

## **Artigo 02 - Contribuições da abordagem psicodinâmica ao ensino da religiosidade/espiritualidade na formação em psicologia.**

### Psicodinâmica da religiosidade/espiritualidade

Resumo - Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura investigando a abordagem psicodinâmica da religiosidade/espiritualidade numa perspectiva clínica e sua relevância para a formação em psicologia, consistindo em uma perspectiva necessária e complementar às teorias cognitivistas predominantes no cenário acadêmico contemporâneo. Realizada na base de dados PsycInfo, utilizou-se os descritores “Psychodynamic Psychotherapy”, “Religion”, “Spirituality”, “Psychology and religion” e “Psychodynamics”. Foram eleitos 25 trabalhos demonstrando a influência da religiosidade/espiritualidade no psiquismo inconsciente, que seu manejo clínico não difere dos demais conteúdos psíquicos aparecendo na relação transferencial com o terapeuta, que é necessário incluir este material na psicoterapia, que o analista deve trabalhar estes conteúdos em si e para tanto é oportuno que a perspectiva psicodinâmica da religiosidade/espiritualidade seja abordada na formação do profissional.

*Palavras Chave: Abordagem Psicodinâmica, Religiosidade, Espiritualidade, Psicoterapia, Ensino em Psicologia*

Contributions of the psychodynamic approach to the teaching of religiosity/spirituality in psychology training.

Psychodynamics of religiosity/spirituality

Abstract - This is an Integrative Literature Review investigating the psychodynamic approach to religiosity/spirituality from a clinical perspective and its relevance for training in psychology, consisting of a necessary and complementary perspective to the cognitivist theories prevalent in the contemporary academic scenario. Carried out in the PsycInfo database, the descriptors

“Psychodynamic Psychotherapy”, “Religion”, “Spirituality”, “Psychology and religion” and “Psychodynamics” were used. 25 works were chosen demonstrating the influence of religiosity/spirituality on the unconscious psyche, that its clinical management does not differ from other psychic contents appearing in the transference relationship with the therapist, that it is necessary to include this material in psychotherapy, that the analyst must work on these contents in Therefore, it is appropriate that the psychodynamic perspective of religiosity/spirituality be addressed in professional training.

*Keywords: Psychodynamic Approach, Religiosity, Spirituality, Psychotherapy, Teaching in Psychology*

## **1 Introdução**

Crenças religiosas/espirituais (R/E), frequentemente fazem parte da rede de significados que compõem o sujeito, participando de seu processo cultural, influenciando seus comportamentos, hábitos e podendo aparecer em seu discurso ao relatarem experiências psicológicas, o que, no contexto da saúde, é válido não só para pacientes como também para profissionais (Cunha & Scorsolini-Comin, 2019).

O manejo clínico desse aspecto impõe ao profissional da psicologia certas questões técnicas, haja vista que o entendimento do material apresentado pelo paciente é influenciado pela postura hermenêutica do psicoterapeuta dentro da variedade de abordagens da psicologia (Tillman, 1998).

A questão posta, e para a qual tem sido elaboradas variadas respostas, é como interpretar e intervir sobre este material de cunho religioso/espiritual.

As abordagens cognitivistas da religião consideram os processos mentais conscientes e aspectos neurofisiológicos da cognição, dedicando-se a estudos sobre coping religioso, transformação da

identidade religiosa, atribuição de causalidade a Deus, processos de conversão, dentre outros (Paiva, 2007).

Conquanto o campo que abriga esta discussão seja amplamente dominado pelo escrutínio de fatores conscientes, como visto acima, relativos ao papel das crenças e comportamentos R/E, a consideração de fatores inconscientes, característicos das abordagens psicodinâmicas, fornece um ponto de vista necessário e complementar (Rizzuto & Shafranske, 2013).

Neste artigo, trataremos desta questão, apresentando, por meio de uma revisão integrativa de literatura, como a abordagem psicodinâmica compreende e trata da experiência religiosa/espiritual numa perspectiva clínica e a relevância de seus estudos para a formação em psicologia.

## **2 Método**

O método empregado foi a Revisão Integrativa de Literatura, composto por seis etapas conforme modelo padronizado para este tipo de procedimento (Mendes et al., 2008).

### **2.1 Formulação da questão de pesquisa**

A pergunta de pesquisa formulada seguiu o protocolo da estratégia PICO (Stern et al., 2014), tendo o resultado a seguir: Como a abordagem psicodinâmica compreende e trata (P) a experiência religiosa/espiritual (I) numa perspectiva clínica (Co)?

### **2.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão**

Os critérios de inclusão definidos foram: a) texto completo; b) disponível em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; c) ter a abordagem psicodinâmica como teoria de análise da religiosidade/espiritualidade. Como critérios de exclusão adotou-se: a) texto incompleto, indisponível, duplicados, resumos, resenhas e pré-prints; b) não apresentar a abordagem psicodinâmica na análise da religiosidade/espiritualidade. Para evitar a duplicação dos dados, estes foram cruzados.

### **2.3 Busca dos estudos na base de dados**

O levantamento foi realizado na base de dados PsycINFO da American Psychological Association (APA), por ser a mais importante base de dados da área, em janeiro de 2023 e meticulosamente revisado em agosto do mesmo ano, optando-se pela não delimitação de marco temporal haja vista o desejo de avaliar a evolução histórica da teoria. Foram realizadas seis combinações diferentes entre os descritores, selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), visto que essa modalidade se mostrou mais eficiente ao amplo alcance da literatura, e seus algoritmos são apresentados a seguir: 1) (“Psicoterapia Psicodinâmica” OR “Psychodynamic Psychotherapy” OR “Psicoterapia Psicodinámica”) AND (Religion OR Religión OR Religião) AND (Spirituality OR Espiritualidad OR Espiritualidade), 2) (“Psicoterapia Psicodinâmica” OR “Psychodynamic Psychotherapy” OR “Psicoterapia Psicodinámica”) AND (Religion OR Religión OR Religião), 3) (“Psicoterapia Psicodinâmica” OR “Psychodynamic Psychotherapy” OR “Psicoterapia Psicodinámica”) AND (Spirituality OR Espiritualidad OR Espiritualidade), 4) (“Psicoterapia Psicodinâmica” OR “Psychodynamic Psychotherapy” OR “Psicoterapia Psicodinámica”) AND (“Religion and Psychology” OR “Religión y Psicología” OR “Religião e Psicologia”) AND (Spirituality OR Espiritualidad OR Espiritualidade), 5) (“Psicoterapia Psicodinâmica” OR “Psychodynamic Psychotherapy” OR “Psicoterapia Psicodinámica”) AND (“Religion and Psychology” OR “Religión y Psicología” OR “Religião e Psicologia”), e 6) (Psychodynamics OR psicodinâmica OR psicodinâmica) AND (Spirituality OR Espiritualidad OR Espiritualidade) AND (Religion OR Religión OR Religião).

### **2.4 Avaliação dos estudos incluídos**

Os procedimentos para avaliação dos estudos *a priori* levantados foram conduzidos a partir das etapas sugeridas pelo fluxograma do formulário internacional para estudos de revisão sistemática

e metanálises, o PRISMA – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (Page et al., 2020).

## **2.5 Interpretação dos resultados obtidos**

Após a exploração do material, os núcleos temáticos foram sistematizados a partir das teorias, conforme o objetivo do trabalho.

## **2.6 Síntese do material**

A síntese dos dados extraídos foi feita de forma descritiva, segundo os conceitos e teorias apresentados.

## **3 Resultados**

A utilização das estratégias de busca citadas resultou em 173 trabalhos, sendo 21 da primeira busca, 48 da segunda, 34 da terceira, um da quarta, quatro da quinta e 65 da sexta, cuja pré-análise, baseada em títulos e resumos, resultou em 80 produções. Na etapa seguinte, todo o material foi lido em profundidade e, a partir dos critérios de seleção indicados anteriormente, 25 textos, todos em inglês, foram selecionados. Os dados levantados por esta revisão resultaram em dois artigos, produtos de uma dissertação de Mestrado. Haja vista o objetivo do presente, que se presta ao estudo de conceitos e revisão de teorias, na Figura 1 abaixo pode ser observada a síntese do material levantado, analisados a partir das categorias: autores/ano, título, teoria psicodinâmica utilizada e conceitos.

### **(Inserir Figura 1 AQUI)**

Em observância ao Figura 1, logo acima, pode-se notar a variedade de teorias psicodinâmicas utilizadas na literatura levantada. Dentre elas, encontram-se representadas a Psicologia Pulsional, a Psicologia do Ego, a Psicologia das relações objetais, a Psicologia do Self e abordagens psicodinâmicas não especificadas. Nota-se, com destaque, no quadro acima, que pouco mais da

metade das produções (n=14) utilizaram abordagens teóricas múltiplas, não exclusivamente psicodinâmicas (n=10) - como a Teoria do Apego (n=5), Teorias Intersubjetivas (n=1), Existencialismo (n=1), Humanismo (n=1), Terapia Cognitivo Comportamental (n=1), Terapia Comportamental Dialética (n=1), Neurociências (n=2), Teorias do Desenvolvimento (n=2), Construtivismo (n=1) e Teoria Narrativa (n=1) - e abordagens teóricas múltiplas exclusivamente psicodinâmicas (n=4). Do universo em questão, n=11 utilizaram apenas uma teoria psicodinâmica. Destaca-se que a teoria psicodinâmica mais utilizada foi a Psicologia das Relações Objetais (n=16), seguida da Psicologia do Self (n=9), Psicologia Pulsional (n=2), Teoria Psicodinâmica em geral (n=3), Psicologia do Ego (n=3) e Psicanálise Relacional (n=2).

Conforme exposto no Figura 1, as bases deste campo encontram-se sustentadas no determinismo psíquico, na predominância da influência das experiências do início da vida sobre o modo de funcionamento do indivíduo, na ideia de um inconsciente dinâmico, impulsos inconscientes, mecanismos de defesa, conflitos intrapsíquicos, resistências, projeção, exploração do passado para compreender o presente, identificações, sonhos, fantasias, sintomas, ego, insight, interpretação, transferência, contratransferência, associação livre e regra da abstinência ou neutralidade do terapeuta.

