É algo tão básico e elementar como a necessidade de desenvolver a autoconsciência ou estabelecer relações saudáveis com os demais seres humanos. Ela consiste essencialmente em uma busca pessoal de sentido para o próprio existir e agir. Acha-se, por isso, unida à motivação profunda que nos faz crer, lutar, amar. Orienta-se para o porquê último da vida, mas sem fugir dos questionamentos e compromissos que a vida nos impõe, ajudando-nos a ter forças para nos comprometermos com eles (AMATUZZI, 2005, p.104).

Ainda segundo este autor, a espiritualidade é uma necessidade psicológica constitutiva de todo o ser humano e o ser espiritual em sua concepção “assume o corpo e permite que o homem ultrapasse o nível biológico e emocional de suas vivências”. Com esta afirmação concorda com Policarpo (2012, p.83) ao considerar que “a vida espiritual é um chamado a experimentarmos a inteireza de nosso ser, a nos tornarmos familiarizados conosco mesmos, de modo a incluir conscientemente em nosso ser todas aquelas dimensões que negamos ou ignoramos.”

Frankl (1991, 2009), chama a dimensão espiritual do ser humano de dimensão noética<sup>1</sup>. Para ele o espírito fornece a unidade e a totalidade da pessoa. Ele indica ainda que a dimensão espiritual corresponde às vocações, decisões, atitudes, liberdade, responsabilidade, o conhecer, decidir e dá sentido à vida do ser humano. De acordo com a logoterapia, abordagem psicoterapêutica criada por Frankl, o espírito é a capacidade inerente a todo o ser humano, que lhe dá condições de se comportar livremente e de forma responsável frente às influências internas e externas; bem como se adaptar e tomar posição ante o que não se pode mudar.

A espiritualidade é uma dimensão importante da existência do ser humano desde os primórdios da humanidade. A sua relevância, nos contextos de saúde, está relacionada a preocupação crescente em compreender o homem e a mulher na sua integralidade. Ela tem sido construída nos contextos sociais, culturais e históricos; bem como nas experiências, comportamentos, valores das pessoas e prática de um credo religioso específico. Sua interligação com a saúde é desde o início da história, onde os poderes da cura estavam nas mãos dos sacerdotes e xamãs, reconhecidos por lidar com os espíritos e por saber tratar dos males do corpo. Desta forma, a relação da doença com sua cura, durante muito tempo esteve ligada a fatores religiosos. Com o desenvolvimento das ciências da saúde, essa visão mística e religiosa da saúde humana foi se distanciando, a ponto da dimensão espiritual não ser mais contemplada no atendimento ao doente (PINTO; RIBEIRO, 2007).

A espiritualidade tem sido reconhecida como um fator que contribui para a saúde humana; em alguns estudos a participação religiosa e a espiritualidade estão relacionadas a uma melhor saúde, a expectativa de vida mais prolongada, a prática de hábitos de vida mais saudáveis, a diminuição da ansiedade, da depressão e do suicídio; proporciona no ser humano a “abertura da consciência ao significado e a totalidade de vida, possibilitando uma recapitulação qualitativa de seu processo vital” (MONTEIRO, 2008, p.63-85) e impacto na

---

<sup>1</sup> “Nesta direção, Frankl, com o intuito de afastar o caráter religioso do conceito de espiritualidade, optou por nomeá-la como “dimensão noética” – vem do grego e significa razão, espírito –, aproximando-a dos fenômenos humanos. Considerando que, o homem é um ser que pode se orientar pelos valores e encontrar, perceber, conhecer, experimentar e realizar sentido” (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.4).

saúde física do indivíduo (PINTO; RIBEIRO, 2007; GUIMARÃES; AVEZUM, 2007; HEFTI, 2019; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019).

A influência da religiosidade/espiritualidade tem demonstrado potencial impacto sobre a saúde física, definindo-se como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças, na população previamente sadia, e eventual redução de óbito ou impacto de diversas doenças. As evidências têm-se direcionado de forma mais robusta e consistente para o cenário de prevenção; estudos independentes, em sua maioria de grande número de voluntários e representativos da população, determinaram que a prática regular de atividades religiosas tem reduzido o risco de óbito em cerca de 30% e, após ajustes para fatores de confusão, em até 25%. Estudos mecanísticos tentando avaliar qual a relação entre redução de mortalidade e práticas religiosas têm enfatizado o possível incentivo que essas práticas oferecem a hábitos de vida saudável, suporte social, menores taxas de estresse e depressão (GUIMARÃES; AVEZUM, 2007, p.93).

Outros estudos afirmam que a espiritualidade é “fonte de conforto e esperança para os cuidadores, fortalecendo-os e promovendo bem-estar para a família. Em caso de prognósticos ameaçadores a saúde da família, a espiritualidade tem ajudado a aceitação da condição inevitável” (PAULA; NASCIMENTO; ROCHA, 2009; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020) e dado “força capaz de auxiliar o indivíduo, família e comunidade, a melhor superar as dificuldades da vida, como também as doenças que vivenciam, proporcionando um melhor enfrentamento da realidade cotidiana” (VASCONCELOS, 2004; HEFTI, 2019).

Quando a cura do corpo não é mais alcançável, o resgate da espiritualidade é um importante meio para transformar os momentos de angústia em experiências de paz interior e bem-estar. A vivência da espiritualidade inclui o exercício da fé, da esperança, do altruísmo, da solidariedade e o reconhecimento da finitude humana; ela beneficia não só os pacientes, mas também os profissionais de saúde que, ao considerarem essa dimensão da vida, encontram, em seu serviço, significado para sua própria vida, além de obterem uma compreensão mais holística da existência, o que os torna mais serenos e humanos (HUF, 2002).

No entanto, para que este profissional consiga perceber a subjetividade e espiritualidade do outro é preciso que tenha consciência de que também é um ser biopsicossocial e espiritual; que precisa se autoconhecer, se autodescobrir e, principalmente, aprender a desenvolver a sua espiritualidade. Logo, este se sentirá mais apto a ajudar o outro e a conviver com os problemas que o envolvem de uma maneira mais equilibrada, bem como integrar em si, as dimensões afetiva, intuitiva, racional e sensitiva. (VASCONCELOS, 2006). Outro aspecto significativo sobre a espiritualidade em saúde, é encontrado em Paiva e Fernandes (2006, p. 186 apud BATISTA, 2007), ao afirmar que a espiritualidade na prática do cuidar desenvolvida na atenção básica é uma dimensão importante, tanto para os profissionais envolvidos no processo, quanto para os usuários, pois “é nessa dimensão da espiritualidade que se encontra o sentido da existência e das vicissitudes dessa existência concretizadas na doença, no cuidado, na

consciência de finitude e da solidariedade.” Nessa perspectiva, o cuidado pode ser visualizado como “uma inter-relação dinâmica, permeada pela ética, que ocorre entre o ser que cuida e o ser que é cuidado, em situação de saúde e doença” (BATISTA; COSTA, 2002, p. 49 apud BATISTA, 2007).

Cunha e Scorsolini-Comin (2019), chamam a atenção, em seus estudos, para a multidimensionalidade do construto de espiritualidade/religiosidade e para o modo como estas dimensões podem ser articuladas de forma variada pelos pacientes na clínica. Sobre o uso das ferramentas, estratégias e a inserção do conteúdo religioso e espiritual no trabalho terapêutico, sustentam que devem ser realizadas sem a redução do processo terapêutico; e mais, indicam a importância de uma postura de respeito e de acolhimento, o papel do vínculo terapêutico nesse processo, a livre expressão do sujeito e uma postura que facilite uma escuta aberta para questões que envolvem esta dimensão do sujeito.

Importante destacar que a espiritualidade/religiosidade também podem promover sofrimento e influenciar negativamente a saúde psíquica da pessoa. Nesta direção, Hefti (2019) indica que experiências negativas com comunidades religiosas, convicções religiosas desfavoráveis e crenças erradas a respeito de Deus, podem acarretar ao sujeito processos de angústias como aumento das aflições afetivas como a ansiedade, a depressão, a baixo-autoestima e o comportamento suicida; agravar o sentimento de rejeição e de marginalização; contribuir com o excesso de culpabilidade de si mesmo e com o sentimento de que atos identificados pela pessoa como pecado, são imperdoáveis o que tende a agravar seus sofrimentos e a recuperação da saúde psíquica.

Convicções religiosas desfavoráveis podem intensificar excessos de auto-culpa e percepções de pecaminosidade imperdoável. Se forem entrelaçados a padrões de sintomas obsessivos ou depressivos, podem ser ainda mais aflitivos. Ademais, dificuldades emocionais e sentimentos de rejeição podem ser reforçados por comunidades religiosas que veem as desordens mentais como sinais de fraqueza ou falha moral ou espiritual. Orações ou outros rituais religiosos podem se tornar compulsivos e interferir no funcionamento diário geral (Tepper et al., 2001). Finalmente, crenças envolvendo temas do abandono divino ou condenação, rejeição implacável ou poderosa retaliação podem fazer a recuperação parecer inatingível ou desimportante (Exline, 2002) (HEFTI, 2019, p.3, 4).

Cunha e Scorsolini-Comin (2019), reconhecem os efeitos positivos da espiritualidade e da religiosidade para o ser humano, mas também chamam atenção para possíveis efeitos negativos dessas dimensões para a saúde das pessoas. Dentre os efeitos negativos apontam para a recusa de tratamentos formais, a negligência com tratamentos prescritos por profissionais de saúde, a utilização da religiosidade e espiritualidade como única solução para os problemas de saúde e a desconsideração de outras formas de conhecimento que poderiam ser utilizadas para a melhoria da saúde e qualidade de vida.

Os autores citados acima, também destacam que os problemas de ordem espiritual e religiosa, são contemplados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o que sustenta a atenção para possíveis efeitos negativos destas dimensões na saúde das pessoas.

Na interface entre Psicologia, R/E e Saúde Mental, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (American Psychiatric Association - APA, 2014) traz a categoria “Problemas Religioso ou Espiritual”, abarcando questões de ordem religiosa ou espiritual que emergem no contexto da prática clínica, colocando em destaque problemáticas que buscam na psicoterapia um possível tratamento e uma compreensão para as suas ocorrências, como a perda ou questionamento da fé. As relações entre esses fenômenos espirituais e religiosos e a saúde mental ainda oferecem constantes reflexões por parte de pesquisadores, psicoterapeutas e psiquiatras diretamente envolvidos nessa temática, de modo que tal discussão se mostra recorrente (Silva & Reichow, 2016) (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p.2).

No entanto, estudos apontam o crescimento de pesquisas sobre a saúde mental e a espiritualidade/religiosidade; os resultados desses estudos afirmam que estas dimensões podem fazer parte da psicoterapia, o que tem dado validade a elas no campo da Psicologia (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; CAMPOS; RIBEIRO, 2017). Campos e Ribeiro (2017), também destacam o crescimento, nos últimos anos, de pesquisas que envolvem a religiosidade e a espiritualidade em estudo internacionais; no entanto, chamam a atenção para o fato de que, no cenário nacional, essas produções ainda são escassas, concordando com Cunha e Scorsolini-Comin (2019) quando argumentam sobre a necessidade de maior investigação dessa temática entre os profissionais brasileiros.

