

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

ISABELA NEIVA DE OLIVEIRA

**INFLUÊNCIA DOS DOGMAS RELIGIOSOS NA SAÚDE  
MENTAL**

Paracatu

2022

ISABELA NEIVA DE OLIVEIRA

## **INFLUÊNCIA DOS DOGMAS RELIGIOSOS NA SAÚDE MENTAL**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Clínica

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Ana Cecilia Faria.

Paracatu

2022

O48i Oliveira, Isabela Neiva de.

**Influência dos dogmas religiosos na saúde mental. /**

Isabela Neiva de Oliveira. – Paracatu: [s.n.], 2022.

26 f.: il.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Msc. Ana Cecilia Faria.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Dogmas. 2. Religião. 3. Transtornos mentais. I.

Oliveira, Isabela Neiva de. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 159.9

ISABELA NEIVA DE OLIVEIRA

## **INFLUÊNCIA DOS DOGMAS RELIGIOSOS NA SAÚDE MENTAL**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Clínica.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Ana Cecilia Faria.

Banca Examinadora:

Paracatu-MG, 16 de Maio de 2022.

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Ana Cecilia Faria  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Alice Sodré dos Santos  
Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Analice Aparecida dos Santos  
Centro Universitário Atenas

## **RESUMO**

Tendo em vista a relevância que o tema vem se mostrando no cenário atual, pesquisa-se sobre a influência dos dogmas religiosos na saúde mental, a fim de verificar qual o impacto que essa influência exerce no indivíduo. Para tanto, é necessário elucidar o que são os dogmas religiosos e qual a correlação existente com a saúde mental, caracterizar a influência dos dogmas nos transtornos mentais, e analisar o impacto dessa influência na saúde mental dos indivíduos. Realizou-se, então, uma pesquisa pelo método descritivo. Os dados que foram encontrados evidenciam influências tanto positivas quanto negativas da saúde mental, podendo contribuir em intervenções clínicas, visto que os estudos sobre religiosidade e saúde mental aumentaram significativamente nos últimos anos. O psicólogo, frente a esse cenário, atua como um mediador nos processos de conhecimento e autonomia do indivíduo na dimensão religiosa.

**Palavras-chave:** Dogmas. Religião. Transtornos Mentais.

## **ABSTRACT**

*In view of the relevance that the theme has shown in the current scenario, research is carried out on the influence of religious dogmas on mental health, in order to verify the impact that this influence has on the individual. Therefore, it is necessary to elucidate what religious dogmas are and what the correlation exists with mental health, characterize the influence of dogmas on mental disorders, and analyze the impact of this influence on the mental health of individuals. A research was then carried out using the descriptive method. The data that were found show both positive and negative influences on mental health, and may contribute to clinical interventions, since studies on religiosity and mental health have increased significantly in recent years. The psychologist, faced with this bias, acts as a mediator in the processes of knowledge and autonomy of the individual in the religious dimension.*

**Keywords** *Dogmas. Religion. Mental Disorders.*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	7
<b>1.1 PROBLEMA</b>	8
<b>1.2 HIPÓTESES</b>	8
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	8
<b>1.3.1 OBJETIVO GERAL</b>	8
<b>1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	9
<b>1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO</b>	9
<b>1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO</b>	9
<b>1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO</b>	10
<b>2 DOGMAS RELIGIOSOS E SAÚDE MENTAL</b>	11
<b>3 INFLUÊNCIAS DOS DOGMAS RELIGIOSOS NA SAÚDE MENTAL</b>	15
<b>4 IMPACTO DOS DOGMAS RELIGIOSOS NOS TRANSTORNOS MENTAIS</b>	19
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	23
<b>REFERÊNCIAS</b>	24

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente é possível notar o quanto a saúde mental tem obtido maior visibilidade e lugar de fala na sociedade, onde surge diversas discussões sobre as causas, influências de crenças, fatores biopsicossociais em relação as desordens mentais (BOFF, 2006 et al LIBANIO, 2002).

Destarte, há grande discussão acerca dos avanços dos estudos e descobertas científicas sobre tais desordens e processos de adoecimento, bem como a relação entre religião, religiosidade, espiritualidade e saúde/doença (CAMPBELL,1975, p. 11).

Além disso, durante a vida é possível encontrar pessoas que buscam por respostas e soluções científicas para tratamento e intervenções, a fim de uma melhor qualidade de vida (GIL, 2007).