A seguir serão discutidas as teorias levantadas, suas compreensões acerca da experiência religiosa/espiritual (R/E) numa perspectiva clínica e contribuições para a formação em psicologia.

## **4 Discussão**

### **4.1 Teorias psicodinâmicas e suas visões sobre a R/E**

Não obstante o papel fundamental que exerce na articulação das relações entre o indivíduo, o mundo e o transcendente, considera-se que crenças, símbolos, experiências, sentimentos, sonhos, memórias e associações de natureza religiosa/espiritual são expressões da vida subjetiva do

paciente. Não se tratando de uma classe privilegiada de fenômenos psicológicos, não devem ser supervalorizados ou excluídos do tratamento psicodinâmico, sendo por conseguinte descabida qualquer incursão teológica, aconselhamento religioso, direcionamento espiritual ou discussão acerca de seu *status* de realidade ou fantasia por parte do terapeuta e sim que sejam conduzidos de modo semelhante a qualquer outro conteúdo, auxiliando o paciente a compreender melhor os significados que moldam e motivam sua vida (Rizzuto & Shafranske, 2013; Shafranske, 2004 ).

Shafranske (2009) ensina que, dentro das teorias psicodinâmicas, muitas abordagens possuem seu próprio modelo para explicar as funções da religiosidade/espiritualidade na economia psíquica do sujeito. Todavia, ao empregá-los, adotam uma postura respeitosa à fé do paciente, buscando compreender a serviço de quais processos psicológicos atuam, abstendo-se de discussões sobre reivindicações de fé. Como é possível notar, a ênfase encontra-se nos aspectos aquém da consciência sem, no entanto, reduzir a experiência religiosa/espiritual a categorias psicológicas e sim abordar aquilo que lhe cabe, apreciando o papel destes conteúdos na vida do paciente. Assim sendo, não se desvia dos princípios e técnicas fundamentais do tratamento psicodinâmico. Temáticas como esperança, imagem inconsciente de Deus, representações simbólicas do transcendente e objetos religiosos inconscientes mobilizam afetos, pensamentos e comportamentos, logo, oferecem modelos de experiências intrinsecamente articulados à saúde mental, donde subentende-se sua importância clínica, assevera o autor.

Conteúdos relacionados ao sentido da vida, causalidade e modo de estar no mundo, podem revelar crenças inconscientes patológicas, mas também constituir discursos para expressar estados mentais inefáveis. Defesas psicológicas, angústias e ansiedade resultantes da repressão contra impulsos violentos podem revelar a internalização de prescrições religiosas de pureza, santidade, auto sacrifício e silenciamento do sofrimento, enfatizando o domínio sobre si através do autocontrole

de impulsos, supressão dos próprios desejos, abstinência e realização de penitências para compensar conflitos intrapsíquicos. Além disso, expressões ou motivos de cunho religioso implícitos na cultura costumam ser meios para trazer à tona experiências afetivas ou estados de espírito manifestos de modo singular, visto que associados ao modo particular com que o indivíduo o experimentou na infância e em suas relações familiares. Desta forma, em psicoterapia, associações de cunho religioso, são meios para acessar conteúdos inconscientes que influenciam o comportamento manifesto do paciente (Shafranske, 2004).

Como todo tratamento psicodinâmico se dá na relação, é justamente através dela que o terapeuta poderá analisar os temas religiosos/espirituais como sentido da vida, valores, mortalidade, organização do universo, sofrimento e transcendência, sendo importante enfatizar que, em vez de o clínico fornecer uma interpretação já pronta sobre o que observa, deve levantar hipóteses de modo que o paciente possa reconhecê-las como fazendo sentido ou não (Northcut, 2000).

A consideração de crenças religiosas/espirituais em uma psicoterapia psicodinâmica, sendo assim, pode ser especialmente desafiadora em termos técnicos ao psicoterapeuta. Sua atitude básica ao favorecer um *setting* em que o paciente esteja à vontade para manifestar suas inquietações mais profundas, é de uma escuta qualificada, o que significa em linhas gerais estar atento aos mecanismos de resistência, transferência, contratransferência, processos inconscientes e o significado simbólico do material que lhe é apresentado (Tillman, 1998). A seguir discutiremos as especificidades de cada teoria conforme a literatura levantada.

#### **4.1.1 Psicologia Pulsional**

Referida como a abordagem clássica psicanalítica apresentada por Freud (1856-1939), serviu como referencial para toda uma literatura inicial sobre a religião. Os conceitos da Psicologia Pulsional apesar de não representarem a maioria do campo, ainda hoje são aplicados por pesquisadores à

compreensão dos fenômenos religiosos. Seu princípio fundamental consiste na ideia de que impulsos internos do sujeito têm sua expressão limitada por mecanismos de defesa do Ego em função da internalização de exigências socioculturais, ocasionando conflitos intrapsíquicos. Por meio da religião, desejos inconscientes e conflitos do indivíduo seriam expressos (Corveleyn et al., 2013).

Rizzuto e Shafranske (2013), grandes representantes do campo psicodinâmico contemporâneo, resumem que, para a teoria Freudiana, as imagens de Deus originam-se de fragmentos de figuras parentais sob a influência de fantasias inconscientes, que a religiosidade/espiritualidade é regressiva, favorecendo os conflitos intrapsíquicos e mau ajuste à realidade, denotando seus efeitos maléficos sobre a vida do indivíduo.

#### **4.1.2 Psicologia do Ego**

Ao passo que a psicologia pulsional enfatiza a primazia das manifestações inconscientes gerenciando a vida das pessoas em interação com outras instâncias psíquicas como o ego e o superego, a psicologia do ego privilegia as defesas psíquicas do ego na mediação entre os impulsos inconscientes e as exigências da realidade. Muitas pesquisas deste campo abordam aspectos da formação da identidade e etapas do desenvolvimento religioso (Corveleyn et al., 2013).

Os trabalhos de Shafranske (2004) e de Hall et al. (2006) apresentam de modo claro a utilização de conceitos da Psicologia do Ego tanto no manejo psicoterapêutico quanto como instrumento de avaliação dos recursos defensivos e adaptativos do indivíduo.

Shafranske (2004), por exemplo, descreve ter adotado esta teoria para compreender e intervir sobre o caso de uma paciente que sofria com crises de dor de cabeça, avaliando que o quadro expressava a tensão intrapsíquica resultante de falhas em seus mecanismos de defesa ao tentar reprimir seus estados emocionais. Sendo assim, em situações de conflito, para inibir a expressão de sua raiva, os

sintomas de dor de cabeça levavam a paciente a se retirar, escapando de embates interpessoais. A base deste funcionamento estava sustentada na internalização de crenças religiosas que proibiam a expressão de comportamentos agressivos, bem como em identificações com o comportamento materno, além de ter-se mostrado eficiente durante sua infância para fugir do ambiente familiar hostil.

Por meio da aplicação de questionários que avaliavam as funções do Ego, Hall et al. (2006) investigaram as hipóteses de uma relação positiva entre desenvolvimento espiritual, psicológico e o ajustamento inter e sociocultural entre cento e oitenta missionários. Os resultados apontaram que, de fato, há correlações positivas entre desenvolvimento espiritual e psicológico, assim como com os aspectos psicológicos e socioculturais da adaptação transcultural; e que essa interação entre ambos os desenvolvimentos é válida, unicamente, no aspecto psicológico e não no aspecto sociocultural do ajuste transcultural. Sendo assim, é interessante observar que a psicologia do ego pôde ser utilizada como medida para avaliação do funcionamento psicológico e que, o cruzamento desses dados com aqueles decorrentes de escalas de avaliação do desenvolvimento espiritual, contribuíram à compreensão da capacidade de adaptação humana à transculturalidade (Hall et al., 2006).

#### **4.1.3 Psicologia das Relações Objetais**

As abordagens que seguem esta linha de pensamento dão ênfase à construção das representações mentais de si e dos outros e em como estas influenciam as percepções e comportamentos do indivíduo, sobretudo nas relações interpessoais. De grande valia tem sido suas contribuições ao campo de estudos da psicologia da religião, visto que são passíveis de apreciação por meio de estudos empíricos, permitindo avanços à compreensão de seus fenômenos, onde as teorias clássicas da psicologia do ego e das pulsões restavam limitadas. Um dos maiores expoentes desta área é o

trabalho da psicanalista argentina Ana-Maria Rizzuto (1932 -), demonstrando como a representação de Deus é formada por representações mentais de outros significativos na primeira infância em interação com o ambiente sociocultural do indivíduo, especialmente no que tange à qualidade afetiva dessas representações, ou seja, se é um Deus acolhedor, punitivo, distante e etc. (Corveleyn et al., 2013).

Gurney e Rogers (2007) destacam que a espiritualidade é um fenômeno passível de ser analisado em psicoterapia a vista se tratar de um relacionamento entre o Eu e uma alteridade transcendente. Associando Teoria das Relações Objetais e Teoria do Apego, conforme diversos estudos sobre R/E, destacam que relações com o espiritual baseadas em apego seguro favorecem a construção de imagens mais positivas de si, em que o indivíduo passa a se perceber como um ser digno de receber amor e cuidado, habilitando-o a um melhor manejo do estresse da vida, em contrapartida, relações de apego inseguro tendem a provocar uma cisão interna na qual rejeita seus aspectos negativos, levando-o a não se sentir digno de amor. Esses padrões são transferidos ou projetados em outros relacionamentos ao longo da vida. No que tange à espiritualidade é interessante notar que essa transferência pode ocorrer a partir de dois princípios diferentes: o primeiro é o da correspondência, em que a relação com a espiritualidade é uma projeção direta do modelo interno primário do sujeito e o segundo é o da compensação, no qual a relação com a espiritualidade pode compensar fragilidades nos relacionamentos iniciais da vida. Além disso, os autores discutem que o desenvolvimento da competência de permanência do objeto, que capacita o bebê a entender que coisas e pessoas continuam existindo mesmo que fora de seu campo de visão, também é aplicável à permanência e constância de Deus em sua vida, que mesmo não sendo visto, tem-se a certeza de sua existência (Gurney & Rogers, 2007).