Esta convocação serve como incentivo para que pesquisadores desenvolvam trabalhos, especialmente no Brasil, onde ainda há uma acentuada escassez de produções. Pois, apesar do crescente número de artigos relevantes sobre o tema em publicações internacionais, poucos, entretanto, foram encontrados em periódicos brasileiros (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.7).

Com base nisso, este estudo buscou investigar como tem sido discutida e analisada a relação da espiritualidade com a psicoterapia nas produções científicas, em Psicologia, nos últimos anos; e como objetivos específicos, conhecer a produção recente sobre espiritualidade e psicoterapia na área de Psicologia, e ainda analisar as articulações entre espiritualidade e psicoterapia nas produções de Psicologia.

Por fim, a religiosidade e a espiritualidade, além de ser dimensão do humano e se relacionar com a saúde, tem também uma dimensão cultural que marca tanto as sociedades como a cultura do sujeito e que incide diretamente em seu bem-estar. Nesse sentido, discutir estes temas no contexto brasileiro é urgente, tendo em vista que a religiosidade e a espiritualidade é parte inerente de nossa cultura e atravessam cotidianamente os diversos espaços em que atua o profissional de Psicologia (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

No Brasil, o Sistema de Conselhos de Psicologia reconhece a importância dessa dimensão na constituição de subjetividades, em que se faz fundamental o estabelecimento de um diálogo entre os conhecimentos acumulados pela R/E e pela Psicologia, possibilitando maior conhecimento das interfaces estabelecidas entre elas (Conselho Federal de Psicologia, 2013). Considerando que a psicoterapia é uma das atividades mais desempenhadas pelos psicólogos e que o Brasil representa um contexto social fortemente influenciado por tradições religiosas, crenças e experiências místicas, em um panteão diverso e multifacetado (Bairrão, 2004), a relação entre R/E e prática clínica passa a ser evocada de modo mais expressivo (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p.2).

## **METODOLOGIA**

Tendo em vista o objetivo deste trabalho, o método de análise escolhido foi a revisão integrativa que, conforme apresentado por Botelho (2011), possibilita a sistematização e análise de conhecimentos já produzidos em determinado espaço de tempo e permite a elaboração e o desenvolvimento de novos conhecimentos, a partir dos resultados destas pesquisas. Também levando em conta a sugestão de Botelho et al. (2011), este trabalho seguiu, em seu processo metodológico as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e, por fim, apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O processo de busca por informações concernente ao tema deste estudo, se deu primeiramente, pela busca dos descritores “espiritualidade” AND “psicoterapia” nos Periódicos CAPES, LILACS, PePSIC e SciELO. E como critério de inclusão e exclusão, foram usados os seguintes filtros: artigos científicos de domínio público, publicados entre os anos de 2011 à 2021, pautados no idioma “português”, artigos não repetidos e que contivessem, em seu título ou resumo, os descritores acima indicados e que fossem produções do campo da Psicologia.

A intenção da utilização do recorte temporal teve como objetivo conceder ao estudo o acesso a evidências mais recentes sobre o tema em questão. Foram incluídos apenas trabalhos científicos na modalidade de artigos, o que deixou de fora outras publicações, como teses, dissertações, monografias entre outras. O levantamento de dados foi realizado no mês de outubro de 2022 de acordo com os seguintes passos indicados por Cunha e Scorsolini-Comin (2019): 1) Realizada as buscas nos bancos de dados com os filtros; 2) Leitura dos títulos e dos resumos; 3) Seleção dos artigos em consonância com os critérios estabelecidos; 4) Leitura na íntegra dos artigos selecionados.

Ainda para o desenvolvimento da fundamentação teórica, particularmente para a noção de espiritualidade, optou-se pela pesquisa bibliográfica desse tema nos periódicos CAPES e em livros que tratassem deste assunto, com vista na elaboração de uma fundamentação sólida e diversificada que servisse como base para a revisão integrativa.



No que diz respeito a análise dos dados, os artigos selecionados foram agrupados em uma matriz de síntese (BOTELHO et al. 2011) e organizados de acordo com os seguintes perfis: título, autores, instituição de origem dos autores, ano de publicação, periódico, objetivo, método/tipo de estudo, amostra, instrumentos, principais resultados, principais conclusões, limites e potencialidades/contribuições para novos estudos (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019). A partir desta matriz de síntese, foi possível ter uma noção geral dos conteúdos dos artigos, identificar a diversidade dos assuntos abordados relacionados a espiritualidade com a psicoterapia, agregar os temas correlacionados e elaborar as categorias de análise, elementos que compõe a discussão deste estudo.

## RESULTADOS

Seguindo os procedimentos de busca, foram encontrados ao todo, 41 produções relacionadas aos descritores “espiritualidade” AND “Psicoterapia. Dessas 41 produções 17 foram encontradas nos periódicos CAPES, 19 no banco de dados LILACS, 3 na plataforma PePSIC e 2 no banco de dados SciELO.

Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 31 destes trabalhos foram excluídos, sobrando apenas 10 produções, sendo 4 advindas da plataforma CAPES, 4 do banco de dados LILACS e 2 dos periódicos PePSIC. Em sua maioria, os artigos foram excluídos por não conterem os descritores estabelecidos em seus títulos e resumos, por repetição e por não estarem escrito no idioma português.

**Tabela 1:** Resumo da busca, seleção e exclusão dos artigos.

Base de dados	Achados	Excluídos	Final
CAPES	17	13	4
LILACS	19	15	4
PEPSIC	3	1	2
SCIELO	2	2	0
TOTAL	41	31	10

Quanto às características dos estudos, 90% deles foram pesquisas qualitativas e 10% de caráter misto. Sobre o método utilizado para a coleta de dados, 50% das produções se utilizaram da revisão da literatura; 20% foram pesquisas bibliográficas; 20% pesquisa de campo exploratória (entrevista e aplicação de teste) e 10% relato de experiência profissional. Os anos de maior evidência das produções, foram de 2018, 2019 e 2020. Quanto a localização geográfica destas produções por Região e Estado, constatou-se que 40% delas foram realizadas

na Região Sudeste, nos Estados de São Paulo e Minas Gerais; 30% no Região Centro-oeste, particularmente no Estado do Goiás; 20% na Região Sul, nos Estados do Paraná e Santa Catarina e 10% no Nordeste brasileiro, a saber, no Estado da Paraíba.

Com a finalidade de facilitar a compreensão e visualização das características dos artigos analisados neste estudo, foi organizada a tabela 2. Nela os artigos foram agrupados levando em conta a autoria e ano de publicação, o objetivo do estudo, o método utilizado os participantes do estudo e um resumo dos resultados dessas produções.

**Tabela 2:** Características gerais dos artigos encontrados na revisão da literatura.

<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método/Participantes</b>	<b>Resultados</b>
<b>AVELLAR DE AQUINO et al., 2013</b>	Identificar os estilos de fé e relacioná-los com os níveis de religiosidade e vazio existencial.	Entrevista e aplicação de teste psicológico com 25 pessoas.	Por meio de análise de conteúdo foi possível identificar categorias pertinentes as concepções de Deus; o que faz a vida significativa; crenças, valores e compromissos; momentos de comunhão ou harmonia com Deus ou com o universo; propósito da vida e o que é uma pessoa religiosa. Os resultados foram discutidos a luz da logoterapia e análise existencial de Viktor Frankl.
<b>CAMPOS; RIBEIRO, 2017</b>	Descrever de que modo o processo psicoterapêutico pode ser beneficiado com a inclusão de conteúdos de espiritualidade, através de uma pesquisa em artigos contemporâneos.	Revisão da literatura	Resultados confirmam a prevalência e a importância de trabalhar os temas em terapia, pois favorecem a eficácia; descrevem métodos utilizados, como meditação e oração; enfatizam questões éticas e o treinamento adequado de terapeutas.
<b>COSTA, SIQUEIRA; RESENDE, 2018</b>	Oferecer uma breve revisão prática de linhas psicoterapêuticas que contemplam a religiosidade/espiritualidade (R/E), visando, em parte, suprir essa carência de treinamento.	Revisão da literatura	A partir de uma revisão da literatura, realizou-se o levantamento e a descrição das principais técnicas psicoterapêuticas que contemplam a R/E. As linhas psicoterápicas com interface com a R/E descritas neste estudo são a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia de orientação analítica e a terapia de orientação fenomenológica-existencial.
<b>CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019</b>	Apresentar uma revisão integrativa sobre como a R/E está presente na literatura científica acerca da prática clínica em Psicologia.	Revisão integrativa da literatura	A literatura apresenta alguns protocolos e estratégias que podem ser empregados na prática clínica como forma de integrar a R/E ao cuidado oferecido. Sugere-se que os pesquisadores brasileiros continuem investigando o tema, visando a fornecer subsídios para práticas éticas e inovadoras quanto às dificuldades enfrentadas pelos psicoterapeutas e recém-formados.
	Apresentar ao leitor a psicoterapia breve por		A RIME promove a conexão com a sabedoria interna, com o Sagrado, para minimizar angústias, ressignificar a dor psíquica, a dor espiritual, ou um foco de