No entanto, também existem pessoas que buscam respostas e um sentido nas relações religiosas, objetivando uma vinculação humana ao divino, e é neste contexto de possibilidades que fortalecem suas crenças, ideais e convicções (MUELLER, BEATRIZ GUTIÉ, 2017).

Ademais, a religião é, provavelmente, a instituição humana mais antiga e duradoura da sociedade, sendo praticamente impossível separá-la da história cultural. Nesse aspecto, sua influência é ambígua, tendo inspirado o que há de melhor no ser humano, e também, o que há de pior. Estas práticas têm duração tão prolongada porque exercem função importante para o indivíduo e sociedade (CAMPBELL,1975, p. 11).

Não obstante, desde meados do século XIX para o século XX, pesquisadores estudam a relação da religiosidade e sofrimento individual nos transtornos mentais, e a forma com a qual a religião exerce a influência no auxílio ou intensificação dos sintomas (VERGOTE, 1988).



Logo, a presença do indivíduo religioso no modo de vivenciar o sofrimento mental tem sido observada por muitos pesquisadores, onde vários estudos demonstram que o conhecimento e a valorização dos sistemas de crenças colaboram com a aderência à psicoterapia (GIGLIO, 1993).

Assim, os melhores resultados das intervenções psicoterapêuticas são apontados nas formas de condução da vida religiosa que aproxima ou distancia o sujeito de distúrbios mentais (RAZALI et al., 1998; SPERRY e SHARFRANSKE, 2004).

Importante salientar que, o estudo sobre dogmas religiosos e saúde mental é uma investigação acerca de como essa instituição exerce influência em seu bem-estar, verificando como essa relação está estabelecida entre o homem e um ser transcendente, e quais os fatores que contribuem na escolha de uma religião, e por meio dessa escolha, como este modo de vida vai afetar a saúde mental do indivíduo (DALGALARRONDO PAULO, 2007).

Portanto, a partir deste estudo, será possível compreender a influência dos dogmas religiosos e religião na saúde mental, de modo a elucidar quais são os prejuízos e benefícios que essa relação exerce, e qual o papel da Psicologia nas intervenções e demandas onde a saúde mental e a religião estão relacionadas.

## **1.1 PROBLEMA**

Qual a influência dos dogmas religiosos na saúde mental?

## **1.2 HIPÓTESE**

Os dogmas religiosos exercem influências na saúde mental de um indivíduo.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar as evidências sobre a influência dos dogmas religiosos na saúde mental.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

a) Elucidar o que são dogmas religiosos, e qual a sua correlação com a saúde mental.

b) Caracterizar as influências dos dogmas religiosos na saúde mental.

c) Compreender o impacto dos dogmas religiosos na saúde mental.

### **1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO**

A presente pesquisa se justifica na relevância que o tema vem se mostrando no cenário atual, porque a religião enquanto instituição exerce grande relevância e influência, sendo uma realidade na vida de muitas pessoas, isso por que sempre existiram dogmas religiosos que transcende à realidade, ciência, tecnologia (DALGALARRONDO PAULO, 2007).

Nesse sentido, com o decorrer do tempo e com as modificações culturais, houve uma mudança no estilo de vida dos indivíduos, e, essa relação entre a religião e dogmas também foi alterada; mesmo com tais transformações os estudos ainda comprovam o quanto os dogmas religiosos ainda exercem influência no modo em que as pessoas vivem, e, a partir disso, como essa escolha irá influenciar à saúde mental do indivíduo (MUELLER EATRIZ GUTIÉ, 2017).

Assim, o presente estudo tem o objetivo de contribuir para uma qualidade de vida, onde esse relacionamento entre dogmas religiosos e saúde mental visa possibilitar o bem-estar do indivíduo, auxiliando em casos onde se faz necessário a junção de tratativas psicológicas e crenças, a fim de construir uma correlação entre ambos (GIL, 2007).

### **1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO**

Inicialmente, há de classificar o presente trabalho em uma pesquisa descritiva, a qual será elaborada com a finalidade a realização de compreender a influência dos dogmas religiosos na saúde mental de um indivíduo.

Na visão de Gil (2007) há de se classificar também em pesquisa explicativa, tendo em vista que esta visa teorizar o assunto apontando os motivos e processos por trás da temática, o que será manifestado em descrever a influência dos dogmas religiosos na saúde mental.

Quanto à metodologia fez-se a opção pelo método dedutivo. Em relação ao procedimento optou-se por uma abordagem direta.