Utilizando as mesmas teorias, Gaztambide (2008), analisa aquilo que habitualmente reclama-se por milagre. Em síntese, o autor sustenta que o milagre é uma experiência transitória, no sentido Winnicottiano, na qual ao passar por um estresse que o faça sentir desprotegido, o indivíduo tem seu sistema de apego ativado como forma de buscar proteção, a depender de como seja esse modelo interno de trabalho junto com as representações de objeto do Eu associadas ao divino, podem levá-lo a concluir que sua figura de apego divina interveio restaurando sua sensação de segurança, logo que um milagre aconteceu. Essa experiência pode fortalecer o senso de identidade da pessoa ou transformá-lo profundamente (Gaztambide, 2008).

Além dos milagres, outra temática relevante levantada na literatura diz respeito à possibilidade do uso de orações no contexto psicoterápico. Apesar de sua aplicação em um cenário de aconselhamento religioso, Kuchan (2008) apresenta um relato de caso cuja técnica, para o autor, é passível de uso psicoterápico. Segundo ele, um tipo específico de oração cristã favoreceria que o paciente entrasse em um estado mental no qual imagens da presença de Deus poderiam vir à tona, revelando seus anseios relacionais inconscientes e suas representações internas de Deus. Utilizando Winnicott (1896-1971) como referencial, o autor sugere que a proposta da técnica é a superação do conflito em direção à vivacidade, na qual a incursão terapêutica tem a função de recriar o espaço transicional e conduzir o assistido a uma experiência real de si.

Alguns autores psicodinâmicos estabelecem paralelos conceituais entre suas teorias psicológicas e elementos religiosos, bem como entre o desenvolvimento espiritual e o desenvolvimento psicológico, a partir de suas experiências pessoais em R/E, e, indo além, sugerem que o relacionamento do paciente com o transcendente seja assumido pelo terapeuta em seu status de realidade conforme será visto em O'Rourke (2008), Cohen (2019), Richards (2010) e posteriormente em Tummala-Narra (2022).

Em seu artigo de reflexão teórica, O'Rourke (2008) faz uma análise crítica de processos e simbologias religiosas comparando-os aos processos terapêuticos, concluindo que as representações de si mesmo, do próprio corpo, da sexualidade, dentre outras, formadas através das mensagens que recebemos do mundo, da religião, da família e dos pares, podem gerar sentimentos de inadequação, vergonha e isolamento. A postura do terapeuta, neste caso, é a de acolhê-los, reconhece-los e abrir espaço para que sejam ressignificados, se assemelhando à contemplação compassiva no sacramento católico, por exemplo, no qual o divino se faz presente no estado de plena comunhão com o outro. A noção de contemplação é concebida como uma faculdade a ser desenvolvida pelo terapeuta, o paciente pode se assemelhar a uma escritura sagrada sobre a qual o terapeuta deve realizar uma leitura e meditar, buscando captar o movimento divino daquele ser sem pressa, se deixando guiar por sua necessidade.

Cohen (2019), neste ensejo, acrescentando uma visão humanista, analisa que assim como na psicanálise, para a espiritualidade existe uma intencionalidade no sofrimento humano que é promover seu crescimento e aprendizagem. Tanto na experiência espiritual quanto terapêutica, a dor cessará quando o indivíduo conseguir acessar um poder interior muitas vezes descrito como sensação de amor, algo que parece guiá-lo durante a vivência desagradável. Essa perspectiva gera uma mudança na forma como o terapeuta encara o problema do paciente, sugerindo que um senso de fé e confiança na experiência dolorosa substituam o medo e a preocupação. Com essa finalidade, o terapeuta precisa ser alguém hábil, pelo trabalho que desenvolve em si mesmo, para apoiar e guiar seu paciente a fazer contato com esse poder interno, fonte de cura e felicidade. A postura de neutralidade do terapeuta, conforme recomendado na própria psicanálise, para favorecer a emersão do material inconsciente, também pode ser encontrada em diversas práticas espirituais como a meditação em que o observador aprende a adotar uma postura aberta, sem julgamentos, de tudo

quanto se lhe apresenta à consciência. Diversas experiências no processo terapêutico entre analista e paciente podem ser concebidas como experiências místicas, nas quais apenas uma palavra bem posta do analista pode mudar completamente o senso de percepção do analisando sobre a situação, libertando um sentimento de esperança, força e bem-aventurança (Cohen, 2019).

Seguindo linhas de análises distintas, Richards (2010), Jones (2010) e Stålsett et al. (2010b) analisam os possíveis fatores de mudança em psicoterapia do famoso caso clínico de Olav, apresentado por Stålsett et al. (2010a). Trata-se de um paciente com um quadro complexo de depressão psicótica grave, tentativas de suicídio e diagnósticos adicionais de Transtornos de Personalidade Borderline e Paranoide, com histórico de sete anos de internações e terapias tradicionais sem resultados significativos, que foi admitido no programa terapêutico VITA para pessoas cujo adoecimento mental se encontra relacionado a R/E. No trabalho original, a equipe de tratamento de Olav seguiu a conduta teórica *standard*, concebendo que suas representações internas de Deus possuíam como matriz o relacionamento parental da infância e que, portanto, a direção do tratamento seguiria o curso de transformar essas imagens rígidas e punitivas em imagens mais diferenciadas (Stålsett et al., 2010a). Richards (2010) avalia, baseado em uma visão das relações de objeto, que o caso demonstrou a importância da análise profunda das representações patológicas internas de si mesmo e de Deus. Todavia, sustenta que, embora as transformações nessas representações tenham facilitado a cura e amadurecimento emocional e espiritual do paciente, em sua própria abordagem terapêutica, chamada de psicoterapia integrativa teísta, no que diz respeito ao desenvolvimento da imagem de Deus, é importante considerar não apenas as influências da genética, trauma, família, pares, cultura, sociedade e religião, mas também o relacionamento real dos indivíduos com Deus.

Jones (2010), por outro lado, atribui o sucesso do método Programa VITA ao fato de oportunizar psicoterapia psicodinâmica individual e em grupo nas quais o paciente escreve e fala sobre sua história de vida, instalando uma capacidade auto reflexiva e de questionamento que responde pelo desenvolvimento de autorregulação do afeto conforme modelos psicodinâmicos contemporâneos que englobam pesquisas neuropsicológicas, teoria do apego, pesquisas de desenvolvimento humano sobre regulação do afeto e psicanálise clínica. Já Stålsett et al. (2010b), por fim, esclarecem que, ao contrário da interpretação de Richards (2010), o Programa VITA não consiste em um tratamento espiritualmente orientado e tampouco incorpora intervenções espirituais em suas práticas, haja vista que os esforços terapêuticos se concentram em torno da análise de crenças e comportamentos religiosos do paciente, ou seja, em suas funções psicológicas. Práticas religiosas como confissão, orações e demais rituais são disponibilizadas aos pacientes que as desejarem, todavia são intervenções conduzidas por conselheiros pastorais. A estrutura psicoterapêutica do programa é sustentada em pilares clássicos da psicanálise como a regra da abstinência, a “cultura de investigação”, que orienta o terapeuta a não partir do pressuposto de que sabe sobre o que o paciente está falando, estimulando assim que tudo seja interrogado e visto com estranheza, de modo que o próprio paciente tome consciência de seus conflitos, ambiguidades e recursos de suas experiências religiosas; e, por fim, o uso da técnica da interpretação, fundamental ao manejo das resistências e exploração das fantasias do paciente, sem a qual os autores acreditam as transformações do paciente não teriam acontecido (Stålsett et al., 2010b).

Halstensen et al. (2022), utiliza a teoria do apego para investigar como alterações no comportamento de apego a Deus podem estar relacionadas a mudanças nos sintomas depressivos. Apesar de não se tratar de uma teoria psicodinâmica, a inclusão deste trabalho se deu em função da teoria do Apego ser frequentemente utilizada junto à teoria das relações objetais em pesquisas

em R/E, conforme será demonstrado a seguir. A amostra da pesquisa foi formada por pacientes que também faziam parte do programa VITA. O estudo constatou que as intervenções psicodinâmicas resultaram em melhorias na relação de apego a Deus, bem como a diminuição de sentimentos de rejeição e autocrítica associados aos sintomas depressivos, concluindo que o aumento do comportamento de apego a Deus durante o tratamento pode desempenhar um papel importante na redução de sintomas depressivos.

Outro elemento importante encontrado na literatura, diz respeito ao manejo clínico de experiências anômalas. Seguindo esta vertente de múltiplas abordagens teóricas, Lomax et al. (2011), a partir da vinheta de um atendimento clínico com psicoterapia psicodinâmica, descrevem a relevância da relação terapêutica para a modificação de representações de si negativas. A consideração respeitosa da experiência alegadamente paranormal da paciente pelo terapeuta, conferindo-a um lugar sagrado e de deferência, foi crucial à abertura de uma relação intersubjetiva positiva, catalisadora de mudanças auspiciosas na representação que a paciente possuía de si, em seu estado afetivo e na conquista de maior flexibilidade em suas relações de apego. A não observância deste aspecto, é frequentemente resultado da crença ou descrença do profissional acerca da realidade desses fenômenos. Os autores sugerem, portanto, que terapeutas estejam abertos às experiências anômalas, tais qual a do caso em questão, de modo que a construção de significados para as mesmas possa promover saúde e crescimento ao sujeito. Para tanto, indicam que estes momentos sagrados, embora não possam ser verificados em sua realidade ontológica, são percebidos pelas pessoas em seus cotidianos e podem ser identificados pelo terapeuta a partir de seus atributos em comum, que não são necessariamente experiências diretas com Deus ou poderes superiores, mas qualquer experiência humana de transcendência, ilimitação e “ultimidade”: a primeira diz respeito a vivências não ordinárias, distintas do trivial e do cotidiano imediato, a segunda está relacionada a

percepções que vão além dos limites do tempo e do espaço e a terceira a um contato com um sentimento de verdade profunda, plenamente real, dotada de autoridade e legitimidade. Além disso, os autores afirmam que momentos sagrados têm forte poder sobre a vida das pessoas e que, ao incluí-los no tratamento, o vínculo terapêutico é fortalecido, aumentando sua eficácia (Lomax et al, 2011).