<b>ARAÚJO ELIAS, 2018</b>	imagens alquímicas RIME, descrevendo o passo a passo para a sua aplicação	Revisão da literatura	sofrimento definido pelo paciente. Possibilita o fortalecimento dos recursos psíquicos saudáveis e da resiliência, promovendo qualidade de vida frente ao adoecer. Por ser uma psicoterapia breve pode ser aplicada por todos os profissionais da área de saúde, tanto em situação de cuidados paliativos, como em situação de possibilidades de cura
<b>HEFTI, 2019</b>	Realizar um resumo das pesquisas antigas e recentes, assim como evidências de prática clínica da integração da espiritualidade no cuidado em saúde mental, na psiquiatria e psicologia.	Revisão da literatura	A religião pode ajudar os pacientes a melhorar o ajustamento emocional e a manter a esperança, os propósitos e o sentido. Os pacientes enfatizam que servir a um propósito além de si mesmos pode tornar possível viver com algo que, de outra maneira, seria insustentável. São descritos e discutidos programas que incorporaram com sucesso a espiritualidade na prática clínica. Estudos indicam que o resultado da psicoterapia em pacientes religiosos pode ser incrementado ao integrar-se elementos religiosos no protocolo terapêutico e que isso pode ser feito com sucesso por terapeutas religiosos ou não.
<b>HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015</b>	Caracterizar as ações desenvolvidas pelos profissionais da Psicologia, considerando a presença da religiosidade/espiritualidade no contexto terapêutico.	Pesquisa qualitativa, entrevista exploratória	Os resultados organizados em categorias evidenciaram que os profissionais utilizavam a religiosidade/espiritualidade dos clientes/pacientes, tanto como estratégias terapêuticas para trabalhar a temática em questão, assim como recursos psicoterapêuticos que não passavam, necessariamente, pela questão da religiosidade/espiritualidade e que visavam atingir os objetivos terapêuticos.
<b>NASCIMENTO; CALDAS, 2020</b>	Pesquisar a dimensão espiritual na psicologia a partir das linhas de pensamento de Viktor Emil Frankl, fundador da Logoterapia e da Análise Existencial, e de Carl Gustav Jung, criador da Psicologia Analítica.	Pesquisa bibliográfica	As ideias de Frankl e Jung demonstram mais aproximações que afastamentos no que se refere às influências filosóficas, à compreensão da importância das experiências conscientes do ser humano com a religiosidade e a espiritualidade em busca da integração, unidade e inteireza das dimensões que o constitui. Diferindo na compreensão do fundamento da dimensão espiritual no humano.
<b>LIMA NETO, 2013</b>	Abordar o conceito de espírito em Logoterapia e Análise Existencial, contemplando a visão ontológica e a antropologia filosófica elaborada por Viktor Emil Frankl sobre tal conceito.	Pesquisa bibliográfica	Conclui-se a relevância de se esclarecer o conceito de espírito para a Logoterapia e para a Análise Existencial, uma vez que tal conceito mostra-se como a pedra angular para a compreensão de toda a visão antropológica, para a metodologia e para a própria atuação logoterapêutica.
<b>SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020</b>	Apresenta um relato de experiência profissional acerca do modo como a R/E foi experienciada em	Relato de experiência profissional	Os resultados observados foram: concepção de R/E para o paciente e seus familiares e os impactos do adoecimento em suas crenças; percepção do limiar entre o respeito e o acolhimento do profissional relacionado à R/E do paciente; percepção dos profissionais da saúde sobre a R/E na equipe; reflexos da vivência no hospital para a R/E do psicólogo. Existem dilemas

	atendimentos psicológicos no contexto hospitalar.		e angústias enfrentados pelos profissionais da saúde quanto à postura adequada na abordagem aos pacientes em relação à R/E, o que pode resultar em um acolhimento superficial que não tem abarcado as demandas dos sujeitos em atendimento hospitalar, nem pressupostos da Organização Mundial da Saúde acerca da atenção nesse campo.
--	---	--	--

Com base na análise dos estudos, foi possível identificar os temas correlacionados e distintos, selecioná-los e agrupá-los em categorias, com a finalidade de organizar uma narrativa sistemática e buscando responder à pergunta de investigação: Como tem sido discutida/analizada a relação da espiritualidade com a psicoterapia nas produções científicas de Psicologia? Dito isto, as categorias de análise que compõem o corpo da discussão deste trabalho, são: a noção de espiritualidade e sua relação com a saúde mental; as abordagens psicológicas e a dimensão espiritual; integrando a espiritualidade na psicoterapia; o profissional de Psicologia e sua atuação ética na inclusão da espiritualidade e religiosidade na clínica psicoterápica; e dilemas e dificuldades na formação em psicologia quanto ao tema da espiritualidade/religiosidade.

## DISCUSSÃO

### A noção de espiritualidade e sua relação com a saúde mental

A espiritualidade é uma dimensão da pessoa humana, integrada com as demais dimensões do ser; é parte constitutiva do inconsciente e está diretamente ligada ao sentido da vida; a espiritualidade diz respeito a transcendência humana e sua relação com o sagrado; nela se manifestam as experiências sensoriais e está relacionada aos valores e a fé (AVELLAR DE AQUINO, et al., 2013; COSTA; SIQUEIRA; RESENDE, 2018; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019; HEFTI, 2019; HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; LIMA NETO, 2013; NASCIMENTO; CALDAS, 2020; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

É a dimensão na qual o homem opera em uma realidade existencial, presentificada no momento criador e recriador de si mesmo em sua relação com o mundo. Esta seria a dimensão que contemplaria devidamente o ser humano, plena de valores e sentidos concretos, o aspecto no qual se reconhece a validade da liberdade, da responsabilidade e da consciência (LIMA NETO, 2013, p.4).

Na relação com a psicoterapia, a espiritualidade aparece diretamente relacionada a religiosidade. Percebe-se que, por questões metodológicas, pela variedade de conceitos sobre a espiritualidade e pela proximidade entre esses dois constructos, os autores preferem utilizar religiosidade e espiritualidade como sendo sinônimos e contendo o mesmo sentido (AVELLAR

DE AQUINO, et al., 2013; COSTA; SIQUEIRA; RESENDE, 2018; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019; HEFTI, 2019; HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; NASCIMENTO; CALDAS, 2020; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020). No entanto, diferenças conceituais são apresentadas entre espiritualidade, religião e religiosidade.

A religião aparece nos estudos como sendo um sistema de crenças; espaço dos rituais sagrados e um dos elementos da cultura e da vida social. A religiosidade é apresentada como experiência do sujeito com a religião, sua vivência e prática da religião de forma pública ou íntima. Já a espiritualidade está intrínseca a pessoa; é individual e independente da prática religiosa; é campo interno da fé, diz respeito ao propósito de vida e tem a transcendência como uma de suas características. (CAMPOS; RIBEIROS, 2017; HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020). A espiritualidade é compreendida “pela busca do sagrado, relacionado a valores, fé e transcendência forma mais aberta e livre, independentemente de fatores culturais ou sociais” (MARQUES, 2010 apud SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020, p.2).

Na maioria dos trabalhos analisados, os autores preferem usar os dois termos de forma correlacionadas; nesse sentido, percebe-se que a espiritualidade e a religiosidade aparecem nos estudos como sendo uma dimensão do humano, parte da constituição psicológica da pessoa; parte inerente da cultura e da vida social concernente às experiências religiosas ou não; ligada a prática de exercícios espirituais como a oração, a reza e a meditação; ao exercício da fé seja individual ou comunitário; a conexão com o divino, com o sagrado e consigo mesmo; à leitura e meditação de textos sagrados (AVELLAR DE AQUINO, et al., 2013; CAMPOS; RIBEIROS, 2017; COSTA; SIQUEIRA; RESENDE, 2018; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019; HEFTI, 2019; HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

Por ser campo do humano e da cultura, a espiritualidade e a religiosidade também estão inclusas na concepção de saúde e doença. De acordo com Hefti (2019, p.7), “tanto na doença mental como na doença física, sempre existe uma dimensão existencial e, portanto, espiritual que deve ser explorada, pois influenciará a terapia de uma maneira explícita ou implícita.” Sobre a relação da espiritualidade com a psicoterapia, Campos e Ribeiro (2017) indicam que a psicoterapia como um caminho para o auto-conhecimento humano tocará em questões relacionadas com o sentido da vida, o que por natureza diz respeito a questões relacionadas a espiritualidade.

Em sua relação com a saúde, estudos indicam que a espiritualidade é um importante fator de proteção contra a depressão, a ansiedade e o suicídio; promove o sentido de vida; ajuda as pessoas a encontrarem força e motivação em situações de luto ou de doenças terminais; é um

importante apoio para familiares e pacientes que enfrentam este estado; promove a esperança; traz consolo e alívio em momento de angústia; desenvolve o senso de integração humana e consciência holística da vida; melhora a autoconsciência; reforça as convicções religiosas; traz benefícios para os profissionais de saúde e melhora na sua prática do cuidado (AVELLAR DE AQUINO, et al., 2013; CAMPOS; RIBEIROS, 2017; COSTA; SIQUEIRA; RESENDE, 2018; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019; ARAÚJO ELIAS, 2018; HEFTI, 2019; HENNINGGERONASSO; MORÉ, 2015; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

De acordo com Campos e Ribeiro (2017, p.6), “estudos indicam que a espiritualidade pode ser um fator de promoção de saúde quando integrada como instrumento na metodologia terapêutica”. Eles afirmam que a espiritualidade é uma dimensão importante para pacientes e terapeutas e sustentam a possibilidade de integrá-la na psicoterapia. Para estes autores, a oração e a meditação são recursos terapêuticos relacionados a espiritualidade; acreditam que a espiritualidade pode ser útil para o trabalho terapêutico independente da abordagem teórica do terapeuta. Sugerem ainda que a abertura para a espiritualidade e religiosidade pode trazer benefícios à clínica, no entanto, indicam que questões éticas precisam ser consideradas na inserção desta dimensão, bem como a atenção a problemas metodológicos que ainda precisam ser resolvidos como multiplicidade de definições sobre a espiritualidade e os critérios de sucesso no ambiente clínico.

Quanto a inclusão da espiritualidade no tratamento clínico com pessoas acometidas de doenças mentais, Hefti (2019) aponta para possíveis efeitos colaterais nocivos ao encorajar e dar suporte ao envolvimento religioso de certos pacientes; no entanto, por outro lado, destaca também que as várias evidências científicas apontam para importantes benefícios quando ocorre a integração do conteúdo da espiritualidade e da religiosidade em pacientes com transtornos psiquiátricos. Ao sustentar os benefícios, este autor indica que a espiritualidade é uma dimensão única do ser humano, que ela dá sentido à vida das pessoas, torna a vida das pessoas sagrada; é um elemento importante na relação médico com o paciente e que impacta no processo de recuperação do paciente.

Souza, Carvalho e Scorsolini-Comin (2020) apresentam, em seus estudos, um relato de experiência profissional acerca do modo como a religiosidade e espiritualidade foi experienciada em atendimentos psicológicos no contexto hospitalar. Seus achados revelam que, em contexto de sofrimento hospitalar, familiares de pacientes em estado grave, intensificam sua religiosidade/espiritualidade ou confirmam sua negação a esta dimensão. Eles reconhecem a relação positiva da espiritualidade com a saúde dos pacientes e familiares, e afirmam que ela é um recurso de enfrentamento e potencialidades durante o processo de adoecimento.

De acordo com Hefti (2019, p.1), “a religião pode ajudar os pacientes a melhorar o ajustamento emocional e a manter a esperança, os propósitos e o sentido. Os pacientes enfatizam que servir a um propósito além de si mesmos pode tornar possível viver com algo que, de outra maneira, seria insustentável.” Esse autor ainda afirma, baseando-se em outras pesquisas, que 70% a 80% das pessoas fazem o uso da religiosidade e da espiritualidade para enfrentar dificuldades e frustrações cotidianas e que “estudos indicam que o resultado da psicoterapia em pacientes religiosos pode ser incrementado ao integrar-se elementos religiosos no protocolo terapêutico e que isso pode ser feito com sucesso por terapeutas religiosos ou não” (HEFT, 2019, p.1).