Para o presente trabalho foi utilizado a pesquisa bibliográfica no que tange ao material já publicado em livros, artigos, revistas, teses e outros meios impressos e eletrônicos (GIL, 2007).

Segundo Macedo (1994, p. 13), a pesquisa bibliográfica: “Trata-se do primeiro passo em qualquer tipo de pesquisa científica, com o fim de revisar a literatura existente e não redundar o tema de estudo ou experimentação”.

Desta forma, para Lakatos e Marconi (2003, p. 183): “[...] a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”.

## **1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO**

O primeiro capítulo apresenta a introdução com a contextualização do estudo; formulação do problema de pesquisa; as proposições do estudo; o objetivo geral e objetivos específicos; as justificativas, com a relevância e as contribuições da proposta de estudo; a metodologia do estudo, bem como definição estrutural da presente monografia.

O segundo capítulo explana sobre a conceituação dos dogmas e a sua correlação com a saúde mental; foi elucidado o conceito de saúde mental e a importância de uma atuação mais ampla do psicólogo frente ao tema.

No terceiro capítulo caracterizamos a influência dos dogmas religiosos na saúde mental, pontuando aspectos positivos e negativos e aspectos referentes a introdução da religiosidade em pesquisas científicas.

No quarto capítulo foi abordado quais os impactos que os dogmas religiosos apresentam nos transtornos mentais, conceituação transtornos mentais e abordagens para inclusão da dimensão religiosa no prognóstico e vida de um indivíduo.

Como fechamento do presente trabalho, no quinto e último capítulo, expõe-se as considerações finais acerca do tema pesquisado e desenvolvido.

## **2 DOGMAS RELIGIOSOS E SAÚDE MENTAL**

Existem diversas concepções acerca da expressão "religião", dessa forma é necessária uma compreensão acentuada sobre o tema, e como este está relacionado com os dogmas. Religião é aquilo que traz um sentimento de reverência por certa natureza de ordem transcendente, ou seja, que ultrapassa a ordem natural (CICERO, De Inventione Rhetorica, II, p. 147).

O conceito religião está relacionado a um conjunto de normas, crenças e dogmas que são relacionados ao transcendente, e por meio desta relação tais crenças são aceitas como um caminho que oferece salvação (BOFF, 2006 et al LIBANIO, 2002).

Segundo Maquiavel (Luiz José, Religião e Política no Pensamento de MAQUIAVEL, p. 5) religião é o medo de Deus, ainda que seja apresentado como algo que tem certas características humanas, não está necessariamente atrelado as regras de convívio social e de constituição de normas.

Todavia, por mais que o medo de Deus não possua força para impor um determinado padrão de conduta, pode efetivar-se com a interferência de um órgão religioso que saiba fomentar, direcionar e organizar uma única visão acerca de Deus, dando origem, então, aos dogmas religiosos (LUIZ et al, 2006).

Assim, inexistindo os templos religiosos (igrejas) torna-se impossível a definição de dogma. Os dogmas, por sua vez são vinculados a religião, como também em cada instituição religiosa, em suas variações diversas, estando sempre presente uma autoridade, personificada na figura de pastores, padres, anciões, sacerdotes de orixás, rabinos, e etc. (MUELLER EATRIZ GUTIÉ, 2017).

Na visão de Bakhtin (1997, p. 399), o próprio autoritarismo presente nos dogmas pode começar com a figura de Deus, ou nas autoridades que decorrem dele, dependendo de como as religiões se organizam, pois, diversas são as formas de interpretação. Diante disso, os dogmas não procedem do mandamento como ele é, mas por meio de imposições criadas pelo próprio conjunto social de líderes religiosos, de modo a serem seguidas sem nenhum questionamento (servos).

Logo, a literatura acadêmica vem debatendo cada vez mais sobre a necessidade de uma atuação psicológica mais abrangente à cultura. Nesse aspecto o campo da religiosidade e dogmas religiosos está inserido dentre os fatores preponderantes na experiência humana, das crenças, valores, padrões de comportamento e doenças mentais (NETO FRANCISCO, 2003).

Existem lugares que não foram alcançados pela lógica ocidental moderna, onde permanecem com a crença de que uma patologia seja ela física ou emocional está diretamente interligada com uma suposta maldição/punição de origem religiosa (VERGOTE, 1988).

Nesse aspecto, a ciência elucida que tal conclusão possui caráter místico, contudo a saúde mental não decorre meramente de uma visão engessada do homem, não tendo como fim apenas a identificação da causa ou a origem de sintomas, pois este pode advir de causas externas ou internas (VERGOTE, 1988).