Como visto até então, modificações nas representações internas, parece ser o tema central dos estudos que envolvem a psicologia das relações objetais, não apenas de imagens parentais, mas também de outros objetos com os quais o indivíduo se relaciona, dentre eles a religiosidade/espiritualidade e fatores étnicos-culturais. Doghor e Marshall (2018), nesta direção, utilizam o caso clínico para discutir o papel da religiosidade e de questões étnicas na psicodinâmica de uma paciente afro-americana enfrentando o luto pela morte de seu bebê recém-nascido. As autoras, numa perspectiva das relações objetais, analisam o impacto de uma criação rigorosa e moralmente exigente no desenvolvimento de uma forte tendência à repressão, isolamento de afeto e intelectualização quando a paciente era confrontada com sentimentos desconfortáveis. A direção do tratamento incluiu o acolhimento e ressignificação de uma passagem bíblica trazida pela paciente. A mensagem dialogava diretamente com temas sensíveis como abrir mão do controle, confiar e poder expressar sentimentos difíceis para Deus. Além disso, a auto revelação da fé da terapeuta foi utilizada oportunamente como recurso para suscitar que a paciente se sentisse compreendida, o que foi recebido positivamente e a estimulou a falar mais abertamente sobre seus sentimentos complexos em relação à religião, inclusive sobre sua frustração por não sentir aquilo que acreditava ser o sentimento ideal por Deus. Se, por um lado, a auto revelação favoreceu a abertura e o acolhimento, também despertou maior atenção da terapeuta para sua

contratransferência, manifesta em seu forte investimento no bem estar não apenas psicológico da paciente, mas também espiritual (Doghor & Marshall, 2018).

Conteúdos religiosos, conforme constatado por Holliman (2009), muitas vezes podem ser utilizados para compensar fragilidades na personalidade, evitar embates com a realidade e intensificar mecanismos psicológicos de defesa por meio da negação, repressão e racionalização. Em resumo, Holliman (2009) afirma que o êxito da psicoterapia não resulta de uma mudança na imagem de Deus, mas é consequência do afrouxamento nas funções defensivas que a sustentam. A autora assevera ainda que, apesar da abordagem a este conteúdo não ser tecnicamente diferente da abordagem de outros materiais, é importante reconhecer que nem sempre revelam imagens parentais internalizadas, e sim modos primários de significar a vida; ademais que o uso da contratransferência é muito importante nesta clínica, pois, ao se permitir ser atravessado pelo conteúdo religioso do paciente, tendo a clareza das próprias respostas afetivas a este, será auxiliado a enxergar a função psicológica deste material, sua relação com fatos importantes da vida do paciente e o lugar que se lhe está sendo atribuindo, tornando-se mais clara a diferença entre aquilo que é do paciente e do terapeuta (Holliman, 2009).

#### **4.1.4 Psicologia do Self**

Citado anteriormente, Jones (2010) também tece considerações ao caso Olav por meio da Psicologia do Self, discutindo importância do ambiente relacional empático da terapia, associado a um contexto de interpretação dos conteúdos trazidos pelo paciente. Na perspectiva da Psicologia do Self, a interpretação terapêutica não está a serviço da compreensão racional do paciente por meio do fornecimento de uma nova informação intelectual e sim de facilitar a integração de novas experiências por meio da empatia, de modo que se estendam para além dos limites do consultório, gerando mudanças na personalidade. Sendo assim, o tratamento exitoso do complexo caso de Olav

pode ser atribuído a uma interação entre mudanças em sua estrutura de personalidade e em suas convicções religiosas, sem a primeira a segunda não poderia ocorrer, haja vista que seu conteúdo religioso conflituoso estava profundamente enraizado numa dinâmica psicológica inconsciente (Jones, 2010).

Um debate extremamente profícuo à clínica psicológica é apresentado por Gleig (2009) acerca do narcisismo. A autora discute as principais visões acerca do tema dentro das espiritualidades desinstitucionalizadas e altamente psicologizadas. Essa reflexão é de suma importância, visto que, conforme explanado, a depender da perspectiva que se adote sobre o papel do narcisismo e sobre o desenvolvimento do psiquismo humano, certos fenômenos, que fazem parte dessas espiritualidades desinstitucionalizadas, podem ser considerados positivos ou não dentro da clínica. Esta discussão é inaugurada na psicanálise, conforme a autora, com a visão Freudiana de que o misticismo unitivo ou a experiência de “sentimento oceânico” seria uma regressão do adulto ao narcisismo primário em que vivencia um estado infantil de onipotência, realização de desejos mágicos e fusão com a mãe, tal qual um bebê que, ainda indiferenciado, vive a sensação de unidade com o mundo ao seu redor, que seria uma extensão de si, portanto, tal fenômeno é interpretado como negativo.

Por outro lado, Gleig (2009), comentando a teoria de Heinz Kohut (1913-1981), disserta que este constrói uma vertente de desenvolvimento espiritual, na qual esse narcisismo primário é uma etapa que deverá ser superada em direção a um narcisismo cósmico, resultando no desenvolvimento ético e existencial de um ego autônomo. Abre, deste modo, o campo para compreensões mais positivas e saudáveis da relação entre narcisismo e espiritualidade, o que se tornou extremamente polêmico no meio, haja vista a propositura de uma indistinção entre desenvolvimento psicológico e espiritual. A autora traz ainda o pensamento de AH Almaas (1944- ), que, a seu turno, utilizando tanto a

psicanálise clássica quanto a contemporânea, entende que todas as manifestações de narcisismo, incluindo o narcisismo clínico ou patológico, se originam de uma alienação do eu de seu fundamento ontológico. Gleig (2009) conclui que: “enquanto Freud via a experiência de totalidade e perfeição no narcisismo primário como delirante, Almaas afirma que isso é um estado autêntico de ‘autorrealização primária’ no qual o bebê está imerso de forma não dual em sua natureza essencial” (p.87).

Sucintamente, a discussão acerca do narcisismo demonstra outro aspecto importante atinente ao campo da religiosidade/espiritualidade, que é a interpretação acerca do normal e do patológico. Como visto, a depender da teoria utilizada como referencial, um mesmo fenômeno pode ter enquadres e tratamentos distintos, o que repercute diretamente na esfera clínica e pode ocasionar certa apreensão no meio científico quanto a confiabilidade destas teorias.

Um estudo particularmente interessante à clínica foi realizado por Guillory (2010), utilizando como ferramenta a psicologia junguiana para analisar as dimensões psíquicas de experiências religiosas em uma Igreja espiritualista cristã nos Estados Unidos por meio de relatos dos seus membros. Conforme argumentação da autora, estes espaços são locais terapêuticos haja vista que seu corpo doutrinário, rituais, aconselhamentos individuais servem de anteparo às projeções de conteúdos inconscientes e facilitam, portanto, o reconhecimento e a integração deste material ao ego, sendo um movimento do processo de individuação.

Nesse sentido, o espaço religioso não se limitaria a mero componente ilusório, mas a um campo no qual a tensão psíquica resultante do conflito entre o ego e o inconsciente pode ser mediada. Outro aspecto igualmente terapêutico facilitado nas sessões comunitárias, leituras individuais e consultas com médiuns consiste na separação entre ego e persona, garantindo que o indivíduo mantenha uma percepção de continuidade de si mesmo e dê conta de operar seus papéis sociais sem fundi-los.

Ambos os movimentos de integração de projeções e separação entre ego e persona configuram a vocação terapêutica destes locais (Guillory, 2010).

A falência desse anteparo proporcionado pela religião por meio de seus símbolos, liturgias e ritualísticas, conforme analisado por Ventimiglia (2009), pode ser um catalisador da perda da coesão interna do indivíduo, função básica à sua sobrevivência psicológica. Dada importância faz que toda a sua existência se organize em busca da superação de tensões potencialmente desagregadoras do psiquismo, ou seja, dessa coesão interna.

Nessa perspectiva, o autor analisa dois movimentos psicológicos que avalia serem desdobramentos da perda da função do símbolo religioso: o primeiro, resulta no fundamentalismo radical, no qual o temor à destruição do símbolo religioso pelo secularismo e, conseqüentemente, da coesão psíquica por ele proporcionada, ativa violentas reações de autodefesa em membros religiosos contra tudo quanto possa lhes parecer ameaça; e o segundo, resvala no surgimento dessa espiritualidade desinstitucionalizada, em que o símbolo religioso, ao não mais dar conta de organizar os conteúdos psicológicos do indivíduo, perdendo sua capacidade de ser um recipiente espiritual, o leva a buscar dentro de si o reconhecimento das manifestações do Self como conexões próprias com o transcendente (Ventimiglia, 2009).

Ainda, aponta Ventimiglia (2009) que os esforços de Jung por meio de sua construção teórica a partir do que observava na prática clínica foi justamente o de fornecer uma estrutura para que o sujeito moderno pudesse realizar essa integração ou síntese de conteúdos psíquicos opostos e conflitantes no âmbito pessoal, reconhecendo que este trabalho de amadurecimento e ampliação da personalidade ou individuação resulta não apenas de um labor pessoal, mas faz parte de um grande mistério para além de si.

Arkema (2018), através da Psicologia do Self, estabelece convergências entre a espiritualidade e a prática clínica. Segundo ele, o processo de individuação desenvolvido na terapia, é semelhante à criação do artista; o paciente, no caso, ao compartilhar seus símbolos em terapia, está construindo sua própria narrativa sobre o mundo ou sua obra de arte singular. Há nesse caminho um guia interno, que direciona certos processos psíquicos; são imagens inconscientes de Deus, experimentadas como sentimentos numinosos, sobre as quais não se pode atestar a veracidade, apenas sentir suas manifestações, poderes de cura e de destruição. Na visão do autor, o caminho de desenvolvimento da paciente foi justamente o de dar voz a esta base divina de sua consciência.