### **Abordagens psicológicas e a dimensão espiritual**

A apresentação de abordagens psicológicas que contemplem a espiritualidade, também têm sido uma das formas como esta dimensão aparece em relação com a psicoterapia nos estudos contemporâneos. No trabalho de Nascimento e Caldas (2020) sobre a dimensão espiritual no pensamento de Viktor Emil Frankl, fundador da logoterapia e de Carl Jung, fundador da Psicologia Analítica, estes autores argumentam que estas duas psicoterapias reconhecem a espiritualidade e a religiosidade em suas teorias e práticas.

Articulando sobre o pensamento de Frankl, estes autores destacam que ele define sua ontologia do humano levando em conta as dimensões física, psíquica e espiritual e que estas atravessam os níveis da consciência, pré-consciência e inconsciente. Para estes autores, Frankl, compreende a espiritualidade como dimensão inerente e constitutiva do humano; informam que ele via o ser humano como um ente espiritual por excelência e que o humano e espírito cooptencem. Também destacam que para o fundador da logoterapia, a espiritualidade diferencia o humano dos animais, e que "a essência espiritual do homem faz com que ele habite o âmbito sagrado da transcendência e se veja incessantemente ligado ao divino." No pensamento de Frankl a noção espiritualidade não parte de si mesma, está ligada a uma dimensão, ser, Deus, fonte da espiritualidade ou ponto de conexão com o divino (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.4; LIMA NETO: 2013).

Ainda sobre o pensamento de Frankl, estes autores destacam que ele

"buscou dar um lugar singular à dimensão espiritual, provocando a investigação das profundezas do inconsciente espiritual, o que significa dizer que o inconsciente não é composto apenas de conteúdos instintivos, além disso é combinado com elementos espirituais. Ou seja, o humano não é só impulsionado, mas ele é responsável e livre para tomar suas decisões e é quando

ele se apropria dessa condição que ele se torna genuinamente ele próprio" (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.4).

Para a logoterapia, a espiritualidade é vista como uma dimensão sobrenatural e necessariamente religiosa, no entanto, a ideia de religiosidade vai além da institucionalização da religião e de normas. Frankl usa o termo de dimensão noética em seu conceito de espiritualidade aproximando, desta forma, a espiritualidade a um fenômeno humano. Para a logoterapia um de seus fundamentos é a liberdade da vontade, e essa liberdade diz respeito a uma liberdade interna ou espiritual que se coloca frente aos aspectos biopsicossociais da vida (NASCIMENTO; CALDAS, 2020).

Contudo, a espiritualidade caracterizaria a dimensão eminentemente humana e existencial, aberta e transcendente, que se constitui como consciência e responsabilidade. Esta dimensão relaciona-se com a totalidade, tomando-a enquanto horizonte. Apontando para o absoluto, a relação espiritual originária com o sagrado, essa linguagem que expressa a relação do Eu com o Tu eterno, é o que Frankl entende por religiosidade. Poderia, sinteticamente, ser colocada a espiritualidade como a dimensão propriamente humana que se abre para o mundo e a religiosidade como a qualidade do espírito que está em relação com a totalidade, constituindo-se como a palavra dirigida ao absoluto. Nesse sentido, a espiritualidade e a religiosidade tornam-se questões reconhecidamente humanas para a Análise Existencial e para a Logoterapia, não se constituindo como epifenômenos resultantes de fantasias ou de projeções do homem para reconfortar a existência, pressuposta sem sentido. Pelo contrário, a relação com a instância do absoluto abre-se como uma categoria ontológica da antropologia frankliana, e é exatamente por um viés filosófico e psicológico que tal diálogo é reconhecido e possibilitado (LIMA NETO, 2013, p.8).

Na conclusão de sua pesquisa, Nascimento e Caldas (2020) indicam que a prática religiosa não é um critério para que o ser humano experiencie a espiritualidade, no entanto reconhecem que a religião é um meio importante para a expressão da dimensão espiritual e se apresenta como uma alternativa importante em dar sentido nas experiências de sofrimento.

Para estes autores, Frankl e Jung

Concordam que o homem religioso é aquele que quando toma consciência de sua condição ontológica de transcendência – na perspectiva frankliana, reconhece a existência do seu inconsciente espiritual e, portanto, a tendência em direção a Deus, responsabiliza-se pelas escolhas feitas livremente e encontra o sentido de viver em experiências concretas; do ponto de vista junguiano, em seu processo de desenvolvimento psíquico, toma consciência, através da aproximação do eixo ego-Self, da influência do arquétipo Imago Dei nos níveis coletivo e individual, e a experiência no mundo consciente, vivenciando sua religiosidade; assim, se aproxima da complexa totalidade, inteireza, integração e unidade entre as dimensões humanas e, desse modo, vive a vida de um modo mais saudável, pois encontra formas de lidar com o sofrimento do existir humano, baseando-se nos tipos psicológicos que dizem respeito à diversidade e à singularidade humana e seus modos de adaptação ao mundo" (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.15).

Ainda de acordo com os autores citados, Frankl e Jung em seus escritos dão importância para a religiosidade, reconhecem sua importância para a promoção de saúde espiritual e sua influência nas demais dimensões do ser humano. "Por isso refletem sobre os prejuízos da não vivência religiosa na formação do humano que, na contemporaneidade, tem apresentado



dificuldades para lidar com os desafios cotidianos e o sofrimento inerente a existência" (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.15). Para eles, Frankl e Jung "partilham da ideia que a espiritualidade – tida como experiência com o numinoso, a conscientização da experiência religiosa e da dimensão espiritual – é o que diferencia o homem dos demais seres vivos, possibilitando que ele atribua sentido à vida, condição ontológica do humano" (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.15).

No entanto, apontam para uma diferença importante no pensamento desses autores, particularmente no que diz respeito a fundamentação ontológica do ser religioso, eles destacam:

No entanto, há uma divergência notória na compreensão da fundamentação ontológica do ser religioso. Visto que, para Jung, a espiritualidade é uma vivência que se refere à conscientização de que há uma instância maior que a consciência – ego – e que para lidar com o sofrimento da existência e buscar a saúde psíquica é preciso conectar-se com o numinoso em busca do Si-mesmo (Self – centro total da personalidade), experiência esta que se dá através da religião – não necessariamente a religiosidade, isto é, a vivência de uma prática institucionalizada – que tem caráter instintivo. Já Frankl discorda dessa perspectiva de atribuir caráter instintivo à dimensão espiritual, pois ele compreende que o humano, dotado de um inconsciente espiritual, é convidado a buscar o sentido nas coisas, nas pessoas e na vida e é atraído pelo sentido de valor, porém não é impulsionado por nenhuma instância." (NASCIMENTO; CALDAS, 2020, p.15)

Conforme Campos e Ribeiro (2017), as abordagens psicológicas humanistas são mais abertas para a religiosidade e espiritualidade do que as outras abordagens, e “a empatia, atitude muito vinculada às abordagens humanistas, pode firmar-se como um recurso para acolhimento da espiritual” (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.5). Eles destacam ainda que os autores da Gestalt-terapia foram os pioneiros em inserir a espiritualidade como dimensão humana e em ressaltar sua conexão e importância a psicoterapia, no entanto afirmam que escolas como a TCC tem se aberto para a inclusão dessa dimensão em suas abordagens.

A Terapia Cognitivo Comportamental - TCC tem adaptado à religiosidade e espiritualidade em técnicas já estruturadas e comprovadas; dentre as técnicas que apontam para a eficácia da inclusão deste constructo vale destacar: as avaliações, as estratégias motivacionais, as intervenções comportamentais, a reestruturação cognitiva e as estratégias de coping religioso (COSTA; SIQUEIRA; RESENDE, 2018).

A TCC adaptada à fé consiste em inserir as crenças religiosas e espirituais do paciente em técnicas já consagradas da TCC tradicional. A maioria dos protocolos existentes utiliza o conteúdo religioso e espiritual do paciente para psicoeducação, reestruturação cognitiva e motivação de enfrentamento, e as suas práticas para ativação comportamental. Por vezes, faz-se também necessária a reestruturação de crenças disfuncionais relacionadas a fé bem como do uso de coping religioso e espiritual negativos, que culminam em maior sofrimento. É importante ressaltar que as crenças utilizadas nas sessões são aquelas do paciente, e não do terapeuta, evitando-se o proselitismo. Mesmo que o terapeuta compartilhe da mesma crença do paciente, ele deve estar atento à forma como o paciente a compreende e interpreta. Outra questão importante é que o uso das técnicas adaptadas deve ser consentido pelo paciente. A decisão de utilizá-las não deve ser embasada simplesmente no fato de o paciente possuir uma religião ou fé (COSTA; SIQUEIRA; RESENDE, 2018, p.2).

Importante destacar que estudos apontam melhor eficácia no tratamento psicoterápico quando incluída e adaptada a religiosidade e a espiritualidade nos métodos tradicionais da TCC.

Em uma revisão sistemática e metanálise, Anderson et al. (2015) tentaram estabelecer se a terapia comportamental cognitiva (tcc) adaptada à fé seria mais eficaz que a tcc padrão, ou grupos de controle, para tratar pacientes com depressão e ansiedade. Os métodos utilizados para integrar a fé aos tratamentos tradicionais foram uma combinação de discussão de ensinamentos religiosos e das escrituras para contestar crenças irracionais ou dar suporte para mudança cognitiva ou comportamental; utilizar estratégias de enfrentamento religioso, como ensinamentos das escrituras para lidar com sentimentos como medo, culpa, vergonha, desespero, raiva; promoção de sistemas de crenças e valores que trazem ajuda, ou o uso de valores compartilhados para fortalecer a relação terapêutica; incorporar práticas religiosas como a oração. A pesquisa sugeriu que a tcc adaptada à fé pode ser eficaz no tratamento de depressão e ansiedade, com alguma sugestão de que pode ser superior ao tratamento padrão para depressão (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.5).

Além disso, a fim de ampliar a noção de espiritualidade na Psicologia, Avellar de Aquino et al. (2013) apresentam a noção de religiosidade e espiritualidade na perspectiva de Freud e Jung. De acordo com eles, para Freud “tanto a religião como Deus são projeções de necessidades neuróticas, que correspondem a situações infantis relacionadas à segurança e à proteção ou, ainda, correspondem a uma internalização da imagem do pai.” (PINTO, 2007 apud AVELLAR DE AQUINO et al., 2013, p.3). Destacam ainda que “o indivíduo cresce e descobre que irá sempre precisar de proteção contra “estranhos poderes superiores”, e cria para si deuses nos quais busca proteção, mas também os teme. Os deuses seriam, então, a substituição da figura materna e paterna de proteção (AVELLAR DE AQUINO et al., 2013, p.3).