#### **4.1.5 Psicanálise Relacional**

A psicanálise relacional considera que as motivações psíquicas se encontram atreladas aos relacionamentos sociais, dando ênfase ao contexto sociocultural em que são moldadas. Nessa ordem, admite a consideração de questões de gênero, etnia, religião, espiritualidade, transgeracionalidade, o impacto das migrações e classe social dos indivíduos (Tummala-Narra, 2022). Em função disso, a autora assume que a competência cultural deve ser uma característica central da prática psicanalítica, demandando ser desenvolvida ao longo de toda a vida do terapeuta. Tummala-Narra (2022) defende a ideia de que a espiritualidade é uma realidade inerente à vida intrapsíquica de terapeutas e pacientes, nessa condição, considerar Deus como um “terceiro analítico” abre espaço ao trabalho com um Eu espiritual implícito ao Eu pessoal finito. Para ela, o desenvolvimento espiritual do profissional tem impacto positivo na psicoterapia e deve ser estimulado. A interpretação do analista aos conteúdos da sessão permanece tendo imenso valor, certificando-se, todavia, de não a sobrepor à visão do próprio paciente ou negligenciar o material que lhe está sendo apresentado. Esta postura também pode ser chamada de Humildade Cultural, na

qual uma atitude sempre curiosa e investigativa do analista pode salvá-lo de atuar a partir de pressuposições ou generalizações acerca do universo do paciente (Tummala-Narra, 2022).

Assim como Tummala- Narra (2022), Malark (2017) faz uso da Psicanálise Relacional para discutir o manejo clínico de seu paciente bissexual e ateu oriundo de uma família Judia Ortodoxa. Esta teoria foi especialmente importante no caso dada a sua abertura para o reconhecimento do impacto de estigmas sociais sobre a subjetividade do paciente. No manejo clínico, o terapeuta pôde incluir a auto revelação de algumas de suas emoções, por compreender a importância de proporcionar um ambiente favorável para que o paciente pudesse igualmente aprender a revelar as suas próprias. Por meio da transferência, muitas projeções vieram à tona, sentimentos de medo, vergonha e culpa puderam ser atualizados na relação terapêutica, exigindo que o paciente entrasse em contato com emoções difíceis. Em contrapartida, a atenção do analista à contratransferência e a possibilidade de clarificá-la com o paciente foram fatores de crescimento, visto que deram lugar ao paciente pensar sobre como as pessoas podem se sentir em relação a ele. Todo esse processo de entrar em contato com seus estigmas internalizados, com os fatores que limitavam sua expressão autêntica, auxiliaram o paciente a construir uma identidade tanto religiosa quanto sexual própria e, inclusive, apresentá-la à própria família, passando por crescimentos em direção a uma identidade mais coesa e integrada.

#### **4.2 Contribuições para o ensino da R/E na formação do psicólogo**

Diante do exposto, algumas conclusões podem ser retiradas acerca das contribuições da abordagem psicodinâmica da religiosidade/espiritualidade na formação do psicólogo. Na condição de uma ciência hermenêutica seu objeto é sempre o significado das coisas, ao contrário das ciências naturais que se ocupam de examinar a realidade (Rizzuto & Shafranske, 2013). Nesse sentido, na contramão das abordagens cognitivistas, que consideram crenças ou comportamentos religiosos

conscientemente mantidos, seu foco está na compreensão da experiência do paciente em sua relação sentida com o transcendente (Shafranske, 2009). Além disso, é necessário que uma compreensão histórica da relação entre o estágio inicial da Psicanálise (fonte que influenciou as demais teorias psicodinâmicas) e a religião seja trazida à consciência, pois a visão negativa de Freud sobre a mesma ainda influencia a percepção de muitos psicoterapeutas, o que promove impactos danosos ao seu manejo clínico da religiosidade/espiritualidade (Shafranske, 2009). Teorias psicodinâmicas posteriores avançaram significativamente no tratamento deste fenômeno, demonstrando sua complexidade e múltiplas faces, conforme visto neste trabalho, e fornecem recursos únicos e valiosos à exploração de processos mentais religiosos/espirituais inconscientes.

## **5 Considerações finais**

Como é possível perceber, o cenário contemporâneo de produções acerca do manejo clínico da religiosidade/espiritualidade a partir da abordagem psicodinâmica é predominantemente dominado pela psicologia das relações objetais. Este fato corresponde à análise de alguns autores de que esta vertente teria sido capaz de demonstrar mais claramente os mecanismos de atuação dos fenômenos R/E no psiquismo das pessoas, além avançar em relação aos estudos clássicos da Psicologia Pulsional apresentando não apenas uma perspectiva mais saudável da R/E, como também sua importância na vida das pessoas, além de abrirem espaço para análises culturais.

Nota-se também uma tendência dos estudos psicodinâmicos sobre religiosidade/espiritualidade em utilizar mais de uma abordagem teórica seja da psicologia psicodinâmica ou de outras teorias. Isso ocorre por três caminhos distintos: o primeiro na prática clínica em si, o segundo para discutir casos clínicos e o terceiro em pesquisas empíricas quantitativas para avaliar a efetividade das técnicas psicodinâmicas. Este fenômeno pode ter explicações diversas que vão desde um sentimento de que uma teoria apenas não confere segurança ao terapeuta para intervir em R/E, que isoladamente a

teoria seria ineficiente, que a depender da situação do paciente uma teoria pode se mostrar mais efetiva e complementar à outra, e, até mesmo, que teorias não psicodinâmicas poderiam auxiliar à comprovação científica de seus postulados. O cenário, todavia, carece de elucidação através de estudos específicos.

Identificou-se na literatura o relato de muitos terapeutas de que suas crenças e experiências em religiosidade/espiritualidade influenciaram a trajetória de suas construções teóricas e práticas clínicas. Esses elementos ficam evidentes quando associam seus processos de desenvolvimento espiritual e psicológico, quando realizam comparações entre elementos doutrinários teológicos e as teorias psicológicas e revelam elementos de sua contratransferência ao abordarem conteúdo R/E com seus pacientes. Esse movimento parece dar a entender que a vivência do profissional com sua própria R/E pode suggestioná-lo no modo como aborda essa temática na clínica e, até mesmo, torná-lo mais sensível e atento à R/E de seus pacientes.

Muito cara ao campo da Psicologia da religião é a discussão sobre o papel da cultura nos fenômenos religiosos/espirituais. Críticas significativas à psicanálise clássica e teorias psicodinâmicas de modo geral de serem limitadas por considerarem o indivíduo isolado de seu contexto podem ser vistas na literatura geral. As publicações encontradas nesta pesquisa, entretanto, revelam outro cenário muito diferente, deixando clara as marcas da cultura no psiquismo individual, a importância das interações interpessoais que a incluem e a proeminência deste componente, especialmente, na Psicanálise Relacional e na Teoria das Relações de Objeto.

Apesar das teorias psicodinâmicas possuírem vastos aspectos em comum, ficou evidente que, do ponto de vista do manejo clínico da religiosidade/espiritualidade, parece haver um longo caminho a ser percorrido. Alguns autores defendem que a R/E é um conteúdo como outro qualquer, portanto sua análise segue as mesmas regras dos demais conteúdos psicológicos. Outros teóricos, entretanto,

a consideram uma categoria diferente de fenômeno, assumindo que a mesma deve ser considerada um relacionamento real com o divino, que muitos processos, ritos, símbolos religiosos podem ser comparados aos processos que ocorrem no contexto terapêutico, defendendo uma psicoterapia espiritualmente orientada e, até mesmo, propondo uma cartografia da consciência diferenciada, que considere uma espécie de desenvolvimento cósmico, no qual desenvolvimento psicológico e espiritual não se diferenciam, havendo, inclusive, um fundamento ontológico do Eu.

Talvez este seja um terreno um tanto quanto áspero, pois nos parece colocar as teorias psicológicas no mesmo degrau que as “espiritualidades desinstitucionalizadas e altamente psicologizadas”, o que, para uma ciência positivista, certamente, não parece razoável.

Tema timidamente abordado neste levantamento refere-se ao manejo clínico de experiências anômalas e o diagnóstico diferencial de problemas religiosos/espirituais, sugerindo a necessidade de maior consideração pelas abordagens psicodinâmicas.

Compreende-se que este estudo representa um recorte da literatura e apresenta algumas limitações como o fato de ter sido utilizada apenas uma base de dados e, provavelmente, a utilização de outros descritores poderia permitir a inclusão de outros materiais. Apesar dessas limitações, pode-se considerar que o objetivo da pesquisa foi atingido, sumariando as características da abordagem psicodinâmica na compreensão e manejo clínico da religiosidade/espiritualidade, bem como demonstrando que as particularidades de sua hermenêutica oferecem vasta contribuição à formação em psicologia, por agregar as dinâmicas inconscientes no trato com a R/E.

## **Referências**

Belzen, J. A. (2009). *Psicologia Cultural da Religião: Perspectivas, Desafios, Possibilidades. REVER: Revista de Estudos da Religião*, 9.

Cohen, V. (2019). Spirituality and therapeutic action. *Spirituality in Clinical Practice*, 6(2), 135. <https://doi.org/10.1037/scp0000169>

Corveleyn, J.; Luyten, P.; & Dezzutter, J. (2013). Psychodynamic psychologies and religion. In Paloutzian, R. F., & Park, C. L. (Eds.). *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp.80-100). Guilford Publications.

Daniels, C. & Fitzpatrick, M. (2013). Integrating Spirituality into Counselling and Psychotherapy: Theoretical and Clinical Perspectives. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 47(3), 315-341. <https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/60807>

Doghor, O. N., & Marshall, F. L. (2018). A Strong Woman: A Psychodynamic Perspective on Religion and Culture in a Grieving Mother. *Journal of Psychology and Theology*, 46(2), 104-109. <https://doi.org/10.1177/0091647118767979>

Galvão, C. M., Sawada, N. O., & Trevizan, M. A. (2004). Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 12, 549-556. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300014>

Gaztambide, D. J. (2008). Relocating, reanalyzing, and redefining miracles: A psychodynamic exploration of the miraculous. In: Ellens, J. H. *Miracles: God, science and psychology in the paranormal* (2nd ed., pp. 27-49). Praeger Publishers.

Gleig, A. (2010). The culture of narcissism revisited: Transformations of narcissism in contemporary psychospirituality. *Pastoral psychology*, 59, 79-91. <https://doi.org/10.1007/s11089-009-0207-9>

Guillory, M. S. (2010). Therapeutic enterprise: A psychological exploration of healing elements in a local African-American Spiritualist Church. *Pastoral Psychology*, 59, 65-77. <https://doi.org/10.1007/s11089-009-0215-9>

Gurney, A. G., & Rogers, S. A. (2007). *Object-relations and spirituality: Revisiting a clinical dialogue*. *Journal of Clinical Psychology*, 63(10), 961–977. <https://doi.org/10.1002/jclp.20408>

Hall, M. E. L., Edwards, K. J., & Hall, T. W. (2006). The role of spiritual and psychological development in the cross-cultural adjustment of missionaries. *Mental Health, Religion & Culture*, 9(2), 193–208. <https://doi-org.ez84.periodicos.capes.gov.br/10.1080/13694670500355262>

Halstensen, K., Gjestad, R., Wampold, B., Engedal, L. G., Stålsett, G., & Granqvist, P. (2022). Addressing patients' relationships with god in psychotherapy: Exploring psychodynamic therapy, depressive symptoms, and attachment to God. *Spirituality in Clinical Practice*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/scp0000309>

Holliman, P. J. (2009). *Why Bother with God? The Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 37(1), 59–72. <https://doi.org/10.1521/jaap.2009.37.1.59>

Jones, JW (2010). Mudança Psicoterapêutica e Transformação Espiritual: O Efeito Interação. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 6 (2), 109–117. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v6i2.1026>

Kuchan, K. L. (2008). Prayer as therapeutic process toward aliveness within a spiritual direction relationship. *Journal of Religion and Health*, 47(2), 263–275. <https://doi-org.ez84.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10943-007-9153-y>

Lomax, J. W., Kripal, J. J., & Pargament, K. I. (2011). Perspectives on “sacred moments” in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 168(1), 12-18. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.10050739>

- Malark, A. (2017). Sexuality, religion, and atheism in psychodynamic treatment. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(4), 412–421. <https://doi.org.ez84.periodicos.capes.gov.br/10.1037/sgd0000254>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Neubern, M. S. (2010). Psicoterapia e religião: construção de sentido e experiência do sagrado. *Interação em Psicologia*, 14(2), 263-273.
- Northcut, T. B. (2000). Constructing a place for religion and spirituality in psychodynamic practice. *Clinical Social Work Journal*, 28, 155-169. <https://doi.org/10.1023/A:1005102200804>
- O'Rourke, C. (2008). Psychotherapy as sacrament: The therapist as prayerful reader, the client as sacred text. *Smith College Studies in Social Work*, 78(4), 451-457. <https://doi.org/10.1080/00377310802378685>
- Oxhandler, H. K., & Parrish, D. E. (2018). Integrating clients' religion/spirituality in clinical practice: A comparison among social workers, psychologists, counselors, marriage and family therapists, and nurses. *Journal of clinical psychology*, 74(4), 680-694. <https://doi.org/10.1002/jclp.22539>
- Paiva, G. J. (2007). Psicologia cognitiva e religião. *Revista de Estudos da Religião*, 183-191.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *Journal of clinical epidemiology*, 134, 103-112. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>
- Richards, P. S. (2010). The Role of Religion and Spirituality in Olav's Treatment and Recovery: Commentary on an Exemplary Case Report. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 6(2), 101-108. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v6i2.1025>
- Rizzuto, A. M., & Shafranske, E. P. (2013). Addressing religion and spirituality in treatment from a psychodynamic perspective. In Pargament, K.I.; Mahoney, A.; Shafranske, E.P. (Orgs.), *APA handbook of psychology, religion, and spirituality: An applied psychology of religion and spirituality*. (vol.2, pp. 125–146). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14046-006>
- Shafranske, E. P. (2009). *Spiritually oriented psychodynamic psychotherapy*. 65(2), 147–157. <https://doi.org/10.1002/jclp.20565>
- Shafranske, E. P. (2004). A psychodynamic case study. In P. S. Richards & A. E. Bergin (Eds.), *Casebook for a spiritual strategy in counseling and psychotherapy* (pp. 153–170). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10652-009>
- Stålsett, G., Engedal, L.G., & Austad, A. (2010a). The persecuting God and the crucified self: The case of Olav and the transformation of his pathological self-image. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, Vol. 6(2), Article 1, 49-100: Available: [http://hdl.rutgers.edu/1782.1/pcsp\\_journal](http://hdl.rutgers.edu/1782.1/pcsp_journal)
- Stalsett, G., Engedal, L. G., & Austad, A. (2010b). Reflections on Olav's therapy: The roles of religious experience, self psychology, and mentalization. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 6(2), 126-133. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v6i2.1028>

- Stern, C., Jordan, Z., & McArthur, A. (2014). Developing the review question and inclusion criteria. *AJN The American Journal of Nursing*, 114(4), 53-56. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86>
- Tillman, J. G. (1998). Psychodynamic psychotherapy, religious beliefs, and self-disclosure. *American Journal of Psychotherapy*, 52(3), 273-286. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1998.52.3.273>
- Tummala-Narra, P. (2022). Hindu spirituality and psychoanalytic psychotherapy. In S. J. Sandage & B. D. Strawn (Eds.), *Spiritual diversity in psychotherapy: Engaging the sacred in clinical practice* (pp. 19–46). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi-org.ez84.periodicos.capes.gov.br/10.1037/0000276-002>
- Ventimiglia, W. J. (2009). Self-cohesion and the search for a spiritual container. *Jung Journal*, 3(3), 7-21. <https://doi.org/10.1525/jung.2009.3.3.7>

Figura 1

*Principais Resultados Da Pesquisa Que Atendem Ao Critério De Inclusão*

N	Autor/Ano	Título	Teoria	Conceitos
1	Halstensen, K., Gjestad, R., Wampold, B., Engedal, L. G., Stålsett, G., & Granqvist, P. (2022).	Addressing patients' relationships with God in psychotherapy: Exploring psychodynamic therapy, depressive symptoms, and attachment to God.	Teoria das Relações Objetais e Teoria do Apego	Relação com Deus; Representação Mental de Deus; Modelo Interno de funcionamento; Inconsciente; Componentes do Apego: busca e manutenção de proximidade, ansiedade de separação; base segura e porto seguro; Deus como objeto relacional
2	Tummala-Narra, P. (2022).	Hindu spirituality and psychoanalytic psychotherapy.	Psicanálise Relacional, Psicologia das relações objetais, Psicologia do Self, teorias intersubjetivas.	Terceiro Analítico; Competência Cultural; Narrativa Cultural; Motivação Consciente e Inconsciente; Opressão Social; Estereótipo; Dinamismo Cultural; Eu espiritual e Eu individual; Psicoterapia espiritualmente integrada; Dimensões do Self; Exploração do afeto; Processos afetivos e cognitivos conscientes e inconscientes; Conflitos inconscientes religiosos e espirituais; Exploração do passado; Defesas psíquicas; Falso Eu; Criatividade; Sonhos e Mitos; Métodos de cura; Trauma.
3	Cohen, V. (2019).	Spirituality and therapeutic action.	Psicologia das relações objetais, Existencialismo, Humanismo e Cognitivo-comportamental	Experiências de cura misteriosas; Associação Livre; Regra da Abstinência; e Material Inconsciente.
4	Lomax, J. W., Kripal, J. J., & Pargament, K. I. (2011).	Perspectives on "sacred moments" in psychotherapy.	Psicologia das relações objetais.	Experiências Anômalas; Sagrado; Psíquico; Relação Terapêutica; Figuras de Apego; Interferências no desenvolvimento.
5	Jones, J. W. (2010).	Psychotherapeutic change and spiritual transformation: The interaction effect.	Psicologia do Self, Neurociência cognitiva, Teoria do apego, Psicologia do desenvolvimento.	Regulação do afeto; Senso de identidade; Processamento cognitivo e personalidade; Imersão; Mentalização; Reflexão e percepção dos estados mentais/emocionais; Aliança terapêutica segura e empática; Cultura de Questionamento; Preocupações religiosas/espirituais; Funções Psicológicas; Interpretação.

6	Richards, P. S. (2010).	The role of religion and spirituality in Olav's treatment and recovery: Commentary on an exemplary case report.	Psicologia das relações Objetais.	Autorrepresentações; Objetos Internos; Imagem de Deus; Psicoterapia integrativa teista
7	Shafranske, E. P. (2009).	Spiritually oriented psychodynamic psychotherapy.	Teorias Psicodinâmicas.	Imagens de Deus; Representação simbólica do Transcendente; Função Psicológica da religião e espiritualidade; Experiências do início da vida; Impulsos; Defesas, Conflitos; Insight; Inconsciente dinâmico; Determinismo Psíquico; Autocompreensão; Confronto; Esclarecimento; Interpretação; Afeto do paciente; Evitação (análise de defesa); Experiência interpessoal; Relacionamento terapêutico (transferência/contratransferência); Papel do passado; Desejos; Sonhos e Fantasias; Economia Psíquica; Associação Livre.
8	O'Rourke, C. (2008).	Psychotherapy as sacrament: The therapist as prayerful reader, the client as sacred text.	Teorias Psicodinâmicas e Psicologia das Relações Objetais.	Autorrepresentação; Numinoso; Contemplação;
9	Shafranske, E. P. (2004).	A psychodynamic case study	Psicologia do Ego, Psicologia das relações objetais e Psicologia do Self.	Sintomas Físicos; Crenças Religiosas/Espirituais; Conflitos; Dinâmica Psíquica; Representações de Deus; Avaliação Inicial; Diagnóstico Psicodinâmico; Organização da Personalidade; Estrutura de caráter; Teste de realidade; Mecanismos de defesa: Intelectualização, Racionalização e Repressão; Funcionamento Inconsciente; Relações de objeto internalizadas; Identificações; Sonhos; Memórias; Associações; Experiência Transicional.
10	Northcut, T. B. (2000).	Constructing a place for religion and spirituality in psychodynamic practice.	Teorias Psicodinâmicas; Construtivismo e Teoria Narrativa.	Objetos Internos; Desconstrução de narrativas; Reconstrução de narrativas; Autoconsciência; Avaliação de pontos fortes; Vulnerabilidades; Genograma Espiritual; Identidade Espiritual; Linha do Tempo Espiritual; Interpretação; Defesas; Resistências; Contratransferência; Identificação; Escuta Inicial; Exteriorização do Problema;
11	Malark, A. (2017).	Sexuality, religion, and atheism in psychodynamic treatment.	Psicanálise Relacional	Identidade religiosa; Identidade Sexual; Conflito de identidade religiosa e sexual; Estigma; Desenvolvimento de Identidade Religiosa e Sexual; Exploração de desejos e emoções; Desafio de padrões desadaptativos; Abuso de substâncias químicas; Autorrevelação; Transferência; Contratransferência;
12	Tillman, J. G. (1998).	Psychodynamic psychotherapy, religious beliefs, and self-disclosure.	Psicologia das relações objetais.	Autorrevelação; Conflitos dinâmicos intrapsíquicos; Transferência; Identificação; Objeto Interno; Representação de Deus; Objeto Transicional; Interrupção do desenvolvimento; Defesas do Ego; Mecanismos compensatórios; Transferência; Contratransferência; Regra da Abstinência; Avaliação Clínica da Estrutura Psicológica; História de vida; Contexto cultural e étnico; Experiência religiosa; Resistência; Interpretação; Certeza Patológica;
13	Stålsett, G., Engedal, L. G., & Austad, A. (2010).	Reflections on Olav's therapy: The roles of religious experience, self-psychology, and mentalization.	Psicologia das relações Objetais; Psicologia do Self e Teoria do Apego.	Experiência religiosa; Abordagens de tratamento espiritualmente orientadas; Funções psicológicas das crenças e práticas religiosas; Regra da abstinência; Cultura de Investigação; Equipe terapêutica; Intervenções analítico-interpretativas; Resistências; Fantasias; Significado das crenças; Objetos do Self; Mentalização; Simbolização; Eu real; Falso Eu; Autorrepresentação; Representação de Deus; Objeto Transicional; Modelo de Apego; Regulação afetiva;
14	Doghor, O. N., & Marshall, F. L. (2018).	A strong woman: A psychodynamic perspective on religion and culture in a grieving mother.	Psicologia das relações objetais; Teoria comportamental dialética; Teoria cognitiva.	Conflitos de desenvolvimento, étnico-culturais e religiosos; Defesas de intelectualização, isolamento de afeto e supressão; Autorrevelação; Contratransferência;