Para estes autores, Jung e Freud viam a religiosidade como uma dimensão de natureza instintiva, no entanto, sobre a perspectiva de Jung, destacam que ele traz duas noções importantes ligada a esse campo: Deus e religião. Deus seria um arquétipo universal; já a religião, uma expressão da alma humana, com função de manter o equilíbrio psíquico do ser humano; uma subordinação dos fatos irracionais da experiência; uma atitude do espírito humano; Jung considera o caráter metafísico desta experiência, seu caráter positivo ou negativo, voluntário ou involuntário (AVELLAR DE AQUINO et al., 2013). Ainda sobre a terapia de orientação analítica, Campos e Ribeiro (2017) destacam que Jung, contemplou a espiritualidade e religiosidade nas seguintes etapas: na confissão, no esclarecimento, no processo de educação e na etapa da transformação (CAMPOS; RIBEIRO, 2017).

Por fim, Avellar de Aquino et al. (2013) afirmam que independentemente da linha seguida pelo psicoterapeuta, este pode buscar ferramentas que o auxiliem a lidar com esta dimensão, que é tão importante para a saúde mental de seus pacientes. Para Costa, Siqueira e Resende (2018) uma abordagem centrada no paciente, que contemple sua cultura e, consequentemente, sua religiosidade e espiritualidade, com respeito e sem proselitismo é fundamental para a prática psicoterápica. Eles defendem que a análise da religiosidade e

espiritualidade do paciente é um dos elementos terapêuticos fundamentais na prática psicoterápica.

### **Integrando a espiritualidade na psicoterapia**

A integração da espiritualidade com a psicoterapia, também foi discutida na literatura analisada, a partir de indicações de práticas clínicas e técnicas de intervenções. Dentre as indicações, Hefti (2019) aponta caminhos para integrar a religiosidade e espiritualidade no cuidado em saúde mental e afirma que é necessário: entender os meios pelos quais a religião e a espiritualidade se relacionam com o bem-estar geral do paciente; avaliar se a expressão particular da espiritualidade do paciente é útil ou danosa para seu processo de recuperação; considerar a história espiritual do paciente; desenvolver a habilidade de falar com os pacientes sobre a espiritualidade de uma maneira que não seja nem intrusiva nem reducionista, mas que comunique uma abertura respeitosa às experiências espirituais únicas do paciente, sejam elas positivas ou negativas; dar suporte ao coping religioso e espiritual, por exemplo, orações e meditação, leitura dos salmos e outras literaturas religiosas/espirituais, frequência a serviços religiosos e considerar as reações de contratransferência que podem ser influenciadas pelas experiências religiosas ou espirituais dos terapeutas.

Ainda para Hefti (2019), com vista na integração da espiritualidade com a psicoterapia, duas coisas são importantes: a primeira diz respeito a utilização dos recursos sociais e comunitários, para prover oportunidades de expansão e conexão das atividades religiosas e espirituais tanto no ambiente comunitário, como nos programas de saúde mental; já a segunda tem a ver com a necessidade de encaminhar certos casos para profissionais ou especialistas religiosos como sacerdotes ou sacerdotisas, para programas baseados na fé ou para algum centro de orientação espiritual. É importante destacar que estas duas indicações dizem respeito a necessidade de se fazer parcerias com o campo religioso (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019; HEFTI, 2019).

Sobre a parceria com a religião e o encaminhamento para especialistas religiosos, importante chamar atenção ao fato de que Hefti (2019), não indica caminhos, ferramentas, protocolos ou qual a melhor forma em que isso deve ser feito, apenas cita essa possibilidade quando o adoecimento psíquico está interligado com crenças espirituais e religiosas e como possibilidade de integração entre esses dois campos. No entanto, haja em vista a complexidade que é a integração entre o campo religioso com a Psicologia, é urgente e fundamental a discussão e o aprofundamentos sobre métodos e protocolos que orientem essa integração,

principalmente no que diz respeito a dimensão da ética profissional e ao cuidado com o paciente.

Cunha e Scorsolini-Comin (2019) também apontam possibilidades para integrar a espiritualidade na psicoterapia. Para eles, para que isso seja possível é importante que no encontro terapêutico haja uma investigação individual do histórico espiritual e religioso do paciente e que o terapeuta se utilize de recursos metafóricos, mas é importante que a utilização das metáforas não firam as crenças e valores dos pacientes, estejam relacionadas a sua religiosidade e espiritualidade e "devem estar conectadas com os significados atribuídos pelo trabalho clínico às vivências do indivíduo" (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015, p.8).

Ainda de acordo com Cunha e Scorsolini-Comin (2019), outras alternativas para conectar a dimensão espiritual com a psicoterapia, são: o esclarecimento de passagens bíblicas<sup>2</sup> para pacientes cristãos com a finalidade de confrontar suas crenças, seus comportamentos e promover seu autoconhecimento; a oração ou a reza para se aproximar do paciente e para a construção de ponte para o trabalho terapêutico; o uso das crenças e comportamentos religiosos em situações de luto ou doenças graves, para que sirva como suporte e promova sentido; a prática da meditação e a adaptação de terapias para o campo da fé (CAMPOS; RIBEIRO, 2017; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019; HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015).

Outros estudos corroboram com o uso de recursos espirituais em psicoterapia: oração, ensino de meditação *mindfulness*, e discutir temas religiosos (Post & Wade, 2009); prece, contemplação, meditação (Peres et al., 2007); oração, meditação, apoio para busca de suporte na comunidade (Barnett, 2016). Para que as técnicas tragam bons resultados, o terapeuta não precisa ser religioso nem espiritual, mas deve acessar quais são as necessidades espirituais e religiosas dos clientes, respeitar suas crenças, pedir-lhes permissão para usar os recursos, e ser bem treinado (Barnett, 2016). Post e Wade (2009) afirmaram que o terapeuta pode orar na sessão com o cliente, quando esta for uma necessidade do último, e caso se sinta confortável em fazê-lo. Senão, é melhor fazer um encaminhamento a uma pessoa religiosa (terapeuta espiritual ou clérigo) (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.5, 6).

Sobre a prática da meditação, particularmente o *mindfulness* e a *conscious awareness*, destaque para sua contribuição no processo terapêutico, a saber: na regulação da atenção plena, na promoção de atitudes de tolerância, na redução de evitação comportamental, na diminuição de transtornos de humor, no alívio de estresse, maior nível de empatia, menores níveis de ansiedade, confiança associativa (confiança, postura aberta e cuidado), motivação para unidade,

---

<sup>2</sup> Importante destacar que não é função do terapeuta a explicação de passagens bíblicas. Esta possibilidade aparece como estratégia na pesquisa de Cunha e Scorsolini-Comin (2019, p.8), diretamente relacionada a pacientes cristãos fundamentalistas e com a finalidade de promover um confronto a crenças e comportamentos danosos ligados a interpretação bíblica. Estes autores destacam, no entanto, a necessidade de um cuidado ético ligado a não ferir o paciente e que tal estratégia busque também a ampliação do conhecimento do paciente a respeito de si próprio.

sensação de ser parte de algo que é maior do que a própria pessoa e aumento na experiência espiritual (SNYDER; LOPEZ, 2009 apud CUNHA E SCORSOLINI-COMIN, 2019, p.9).

Dentre os métodos acima citados, destaca-se a prática da meditação, que é oriunda de sistemas espirituais e religiosos como o hinduísmo e o budismo, e que tem se afirmado como um recurso para a promoção da saúde física e mental, em um modo secular (Menezes & Bizarro, 2015). A pesquisa de Gill, Waltz, Suhrbier e Robert (2015), com terapeutas praticantes de meditação, sugere que estes podem ensinar a técnica em sua prática, sem a conotação espiritual e ajustada às necessidades de cada cliente, com bons resultados na diminuição de sintomas clínicos. Os autores afirmaram também que, longe de tornar-se um instrumento reduzido ou apenas um método para resolver problemas, a prática de meditação em modo secular pode, inclusive, levar o cliente a indagações sobre questões espirituais, como o sentido da vida. Post e Wade (2009) também confirmaram o valor da meditação *mindfulness*, que pode ser usada para tratar um grande número de problemas psicológicos como depressão, adição, abuso sexual, transtornos alimentares (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p. 6).

Como porta de entrada para trabalhar a dimensão da espiritualidade e religiosidade dos pacientes, Henning-Geronasso e Moré (2015, p.9), indicam o uso de técnicas projetivas para "utilizar aquilo é dito pelo próprio cliente em seu discurso religioso como ponto de apoio para intervenções terapêuticas" e

Circular por assuntos referentes à religiosidade-espiritualidade do cliente, inclusive utilizando-se da interpretação das crenças como recurso instrumental para o trabalho com a subjetividade do cliente. Assim, os profissionais entram no assunto da religiosidade-espiritualidade ampliando o conhecimento sobre a mesma e sobre o cliente-paciente, devolvendo suas percepções em forma de interpretações (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015, p.9).

Ainda como estratégia para trabalhar a espiritualidade dos pacientes na psicoterapia, é importante promover a conscientização do paciente quanto a forma que ele vivencia sua religiosidade/espiritualidade, trazer a consciência a forma como o indivíduo se relaciona com a mesma, seja de forma saudável ou não; reforçar o envolvimento religioso do paciente com a finalidade de fortalecer esta dimensão em sua vida, levando em conta a importância desta dimensão para o sujeito (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015).

Quando o conteúdo da religiosidade e espiritualidade surgir no encontro terapêutico, é importante que o profissional fale da relevância destas dimensões, sem entrar em questões sobre qual seria a crenças mais adequadas ou menos adequadas; "usar as crenças religiosas-espirituais dos clientes-pacientes como ponto de apoio para ampliar habilidades e aprendizagens" e para alcançar objetivos terapêuticos; (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015, p.9); se utilizar de textos sagrados ligado a fé do paciente como recurso terapêutico e elaborar tarefas de cunho terapêutico, levando em conta a religiosidade e espiritualidade do paciente (BRUSCAING, 2004 apud HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015).

Um paciente pode integrar objetivos espirituais em seu plano de tratamento, por exemplo: reavendo esperança e sentido; fortalecendo o relacionamento com Deus para lidar melhor com a enfermidade mental; perseverando em circunstâncias psicossociais difíceis; lidando com a raiva, frustração ou desapontamento em relação a Deus; entendendo porque Deus permite que coisas ruins aconteçam na vida do paciente,

trabalhando em direção ao perdão em relacionamentos rompidos; e estando mais consciente da presença e orientação de Deus da vida diária (HEFTI, 2019, p.7).

Cunha e Scorsolini-Comin (2019), apontam para a multidimensionalidade do construto de espiritualidade/religiosidade e para o modo como a mesma pode ser articulada de forma variada pelos pacientes; apontam ainda para a necessidade de evitar suposições baseadas em afiliações religiosas e culturais. Sobre o uso das ferramentas, estratégias e a inserção do conteúdo espiritual e religioso no trabalho terapêutico, sustentam que devem ser realizadas sem a redução do processo terapêutico; e mais, sustentam a importância de uma postura de respeito, de acolhimento, para o papel do vínculo terapêutico nesse processo, para a livre expressão do sujeito e uma postura que facilite uma escuta aberta para questões que envolvem esta dimensão do sujeito.