15	Arkema, C. E. (2018).	Reflections on a case of spirituality in clinical practice.	Psicologia do Self	Ego, Imagem de Deus, Numinoso, Trabalho com imagens e arte.
16	Gleig, A. (2010).	The culture of narcissism revisited: Transformations of narcissism in contemporary psychospirituality.	Psicologia do Self	Narcisismo; Espiritualidades Desinstitucionalizadas; Sentimento Oceânico; Misticismo; Psicoespiritualidade; Narcisismo Primário, Narcisismo Cósmico; Desenvolvimento Psicológico e Desenvolvimento Espiritual; Autorrealização; Self Objeto; Necessidades narcísicas reprimidas; representadas ou transformadas positivamente; Transferência de idealização e espelhamento;
17	Guillory, M. S. (2010).	Therapeutic enterprise: A psychological exploration of healing elements in a local African-American spiritualist church.	Psicologia do Self	Objetos externos; Persona; Ego; Subconsciente pessoal; Inconsciente coletivo; Máscara; Arquétipos; Sombra; Anima; Animus; Projeção; Cenário Ritualístico, Tensão Psíquica; Individuação; Igreja como espaço Terapêutico.
18	Ventimiglia, W. J. (2009).	Self-cohesion and the search for a spiritual container.	Psicologia do Self	Self; Ideia de Deus; Numinoso; Raiva Sagrada; Insegurança Existencial; Fundamentalismo; Auto coesão; Integração da Sombra; Diálogo entre os opostos; Alquimia.
19	Holliman, P. J. (2009).	Why bother with God?	Psicologia das relações Objetais.	Pensamento e experiência religiosa; Funções Psicológicas da religião; Imagem de Deus; Espaço Transicional, Capacidade de Jogo; Objetos Internos; Contratransferência; Associações; Defesas de Negação; Intelectualismo e Projeção;
20	Kuchan, K. L. (2008).	Prayer as therapeutic process toward aliveness within a spiritual direction relationship.	Psicologia das relações objetais; Neuropsicologia do Afeto;	Espaço transicional; Mãe suficientemente boa; Ambiente de apoio; Agressão; Criatividade; Regulação de afeto; Imagens de Deus cocriadas; Natureza relacional de Deus.

21	Gurney, A. G., & Rogers, S. A. (2007).	Object-relations and spirituality: Revisiting a clinical dialogue.	Psicologia das relações objetais e Teoria do apego e Teoria do Desenvolvimento.	Representação de objetos; Objeto bom e ruim; Estágios de desenvolvimento: simbiose, diferenciação e individuação/aproximação; Modelos relacionais; Modelos de Apego; Transferência; Projeção; Modelo de Correspondência e Compensação; Permanência e Constância do objeto; Direcionamento Temporal; Autoimagem; Reparação e Mudanças espirituais.
22	Hall, M. E. L., Edwards, K. J., & Hall, T. W. (2006).	The role of spiritual and psychological development in the cross-cultural adjustment of missionaries.	Psicologia do Ego	Teste de realidade; Processos de pensamento; Regulação do impulso; Processos defensivos.
23	Corveleyn, J., Luyten, P., & Dezutter, J. (2013).	Psychodynamic and religion.	Psicologia pulsional; Psicologia do ego; Psicologia das relações objetais e Psicologia do self.	Religião como fenômeno cultural; Religião como fenômeno pessoal; Pulsões; Impulsos conflitantes; Desejos; Defesas do Ego; Representação mental de si e dos outros; Qualidade afetiva da representação relacional; Objeto Transicional; Espaço Transicional; Experiência religiosa; Criatividade; Psicopatologia Religiosa; Neutralidade Benevolente do Terapeuta;
24	Rizzuto, A.-M., & Shafranske, E. P. (2013).	Addressing religion and spirituality in treatment from a psychodynamic perspective.	Psicologia Pulsional e Psicologia das relações objetais.	Experiência religiosa e Espiritual; Expressão e frustração dos desejos; Apego; Busca por satisfação; Princípios organizadores inconscientes; Resistência; Fantasia; Insight; Conflitos Intrapsíquicos; Sintomas; Associação Livre; Posição do Analista; Transferência; Contratransferência; Status Verídico das crenças; Ideias religiosas; Representação de Deus; Domínio transitório da experiência; Modificação da estrutura da Personalidade.
25	Gaztambide, D. J. (2008).	Relocating, reanalyzing, and redefining miracles: A psychodynamic exploration of the miraculous.	Psicologia das relações objetais; Teoria do Apego	Psicologia dos Milagres; fê; Ansiedade; Contexto psicossocial; Experiência cultural e interpessoal; Imagem de Deus; Objeto transicional; Espaço transicional; transferência; Criatividade; Estilos de apego; Hipótese da correspondência e Hipótese da compensação; Modelo interno de trabalho;

## 5 CONCLUSÃO

A abordagem psicodinâmica da religiosidade/espiritualidade contemporânea é formada por múltiplas perspectivas teóricas, cada qual privilegiando aspectos específicos do psiquismo e orientando o tratamento a partir deles. Apesar dessa diversidade, muitos teóricos, que também são clínicos, costumam agregá-las em suas práticas e na forma como analisam seus casos clínicos, bem como, utilizar teorias não psicodinâmicas associadas.

Em termos teóricos, podemos dizer que as temáticas dos estudos nesta área são variadas incluindo discussões sobre imagens inconscientes de Deus, como são formadas, como atuam na vida do paciente e suas relações a saúde mental; objetos internalizados com motivações religiosas/espirituais; sentido existencial; esperança; causalidade; defesas do ego resultantes de prescrições religiosas, dentre outras.

Em termos técnicos, algumas conclusões puderam ser extraídas do material levantado. A primeira delas é que narrativas religiosas/espirituais, por fornecerem sentido e explicações para a vida dos pacientes, não devem deixar de ser exploradas em psicoterapia, não cabendo ao terapeuta, todavia, discussões sobre a veracidade das crenças, seja através de uma tentativa de discutir racionalmente a fé do paciente ou por meio de debates teológicos com o intuito de dissuadi-lo de suas convicções, haja vista que este procedimento colocaria em suspenso a estrutura da técnica, baseada na livre associação, que visa, justamente, facilitar que o material inconsciente tenha acesso à superfície da consciência e assim possa ser interpretado e significado.

Este fato, deixa evidente que a distinção entre a realidade e a fantasia não é uma questão para abordagem psicodinâmica e sim os significados que o paciente atribui às coisas, ou seja, busca-se compreender a experiência da pessoa com sagrado, como esta influencia a relação do sujeito consigo, com os outros e como essa experiência é construída em sua história de vida, relação com a cultura e, para alguns teóricos na relação real com o sagrado.

Outro ponto diz respeito ao fato de que o mesmo conteúdo religioso/espiritual tem significados diferentes a depender do contexto no qual aparece, por isso seu sentido dentro da psicoterapia é diferente daquele atribuído na instituição religiosa ou nos demais ambientes. Muito mais que

adentrar o nível da crença, a abordagem psicodinâmica acessa o nível da experiência do paciente e, neste terreno, as vivências religiosas/espirituais podem ser intensas e transformadoras. Identificar que o uso de orações, por exemplo, pode significar uma necessidade profunda de se sentir amado como mecanismo para compensar experiências íntimas de desamor é estar aberto às possibilidades de compreender a religiosidade/espiritualidade por uma via positiva e saudável e não apenas psicopatológica como nos primórdios das teorizações.

Além disso, o espaço terapêutico deve ser um local em que o paciente viva a experiência de sentir que seus conteúdos são plenamente aceitos pelo terapeuta, fato que favorecerá o desenvolvimento de relações mais autênticas consigo mesmo, com os demais e inclusive com sua própria religiosidade/espiritualidade.

Do ponto de vista metodológico, a literatura apresentou uma discussão muito vasta, ponderando tanto os aspectos positivos do habitual uso do estudo de caso e de sua importância enquanto ferramenta de tratamento e de pesquisa para a abordagem psicodinâmica por dar conta de ir além das crenças conscientes e conseguir acessar as experiências dos pacientes, ao passo que também aponta suas limitações, como a fragilidade de suas evidências científicas, propondo um aprimoramento mais rigoroso de sua construção, bem como demonstrando a possibilidade do uso de métodos de pesquisa cruzados, o que fortaleceria a confiabilidade do campo.