Hefti (2019), apresenta alguns programas de cuidado em saúde mental que incorporaram com sucesso a espiritualidade na prática clínica. Quanto à forma utilizada para integrar essa dimensão, aponta para uma variedade de métodos, desde grupos psicoeducacionais até as discussões abertas envolvendo a espiritualidade. O primeiro grupo que este pesquisador apresenta é o Grupo Terapêutico sobre Questões Espirituais na Cambridge Health Alliance Belmont, que busca explorar a religiosidade e espiritualidade e sua relação com a doença mental, com pacientes portadores de doenças mentais graves. O Grupo de Espiritualidade no Centro de Saúde Mental de Hollywood em Los Angeles, é o segundo grupo apresentado por ele, cujo objetivo

Era ajudar os participantes a entender seus problemas de uma perspectiva eterna, espiritual, para ganhar um senso maior de esperança, para perdoar emocionalmente e curar dores passadas, para aceitar a responsabilidade por suas próprias ações e para aceitar a responsabilidade por suas próprias ações e para vivenciar e afirmar seu senso de identidade e valor-próprio. Os participantes também foram encorajados a se conectar com suas comunidades de fé (HEFTI, 2019, p.5).

O Grupo A Espiritualidade Importa no Instituto Nathan Kline em Nova Iorque, é o terceiro grupo. Partindo da premissa de que a espiritualidade favorece o processo de recuperação do paciente, este grupo atua com base na integração da espiritualidade e religiosidade com a Psicologia numa perspectiva de promoção da reabilitação. Partindo de uma perspectiva cristã, mas não denominacional e nem proselitista, busca a inclusão de pessoas e a diversidade de crenças. Por meio do trabalho em grupo, se utiliza dos Salmos como ferramenta de leitura, onde os participantes recitam orações em conjunto, escrevem suas orações como forma de conectá-las com suas próprias experiências e escrevem histórias espirituais.

O último grupo apresentado por ele é o Grupo Psicoeducacional de Problemas Espirituais na Universidade de Bowling Green State. Seguindo um programa estruturado de sete encontros, busca “promover aos participantes novas informações sobre espiritualidade e permitir que eles compartilhem experiências e conhecimento” (HEFTI, 2019, p.6). Temas como

os recursos espirituais, busca espiritual, dificuldades espirituais, perdoar aos outros e esperança são alguns dos tópicos que demarcam os encontros e a lógica do programa.

Importante destacar que, as experiências de grupos apresentadas por Hefti (2019), são todas dos Estados Unidos e particularmente marcadas pela tradição cristã. Tal constatação aponta para a necessidade de formação de grupos que abordem a temática da espiritualidade com a psicoterapia de forma laica e científica, que incluam os pressupostos de outras crenças religiosas, que sejam desenvolvidas no contexto nacional e que a partir disso haja produções que estudem a relevância destes grupos em nosso contexto.

Araújo Elias (2018, p.1), apresenta em seu estudo, a intervenção RIME, “uma psicoterapia breve, de caráter complementar, desenvolvida para ambiente hospitalar, que integra as técnicas de relaxamento, imaginação e elementos da espiritualidade, em uma abordagem simbólica e transpessoal.” Esta técnica se fundamenta na teoria de Jung e nos estudos de quase morte. De acordo com esta autora, os passos que caracterizam essa abordagem, são: 1) Identificação do foco a ser trabalhado; 2) Escolha da música, da imagem inicial e definição do Ser de Luz; 3) Indução do relaxamento mental; 4) Indução da visualização de imagens mentais no local escolhido (imagem inicial) pelo paciente; 5) Solutio para se chegar a albedo (dissolver o sofrimento) e 6) Coagulatio para se chegar a citrinitas (constelar as qualidades pelo dourado).

Dentre os benefícios da RIME, Araújo Elias (2018, p.3) aponta para: melhor qualidade de vida no processo de morrer; ressignificação do luto de pais e familiares; diminuição do sofrimento do doente diante da morte, crescimento psicoespiritual de pacientes e profissionais que aplicam a técnica; melhoria na autoestima, minimização da desesperança, e por fim melhor percepção da força da pulsão de vida do paciente para resolver problemas, em outras palavras, “a capacidade para reconhecer o próprio potencial, a própria força energética, a possibilidade de ser capaz de construir uma vida melhor, mais integrada, a autovalorização;” promove sentido de vida e fortalece a capacidade para lidar com finitude da vida; melhoria na comunicação interpessoal; favorece a integração; quebra do estigma da doença; promove a esperança e diminuição de percepção ameaçadora, dentre outros resultados.

Apesar da RIME já ter sido significativamente estudada e ter se consolidado como uma intervenção que promove a conexão com a sabedoria interna, com o Sagrado, para minimizar angústias, ressignificar a dor psíquica, a dor espiritual, ou um foco de sofrimento definido pelo paciente, possibilitando o fortalecimento dos recursos psíquicos saudáveis e da resiliência, promovendo qualidade de vida frente ao adoecer (ARAÚJO ELIAS, 2018, p.7).

Sobre a RIME é importante destacar que a autora não traz em seus escritos nenhum aspecto crítico sobre esta intervenção, apenas faz a apresentação da mesma e sustenta sua validade com base em outros estudos que evidenciam seus resultados positivos. Neste sentido,

seria importante refletir a RIME a partir de uma perspectiva crítica, a fim de perceber também seus limites e dificuldades na interface psicoterapia e espiritualidade.

Por fim, Cunha e Scorsolini-Comin (2019), em seus estudos destacam algumas ferramentas que são utilizadas como estratégias de intervenção, com objetivos de inclusão da espiritualidade e religiosidade na terapia, são eles: a ferramenta FICA, que é direcionada a fé e sua importância na vida do paciente, cuja finalidade é avaliar a necessidade de trabalhar estas dimensões na psicoterapia; a ASERVIC, que é um instrumento para trabalhar a espiritualidade e religiosidade do paciente; a BRAIDS cuja finalidade é promover e manter uma comunicação sobre as crenças do sujeito; a VITA que é uma ferramenta estruturada para uma prática intensiva de 12 semanas; a PRACTICE, usada na TCC para situações traumáticas, pode ser adaptada para esta dimensão e por fim a *Calmer Life*, protocolo também da TCC e que permite uma adequação e integração com a espiritualidade.

É importante destacar, que existe uma variedade de técnicas e abordagens que agregam a espiritualidade no campo da psicoterapia, no entanto, o uso dessas ferramentas não é comum no ambiente nacional, sendo mais utilizadas no contexto internacional (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019).

Segundo o APA Ethics Code Standard 2.01b, independentemente da abordagem, o profissional tem obrigação ética de inquirir o paciente/cliente a respeito de sua R/E, para contemplar e compreender fatores de diversidade na implementação de serviços, incluindo a avaliação de diagnóstico e interpretação de sintomas (Allmon, 2013). Essa avaliação não precisa ser nenhum processo complexo; no entanto, ferramentas estruturadas podem ser incorporadas por qualquer profissional da saúde, permitindo um reconhecimento da preocupação dos pacientes em relação à R/E (Richardson, 2014). Nesse sentido, alguns protocolos têm possibilitado, de fato, a inclusão dessa dimensão ao longo do tratamento, o que pode ocorrer de diferentes formas e em diversos níveis, até mesmo pela menção a esses aspectos e ao modo que as experiências espirituais/religiosas têm feito parte do repertório do indivíduo (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p.8).

### **O profissional de Psicologia e sua atuação ética na inclusão da espiritualidade e religiosidade na clínica psicoterápica.**

A postura do profissional de Psicologia também tem sido discutida nas produções que articulam a espiritualidade e a psicoterapia. Dentre as sugestões para trabalhar o conteúdo religioso/espiritual, os estudos dão as seguintes diretrizes: a importância do profissional de psicologia em aceitar seus pacientes independentemente de suas crenças e compreendê-los em suas singularidades que esteja atento ao surgimento de conteúdos religiosos na psicoterapia;



não permitir que a religiosidade do psicoterapeuta<sup>3</sup> seja um empecilho ou interferência na avaliação e condução dos pacientes (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020; CAMPOS; RIBEIRO, 2017).

Os seres humanos, pães de cultura, corporificam práticas, ritos, crenças, afetos, formas de compreender e significar o mundo, e com os profissionais isso não é diferente (Scorsolini-Comin, 2015b). Em alguns artigos recuperados, a R/E do próprio psicoterapeuta foi reconhecida como um aspecto que influencia a relação psicoterápica, levando o profissional a experienciar conflitos de sentimentos e de identificação, bem como a ser tendencioso ou a elevar a quantidade de intervenções sobre o tema, provocando incômodos nos pacientes/clientes (Brown et al., 2013; Cornish, Wade, & Knight, 2013; Hook et al., 2013; Keeling et al., 2010; Vandenberghe et al., 2012; Zenkert et al., 2014). Considerações semelhantes são evidenciadas com outros profissionais da saúde como, por exemplo, os médicos (Lucchetti et al., 2010). Diante disso, em consonância com a literatura, sinaliza-se que o psicoterapeuta deve estar atento à sua própria R/E, compreendendo de que modo isso está presente em sua vida e em sua profissão, permitindo uma relação terapêutica ética, na qual os pacientes/clientes podem se sentir seguros (Scorsolini-Comin, 2015a) (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p. 7).

Outras sugestões indicam que este profissional, ao considerar a espiritualidade e religiosidade dos pacientes, tenha como critério avaliativo os pressupostos da profissão e não as bases religiosas do paciente e avaliar se esta dimensão do paciente está interferindo, negativamente em sua saúde psíquica e no caso de confirmar essa hipótese, trabalhar com foco na flexibilização dessas crenças com a finalidade de que o paciente não seja prejudicado (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015; SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020; CAMPOS; RIBEIRO, 2017).

Devido à prevalência de clientes que se dizem espirituais e religiosos, terapeutas necessitam desenvolver competências nessa área. Precisam de ter consciência dos seus próprios valores espirituais e buscar conhecer as crenças dos clientes, além de desenvolver habilidades para trabalhar com elas (Hook et al., 2012; Vandenberghe, 2014). Em uma revisão de literatura acerca da relação entre espiritualidade, religiosidade e psicoterapia, Post e Wade (2009) sugeriram que terapeutas devem avaliar as necessidades e opiniões dos clientes sobre o tema, e sempre pedir seu consentimento antes de usar intervenções espirituais, como orar durante a sessão. O terapeuta não deve assumir que clientes religiosos ou espirituais vão estar abertos para qualquer intervenção deste cunho, e podem pedir aos clientes que avaliem a relação entre suas queixas clínicas e suas vivências espirituais. Os autores também postularam

---

<sup>3</sup> Sobre a dificuldade em trabalhar a dimensão espiritual na clínica e a ética profissional Cunha e Scorsolini-Comin (2019, p.2, 3) destacam que “tal dificuldade pode ser explicada, ainda, por um cuidado ético em não induzir os pacientes/clientes a qualquer credo. Como apresentado por Scorsolini-Comin (2015a), as recomendações éticas existem no sentido de que o profissional não “influencie” ou “induz” seu paciente/ cliente a determinados posicionamentos religiosos ou Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, 2019, v. 35, e35419 3 Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica práticas espirituais, o que não significa desconsiderar ou negligenciar essa dimensão na escuta clínica. No entanto, como forma de se resguardar de possíveis sanções éticas, a dimensão da R/E pode ser considerada um tabu na prática clínica, demandando maior cuidado em seu manejo, e até mesmo afastando os profissionais dessa discussão.

que clientes preferem trazer gradualmente o tema da espiritualidade à terapia, na medida em que passam a confiar na abertura do terapeuta (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p. 4).

Ainda sobre o papel do Psicólogo, Souza, Carvalho e Scorsolini-Comin (2020) destacam a importância deste profissional em interpretar os conteúdos da religiosidade e espiritualidade dos pacientes e que devem partir do próprio paciente os elementos desta interpretação; recomendam “que o profissional de saúde, no caso o psicólogo, possa abrir-se à escuta desses pacientes e familiares, buscando também fazer esclarecimentos sobre essas vivências tomando por base o modo como, histórica e socialmente essa questão tem se apresentado” (p.4); que a compreensão desta dimensão do paciente possa ser captada através do encontro e vivências entre os dois; permitir que a espiritualidade e religiosidade surjam como um dos elementos do cuidado; “desenvolver uma postura de abertura a essa dimensão, compreendendo os sentidos expressos e avaliando se e de que forma essas percepções podem atravessar os processos de saúde e de doença” (p.4); uma postura de respeito e acolhimento; que “não realize julgamento de valor para, assim, ter condições de lidar com esse contexto e respeitar o paciente-familiar. Além disso, não permitir que seu medo e sua insegurança interfiram na postura adequada e que o limitem para lidar com a R/E do paciente” (p.5).

Frente a esse crescente interesse no tema da R/E, destaca-se que a clínica pode ser um espaço em que o psicólogo, enquanto facilitador do processo terapêutico, pode reconhecer essa dimensão como parte da relação psicoterápica (Oliveira & Junges, 2012), devendo estar atento tanto às associações positivas quanto negativas que podem emergir quando a R/E é considerada na prática clínica. Estudos têm sugerido que, implícita ou explicitamente, não há como desconsiderá-la no “fazer” clínico (Pargament, 2007; Vandenberghe, Prado, & Camargo, 2012), sendo que a R/E do paciente/cliente deve ser alvo de inquérito no atendimento clínico (Lucchetti et al., 2010), permitindo uma visão mais ampla acerca do sujeito e a consideração de sua integralidade. O reconhecimento da R/E do próprio clínico também vem sendo alvo de investigações (Scorsolini-Comin, 2015a), acrescentando outros elementos à discussão (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p. 3).

Ainda sobre a relação do profissional de Psicologia e a espiritualidade, os estudos sustentam, a importância do reconhecimento da religiosidade e espiritualidade do próprio psicólogo (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019), "a prática pessoal do psicoterapeuta com a espiritualidade pode ajudá-lo a estar mais disponível à discussão desses temas com seu cliente e a desenvolver habilidades essenciais à clínica, como a resiliência, presença e autoconsciência", qualidades preciosas para a psicoterapia (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.7).

O terapeuta que desenvolve a própria espiritualidade também parece construir algumas qualidades que são preciosas à clínica. Na pesquisa de Gill et al. (2015), psicoterapeutas praticantes de meditação em um contexto de espiritualidade afirmaram que essa prática os tornou mais compassivos e não julgadores, mais capazes de resiliência e aceitação de sentimentos e experiências difíceis, mais conscientes das experiências internas e externas, mais presentes na relação e mais capazes de acreditar na bondade inerente de cada pessoa. Segundo os mesmos, todos esses itens favoreceram sua eficácia como terapeutas. Vandenbergue et al. (2014) também enfatizaram que a espiritualidade do terapeuta pode favorecer sua capacidade em fazer intervenções clínicas e lidar com as dificuldades do ofício (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p. 6).

Henning-Geronasso e Moré (2015, p. 10), apontam para a "a necessidade de incluir o estudo da religiosidade/espiritualidade e sua influência na prática clínica na formação dos profissionais da contemporaneidade, concordando com Campos e Ribeiro (2017), que sustentam a necessidade de treinamento e preparação dos psicoterapeutas para saberem lidar com o tema da espiritualidade. De acordo com estes autores “muitos terapeutas não sabem como compreender seus clientes quando estes trazem suas experiências espirituais, nem reconhecer o sagrado quando este se manifesta na relação terapêutica” (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.7). Para eles, o treinamento para psicoterapeutas incide diretamente numa questão de ética, visto que a falta de conhecimento técnico sobre essa dimensão pode prejudicar os pacientes quando suas experiências não são reconhecidas e quando suas vivências espirituais são interpretadas por valores e imposição puramente técnica. “Com o intuito de evitar condições de superficialidade no manejo da R/E é recomendável se permitir em profundidade essas experiências em seu ambiente de trabalho, sendo imprescindível que o psicólogo se posicione, respeite e valide sua própria R/E” (SOUZA, CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020, p.6).

A união entre a espiritualidade e a psicoterapia só pode produzir bons resultados quando respeitados valores éticos, como o respeito à autonomia do cliente (Barnett, 2016; Peres et al., 2007). A ética é um fator de grande importância, especialmente no que tange a competência do terapeuta em lidar com questões espirituais (Brown et al., 2013). O terapeuta precisa conhecer as práticas espirituais e religiosas de seus clientes, para poder identificar quando estão fazendo interpretações errôneas sobre as crenças; e deve estar bem treinado para aplicar recursos e técnicas espirituais, nunca fazendo uso de improvisação (Barnett, 2016) (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.6).

### **Dilemas e dificuldades na formação em psicologia quanto ao tema da espiritualidade/religiosidade.**

Os estudos também apontam sobre as possíveis causas da dificuldade de profissionais de Psicologia em lidar com a dimensão da espiritualidade e religiosidade. Importante destacar que esta dificuldade e desconhecimento de alguns psicoterapeutas sobre esse tema, pode levar a uma postura de imparcialidade sobre essa dimensão humana (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019). Os estudos indicam que “essa dificuldade pode ser resultante de uma falta de preparo ao longo da formação desses profissionais. Além disso, também pode estar relacionada a crenças pessoais e dificuldades em realizar uma união entre a ciência e as técnicas “pregadas” ao longo do período de graduação” (SOUZA, CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020, p.6). “Isso sugere, mais uma vez, que discussões e reflexões a respeito de R/E e suas interfaces devem permear a graduação dos profissionais, em formações complementares, grupos de estudo e supervisão, possibilitando a inserção natural do tema, menores incômodos e preconceito” (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p.10).

Dentre as possíveis questões levantadas a respeito da dificuldade de integrar a espiritualidade e a religiosidade no campo de Psicologia, Henning-Geronasso e Moré (2015) indica em seus estudos que o tema da religiosidade e espiritualidade tem sido pouco ou nunca discutido nas formações acadêmicas em Psicologia e, quando tratados, aparecem de forma periférica e sem profundidade. Sobre os motivos que levam ao silêncio da religiosidade e espiritualidade na formação, eles apontam para a falta de matérias e de professores especializados no assunto; para a forma negativa como a religiosidade e a espiritualidade tem sido apresentada na formação em Psicologia, sempre ligada a uma noção patológica, relacionada aos sintomas e como sendo nociva a saúde das pessoas, sem apresentar sua potencialidade e seus benefícios a saúde humana.

No campo acadêmico, Freitas (2014) destaca que em pesquisa com professores de psicopatologia em Brasília, realizada por Carneiro (2008), os profissionais têm evitado tratar do assunto em sala de aula, embora reconheçam serem muito comuns as perguntas dos alunos em torno das relações da R/E com a saúde/doença mental. É salientado também que o desconhecimento de uma literatura consistente e o receio de que a discussão se encaminhe para questões metafísicas ou relacionadas a crenças religiosas específicas, que não encontram respaldo científico e que fogem dos objetivos da disciplina, são os principais motivos para não se falar no assunto. (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019, p. 2).

Ainda de acordo com Henning-Geronasso e Moré (2015, p.11), é apresentada uma “incompatibilidade entre a Psicologia e a temática em questão em virtude de a considerarem como um empecilho para o livre curso da ciência, por opor-se ao controle e concretude necessários para o método científico,” a ideia de que o Psicólogo não pode ter religião ou que há uma contradição entre religião e ciência. A dificuldade na formação vai além da falta de informação e discussão. Inclui os dilemas e tensões que se apresentam na aproximação da psicologia com a religião ao longo dos anos. É um marco que explica essa tensão de acordo com esses autores, diz respeito “a passagem da Idade Média (onde ciência e religião era praticamente uma coisa só) para a idade moderna (que dissociou a religião das outras esferas que compõem a vida humana), emergiu um conflito contínuo entre ciência e religião” (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015, p.11, 12).

No entanto, contrário a essa ideia, estes autores destacam que "os cursos universitários deveriam, sim, incluir informações a este respeito, principalmente sobre formas de abordar o tema no exercício clínico, uma vez que é algo inerente à cultura e aos clientes/pacientes em suas vivências, constituições e motivações" (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015, p.12; CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019 ); e ainda mais, que a religiosidade e espiritualidade estão presentes nos atendimentos clínicos, o que implica em que sejam cada vez mais estudadas essas dimensões. "Ante o que foi apontado nesta categoria, pode-se destacar concretamente o caminho que a temática da religiosidade segue na Psicologia, vindo de discussões tímidas em virtude do conflito existente entre ciência e religião e da necessidade do profissional não ser

tendencioso, para o momento atual, quando os estudos sobre saúde mental e religião têm crescido" (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015, p.12).

Esses estudos atuais são importantes para validar esses recursos ligados à espiritualidade e promover uma maior aceitação dos mesmos. E os resultados enfatizam um crescente reconhecimento de que a dimensão espiritual pode e deve fazer parte de um trabalho psicoterapêutico... (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.7)

Por fim, Campos e Ribeiro (2017), também apontam para o crescimento, nos últimos anos, de pesquisas que envolvam a religiosidade e a espiritualidade em estudos internacionais, no entanto chamam a atenção ao fato de no cenário nacional essas produções ainda são escassas, concordando com Cunha e Scorsolini-Comin (2019); quando argumentam sobre a necessidade de maior investigação sobre essa temática entre os profissionais brasileiros destaca que,

Esta convocação serve como incentivo para que pesquisadores desenvolvam trabalhos, especialmente no Brasil, onde ainda há uma acentuada escassez de produções. Pois, apesar do crescente número de artigos relevantes sobre o tema em publicações internacionais, poucos, entretanto, foram encontrados em periódicos brasileiros (CAMPOS; RIBEIRO, 2017, p.7).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base na revisão integrativa da literatura, foi possível concluir que no contexto atual os estudos encontrados reconhecem a espiritualidade como dimensão humana e cultural fundamental para a promoção do bem-estar da pessoa humana. Reconhecem ainda, que esta dimensão faz parte da concepção de saúde e que marca positivamente a experiência do sujeito individualmente ou de forma coletiva.