Ficou claro, por meio desta pesquisa, que a abordagem psicodinâmica da religiosidade/espiritualidade é imprescindível à formação do psicólogo, tanto do ponto de vista metodológico, quanto epistemológico, pois suas teorias são capazes, tanto de apresentar o funcionamento normal e patológico, quanto de apresentar soluções e formas de lidar com os mesmos, tudo isto a partir do acesso a dimensões não acessíveis à outras teorias, que é a da experiência e do inconsciente.

Por fim, sugere-se que pesquisas ampliando as bases de dados possam ser realizadas, inclusive utilizando métodos mais rigorosos como a metanálise, buscando analisar as evidências da abordagem psicodinâmica especificamente em relação à religiosidade/espiritualidade. Paralelo a isso, considera-se importante preservar o lugar do inconsciente e da ciência hermenêutica na formação dos psicólogos.

## REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, V.P.; VIEIRA, C.A.L.; ALVES, S.V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 351-361, 2022.
- ALMEIDA, F.A.D. **Psicologia da religião: da origem do campo à psicologia cultural da religião e à concepção do self dialógico**. Orientador: Francisco de Assis Souza dos Santos 2020. 80 f. Dissertação (Mestrado). Curso de Pós-Graduação em Ciências das Religiões, Faculdade Unida de Vitória, Vitória – ES, 2020.
- ALVES, A.A.M.; RODRIGUES, N.F.R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, 2010.
- ARDELT, M.; FERRARI, M. Effects of wisdom and religiosity on subjective well-being in old age and young adulthood: Exploring the pathways through mastery and purpose in life. **International Psychogeriatrics**, v. 31, n. 4, p. 477-489, 2019.
- BELZEN, J.A. Psicologia Cultural da Religião: Perspectivas, Desafios, Possibilidades. **REVER: Revista de Estudos da Religião**, v. 9, 2009.
- BONFATTI, P.F.; BARROS, C.A. Psicologia da religião: reflexões. **PSIQUE**, v. 1, n. 1, p. 70-85, 2016.

BORGES, M.D.S; SANTOS, M.B.C; PINHEIRO, T.G. Representações sociais sobre religião e espiritualidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 609-616, 2015.

CAMPOS, R.J.D.S. et al. The impact of spirituality and religiosity on mental health and quality of life of patients with active Crohn's Disease. **Journal of religion and health**, v. 59, n. 3, p. 1273-1286, 2020.

CORVELEYN, J.; LUYTEN, P.; DEZUTTER, J. Psychodynamic psychology and religion. 2013. In: PALOUTZIAN, R.F.; PARK, C. L. (Ed.). **Handbook of the psychology of religion and spirituality**. Guilford Publications, 2013. p. 94-117.

DE FEIJOO, A.M.L.C; PROTASIO, M.M. Reescrevendo o Percurso da Psicologia Existencial: Um Retorno a Kierkegaard. **Revista Subjetividades**, v. 21, n. Esp1, p. 19-06/2021, 2021.

DE PAIVA, G.J. Psicologia cognitiva e religião. **Revista de Estudos da Religião**, p. 183-191, 2007.

DIAS, J.C.T. Perspectivas da Psicologia da Religião. **Caminhando**, v. 22, n. 2, p. 97-115, 2017.  
FREITAS, M.H. Psicologia religiosa, psicologia da religião/espiritualidade, ou psicologia e religião/espiritualidade? **Revista Pistis Praxis**, v. 9, n. 1, p. 89-107, 2017.

GALLARDO-PERALTA, L.; SANCHEZ-MORENO, E. Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. **Ter Psicol**, v. 38, n. 2, p. 169-187, 2020.

GASTAUD, M.B. et al. Bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores em estudantes de psicologia: estudo transversal. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 28, p. 12-18, 2006.

GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O; TREVIZAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-americana de enfermagem**, v. 12, p. 549-556, 2004.

GOLDSTON, D.B. et al. Cultural considerations in adolescent suicide prevention and psychosocial treatment. **American Psychologist**, v. 63, n. 1, p. 14, 2008.

GONÇALVES, J.R.L. et al. Religiousness is associated with lower levels of anxiety, but not depression, in medical and nursing students. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, p. 537-542, 2018.

GUAZI, T.S.; LAURENTI, C.; CÓRDOVA, L.F. Análise do Comportamento como uma Psicologia da Ciência. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, v. 17, n. 2, 2021.

GWIN, S. et al. Associations between depressive symptoms and religiosity in young adults. **Journal of religion and health**, v. 59, n. 6, p. 3193-3210, 2020.

HALL, C.S.; LINDZEY, G.; CAMPBELL, J.B. **Teorias da personalidade**. Artmed Editora, 2000.

HARRIS, S.; TAO, H. The impact of US nurses' personal religious and spiritual beliefs on their mental well-being and burnout: A path analysis. **Journal of religion and health**, v. 61, n. 3, p. 1772-1791, 2022.

HARRIS, S.L. et al. Examining associations with mental, well-being and faith in nurses (LIFT). **JONA: The Journal of Nursing Administration**, v. 51, n. 2, p. 106-113, 2021.

JACÓ-VILELA, A.M.; FERREIRA, A.A.L; PORTUGAL, F.T (Ed.). **História da psicologia: rumos e percursos**. Nau Editora, 2018.

LEITE, L.C.; DORNELAS, L.V.; SECCHIN, L.S.B. Influence of religiosity on medical students' mental health. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, 2021.

LIMA, A.P.S. **Proposta de intervenção: serviço multiprofissional de promoção à saúde mental dos profissionais da clínica obstétrica e pediátrica do hospital regional Dr. Mariano Coelho**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

MANDHOUI, O.; HUGUELET, P. Why it is important to talk about religion. In: **Understanding Suicide**. Springer, Cham, 2016. p. 257-265.

MARALDI, E.O. Response bias in research on religion, spirituality and mental health: a critical review of the literature and methodological recommendations. **Journal of religion and health**, v. 59, n. 2, p. 772-783, 2020a.

MARALDI, E. O. **Princípios de Psicologia da Religião**: as contribuições de Théodore Flournoy e outros pais fundadores. São Paulo: Ramalho Edições Acadêmicas, 2020b.

MARALDI, E.O; MARTINS, L.B. Contribuições da Psicologia Evolucionista e das Neurociências para a compreensão das crenças e experiências religiosas. **REVER: Revista de Estudos da Religião**, v. 17, n. 1, p. 40-69, 2017.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MEYERS, J.L. et al. Religiosidade, raça/etnia e comportamentos de uso de álcool nos Estados Unidos. **Medicina Psicológica**, v.47, n.1, p. 103-114, 2017.

- MONTEIRO, A.P. Migração e saúde mental. **Viseu: PsicoSoma**, 2011.
- MONTEIRO, A.P.; MENDES, A.C. Multicultural care in nursing - From the theoretical paradigm to the subjective experiences in clinical settings. **Open Journal of Nursing**, v. 2013, 2013.
- MOREIRA-ALMEIDA, A; LUCCHETTI, G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. **Ciência e Cultura**, v. 68, n. 1, p. 54-57, 2016.
- MULLER, M.R. **Competência Cultural no Matriciamento em Saúde Mental**. 2019. 188 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia; Política, Planejamento e Administração em Saúde; Administra) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.
- NELSON, J.M. **Psychology, religion and spirituality**. New York: Springer Science & Business Media, 2009.p.143.
- NEUBERN, M.S. Três obstáculos epistemológicos para o reconhecimento da subjetividade na psicologia clínica. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 14, n. 1, p. 241-252, 2001.
- PADEN, W.E. **Interpretando o sagrado: modos de conceber a religião**. Paulinas, 2001.
- PAIVA, G.J. Psicologia da Religião: natureza, história e pesquisa. **Numen: revista de estudos e pesquisa da religião**, v. 21, n. 2, p. 9-31, 2019.
- PAIVA, G.J. Psicologia Acadêmica da Religião no Brasil: história, resultados e perspectivas. **Revista Pistis Praxis**, v. 9, n. 1, p. 31- 48, 2017.
- PAIVA, G.J. Teorias contemporâneas da psicologia da religião. In: PASSOS, J.D; USARSKI, F (Orgs.). **Compêndio de ciência da religião**. São Paulo: Paulinas; Paulus, 2013, p. 347-366.
- PEREIRA, K.C.L; HOLANDA, A.F. Religião e espiritualidade no curso de psicologia: revisão sistemática de estudos empíricos. **Interação em Psicologia**, v. 23, n. 2, 2019.
- PORTUGAL, F.T. et al. **História social da psicologia**. Nau Editora, 2018.
- RADDATZ, J.S; MOTTA, R.F; ALMINHANA, L.O. Religiosidade/espiritualidade na prática clínica: círculo vicioso entre demanda e ausência de treinamento. **Psico-USF**, v. 24, p. 699-709, 2019.
- RANSOME, Y. et al. Religious involvement and racial disparities in opioid use disorder between 2004–2005 and 2012–2013: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. **Drug and Alcohol Dependence**, v.205, 2019.

RODRIGUES, C.C. L.; GOMES, A.M. de A. Teorias clássicas da psicologia da religião. *In: PASSOS, J.D.; USARSKI, F.(Orgs.). Compêndio de ciência da religião*. São Paulo: Paulinas; Paulus, 2013, p. 333-346.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

SHARIF NIA, H. et al. The relationship between religious coping and self-care behaviors in Iranian medical students. **Journal of religion and health**, v. 56, n. 6, p. 2109-2117, 2017.

STEFA-MISSAGLI, S. et al. Influence of spiritual dimensions on suicide risk: The role of regional differences. **Archives of Suicide Research**, v. 24, n. 4, p. 534-553, 2020.

STERN, C; JORDAN, Z; MCARTHUR, A. Developing the review question and inclusion criteria. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 114, n. 4, p. 53-56, 2014.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TEISMANN, T. et al. As crenças religiosas amortecem o impacto da depressão na ideação suicida. **Pesquisa em Psiquiatria**, v.257, p.276-278, 2017.

VALLE, E. **Psicologia e experiência religiosa: estudos introdutórios**. 2. ed. São Paulo:Loyola, 2008.

VIETEN, C.; LUKOFF, D. Spiritual and religious competencies in psychology. **American Psychologist**. Advance online Publication, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health: Strengthening our response**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 18 set. 2020.