No entanto, a experiência espiritual também pode estar relacionada a processos de sofrimento e adoecimento da pessoa. Tal reconhecimento nos chama a atenção ao fato de que é preciso aprofundar essa discussão, o que não foi possível fazê-la com base nos estudos analisados, pois de modo geral, os mesmos buscavam refletir sobre os aspectos positivos da dimensão espiritual na experiência do sujeito e sua relação com a psicoterapia.

Em sua relação com a saúde mental, a espiritualidade mostra-se eficaz no tratamento da depressão, da ansiedade e da prevenção do suicídio; além disso, seus benefícios são percebidos no apoio a pessoas em situação de luto e a famílias e pacientes em estado terminal. A esperança, o sentido da vida, a conexão com algo maior e mais profundo, a paz e a autocompreensão, são alguns dos benefícios da prática da espiritualidade nessas situações.

Sustenta-se a importância da utilização dos recursos espirituais e religiosos dos pacientes em seu tratamento psicoterápico e que já existem ferramentas, teorias e abordagens psicológicas que dão validade a esta integração. Como caminho para integrar a espiritualidade na psicoterapia é importante reconhecer seu papel na vida do paciente, respeitar suas crenças e se utilizar delas como ferramentas integradas ao processo terapêutico.

A integração da espiritualidade com a psicoterapia aparece nos estudos, de modo geral, a partir da revisão de outros estudos, em sua maioria do contexto internacional ou de algum estudo de caso no Brasil. Dada a complexidade que é a integração entre a Psicologia com a Religião, indicamos a necessidade de aprofundar tal discussão em nosso contexto, bem como sejam apontadas ou elaboradas ferramentas e protocolos que apresentem os caminhos para tal interlocução de modo mais sistemático e que incluam a diversidade religiosa do cenário brasileiro.

Tento em vista o contexto dos estudos, observou-se que os exemplos de grupos que integraram a espiritualidade com a psicoterapia, tinham em sua maioria características cristãs. Além de reconhecer a importância desses exemplos junto a tradição cristã, chamo a atenção para a necessidade de estudos que dê visibilidade a práticas de grupos de outras matrizes religiosas e que incluam o princípio da laicidade.

Para integrar a espiritualidade na psicoterapia, é fundamental que haja um processo de formação do profissional de Psicologia que inclua esta dimensão em sua atuação. Na atualidade, a religiosidade e espiritualidade são temas ainda silenciados na formação acadêmica destes profissionais o que confirma a dificuldade da atuação destes ao lidar com estas dimensões na prática clínica. Tendo em vista a complexidade e importância que é esta temática, é importante apontar que os estudos não aprofundaram sobre os diversos elementos e dilemas que atravessam o distanciamento entre a Psicologia com a Religião, isso se justifica ao fato deste assunto não ser diretamente objeto de pesquisa destes estudos.

Junto a isso, o crescimento de produções científicas que sustentam a validade destas dimensões no campo da saúde, bem como o fato de estarem presentes no cotidiano da prática do Psicólogo em seu encontro com os pacientes, são outros motivos que sustentam a necessidade de formação nessa área.

Mesmo identificando as diferenças, a espiritualidade e religiosidade aparecem nos estudos como tendo o mesmo sentido, seja por questões metodológicas ou por estarem próximas no campo da experiência humana. A oração, a reza, a meditação, a leitura de textos sagrados e realizações de rituais religiosos são percebidos tanto como experiência espiritual como religiosa.

Por fim, com base neste estudo percebe-se a necessidade de mais produções acadêmicas sobre a relação da espiritualidade com a psicoterapia. Foram poucos os estudos encontrados no intervalo de dez anos em quatro importantes periódicos, o que indica a urgência de mais pesquisas no Brasil, bem como a produção de ferramentas e metodologias que ajudem o psicoterapeuta a incluir e a espiritualidade no tratamento terapêutico.

## REFERÊNCIAS

- AMATUZZI, Mauro Martins (org.). **Psicologia e espiritualidade**. São Paulo: Paulus, 2005.
- ARAÚJO ELIAS, A. C. RIME (Relaxamento, Imagens Mentais, Espiritualidade): psicoterapia breve por imagens alquímicas: Aplicações práticas. **HU Revista**, [S. l.], v. 44, n. 4, p. 527–535, 2020. DOI: 10.34019/1982-8047.2018.v44.27286. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/27286>. Acesso em: 25 out. 2022.
- AVELLAR DE AQUINO, T. A.; CABRAL DANTAS, C. T. A.; FELINTO MEDEIROS, I.; MORAES, I. O. A. L. de; MELO, M. de O.; NASCIMENTO, N. M. C. do; O. ANDRADE, S. F. de; DO SOCORRO ABRANTES, M.; NUNES PIRES, V. Estilos de fé e sentido da vida. **Psicologia Argumento**, [S. l.], v. 31, n. 75, 2013. DOI: 10.7213/psicol.argum.31.075.AO04. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20517>. Acesso em: 20 nov. 2022.
- BATISTA, Patricia S. da Souza. **A Espiritualidade na prática do cuidar do usuário do Programa Saúde da Família, com ênfase na educação popular em saúde**. Revista APS, v.10, n.1, p. 74-80, jan./jun. 2007.
- BENKO, M. A; SILVA, M.J.P. da. **Pensando a espiritualidade no ensino de graduação**. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v.4, n.1, p.71-85, janeiro 1996.
- BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; · MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011 · ISSN 1980-5756.
- CAMPOS, Aline Ferreira; RIBEIRO, Jorge Ponciano. Psicoterapia e espiritualidade: da gestalt-terapia à pesquisa contemporânea. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 23, n. 2, p. 211-218, ago. 2017 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672017000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000200009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 nov. 2022.
- COSTA, M.; SIQUEIRA, J.; RESENDE, P. H. C. de. Psicoterapia integrada à espiritualidade: Aplicações práticas. **HU Revista**, [S. l.], v. 44, n. 4, p. 481–489, 2020. DOI: 10.34019/1982-8047.2018.v44.25827. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25827>. Acesso em: 20 out. 2022.
- CUNHA, V. F.; SCORSOLINI-COMIN, F. A Dimensão Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Revisão Integrativa da Literatura Científica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. l.], v. 35, 2019. DOI: 10.1590/0102.3772e35419. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/23494>. Acesso em: 13 nov. 2022.
- Frankl, V. E. **A psicoterapia na prática** (C. M. Caon, trad.). Campinas, SP: Papirus, 1991.
- Frankl, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Petrópolis: Vozes, 2009.

GUIMARÃES, H.P.; AVEZUM, A. **O impacto da espiritualidade na saúde física.** Rev. Psiqu. Clín. 34, supl 1; 88-94, 2007.

HENNING-GERONASSO, M. C.; MOREÍ, C. L. O. O. Influência da Religiosidade/Espiritualidade no Contexto Psicoterapêutico. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 35, n. 3, p. 711-725, 2015. ISSN 1414-9893. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000942014>

HEFTI, René. Integrando Espiritualidade no Cuidado com a Saúde Mental, Psiquiatria e Psicoterapia (tradução). **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 23, n. 2, aug. 2019. ISSN 1981-8076. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/68486>>. Acesso em: 05 nov. 2022.

HUF, D. D. **A face oculta do cuidar:** reflexões sobre a assistência espiritual em enfermagem. Rio de Janeiro: Mondrian, 2002.

LIMA NETO, Valdir Barbosa. A espiritualidade em logoterapia e análise existencial: o espírito em uma perspectiva fenomenológica e existencial. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 19, n. 2, p. 220-229, dez. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672013000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 out. 2022.

MONTEIRO, D.M.R. **Espiritualidade e Saúde na Sociedade do Espetáculo.** In: Pessini L; Barchifontaine C P (organizadores). *Buscar Sentido e Plenitude de Vida. Bioética, Saúde e Espiritualidade.* São Paulo: Paulinas; 2008. p 63-85.

NASCIMENTO, Ananda Kenney da Cunha; CALDAS, Marcus Túlio. Dimensão espiritual e psicologia: a busca pela inteireza. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 26, n. 1, p. 74-89, abr. 2020. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672020000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672020000100008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 out. 2022. <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2020v26n1.7>.

NETTO, Sueli Mendonça; ALMEIDA, Alexandre Moreira. **Metodologia de Pesquisa para Estudos em Espiritualidade e Saúde.** In SANTOS, Franklin Santana (org). *Arte de Cuidar: Saúde, Espiritualidade e Educação.* Bragança Paulista, SP; Editora Comenius, 2010.

PAULA, Érica Simpionato de; NASCIMENTO, Lucila Castanheira Semiramis; ROCHA, Melani Melo. **Religião e espiritualidade: experiência de famílias de crianças com Insuficiência Renal Crônica.** Rev Bras Enferm, Brasília 2009 jan-fev; 62(1): 100-6.

PINTO, Cândida, RIBEIRO, José Luís Pais. **Construção de Uma Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde.** ARQUIVOS DE MEDICINA, 21(2):47-53, 2007.

POLICARPO, José. **Um caminho para uma vida integrada e preciosa** – reflexões sobre espiritualidade e educação. In. RÖHR, Ferdinand (org.). *Diálogos em educação e espiritualidade.* 2ª ed. Recife: Universitária UFPE, 2012.

PONTES, Leandro Henrique; GUIMARÃES, Maria Beatriz L. **Espiritualidade, religiosidade, religião e as políticas públicas de saúde em relação ao tabagismo.** Rev. APS. 2012 jan/mar; 15(1):101-112.

SOUZA, Deise Coelho de; CARVALHO, Patrícia Paiva; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A



religiosidade/espiritualidade no contexto hospitalar: reflexões e dilemas a partir da prática profissional. **Mudanças**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 55-61, jun. 2020. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-32692020000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692020000100008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 04 nov. 2022.

TEIXEIRA, Faustino. **O potencial libertador da espiritualidade e da experiência religiosa**. In. AMATUZZI, Mauro Martins (org.). *Psicologia e Espiritualidade*. São Paulo: Paulus, 2005.

VASCONCELOS, E. M. A. **Espiritualidade na educação popular em saúde**. *Revista APS*, v. 7, n. 2, p. 110-118, jul./dez. 2004.

VASCONCELOS, E.M. (org.) **A Espiritualidade no Trabalho em Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

VISIÓN MUNDIAL. **Nutrición espiritual de la niñez, adolescencia y Juventud: marco teórico**. Managua, Nicaragua: 2013.