Segundo Lancetti e Amarante (2006), saúde mental pode ser caracterizada como uma “mente saudável”, onde o indivíduo que busca meios que contribuam para o seu bem-estar diante eventos cotidianos, auxiliando em processos de mudanças e construção da subjetividade, e não apenas bem-estar enquanto ausência de doença,

Destarte, o debate a respeito da saúde psíquica leva em consideração os aspectos de vulnerabilidade emocional. Ainda há pessoas que ao serem expostas a um ambiente prejudicial, mesmo com certo desequilíbrio psíquico, podem não apresentar qualquer sinal de prejuízo psíquico. Muito embora, pessoas emocionalmente estabelecidas, podem apresentar sinais de desequilíbrio ao serem expostas a situações corriqueiras (LUIZ AMES, JOSÉ – 2006 Artigos, Kriterion- p.31).

Sendo assim, as pessoas que apresentam um ponto de vulnerabilidade emocional à influências do meio em que estão inseridas, sendo elas religiosas ou não, estarão sujeitas a lidar com alguma espécie de transtorno mental, seja em grau ameno ou severo, devido à imposição de dogmas religiosos (LUIZ AMES, JOSÉ – 2006).

Na análise dos dados da 4ª edição da Classificação Norte Americana de Transtornos Mentais (DSM-IV), todas as menções referentes a “religião” são utilizadas para relacionar a algum transtorno mental. Assim, a literatura apresenta a experiência religiosa como um sintoma para transtornos mentais variados, o que resulta na desvalorização da religião.

O DSM V (American Psychiatric Association, 2014, p. 725) em uma tentativa de incluir a dimensão religiosa em suas pesquisas faz a inclusão de duas categorias, vejamos:

a) Problema psicorreligioso é definido como experiências que a pessoa sente como estressantes ou perturbadoras, e que envolvem a crença e práticas de uma igreja organizada ou instituição religiosa perda ou questionamento da fé, mudança de denominação religiosa, conversão a uma nova fé, intensificação da aderência a uma prática religiosa e ortodoxia (American Psychiatric Association, 2014, p. 725).

b) Problemas psicoespirituais são experiências que a pessoa acha estressantes ou perturbadoras e que envolvem o seu relacionamento com um ser ou força transcendente, não necessariamente ligado a crenças e práticas de uma igreja organizada ou instituição religiosa experiências de morte próxima ou místicas, uma pessoa que começa a praticar meditação e sente mudanças perceptuais (American Psychiatric Association, 2014, p. 725).

Existem sintomas com conteúdo religioso que necessitam de diagnóstico e tratamento adequado, onde a literatura psiquiátrica e psicológica indica que as ideias religiosas envolvidas nesses sintomas podem ter valor terapêutico (LUIZ AMES, JOSÉ, 2006).

Dessa forma, o homem possui uma função religiosa natural que afeta a saúde psíquica e a sua estabilidade. Os dogmas religiosos não são uma ilusão, mas uma força com influência enorme sobre a humanidade. As tradições religiosas através dos dogmas, credos e rituais procuram satisfazer necessidades humanas (JUNG, C. G.1978).

O indivíduo é um ser total, que ao apresentar uma demanda expressa suas crenças como um todo, inclusive a tendências religiosas, sendo por meio dessa perspectiva que é possível observar a importância do profissional em considerar tais aspectos durante o tratamento desses indivíduos (GIOVANETTI 1999) Portanto, entender a relação entre religiosidade e saúde mental não significa acreditar nas crenças que são estudadas, mas considerar o indivíduo como um ser biopsicossocial, considerando os seus aspectos religiosos em consequência da sua influência na construção de um sujeito (MURAKAMI 2012).

### 3 INFLUÊNCIAS DOS DOGMAS RELIGIOSOS NA SAÚDE MENTAL

Os dogmas religiosos, têm como princípio uma realidade misteriosa, e as vivências religiosas são experiências onde o indivíduo é tomado por uma presença que se manifesta na vida humana com capacidade de transformá-la (BOFF, 2006).

A partir dos anos 60, as pesquisas da relação entre saúde mental e aspectos e crenças religiosas eram propagadas, e na atualidade existem diversos estudos que elucidam a influência que os dogmas religiosos exercem, desde quadros mais leves de adoecimento como mais graves (MURAKAMI, CAMPOS, 2012).

As crenças à cerca dos dogmas religiosos são aspectos essenciais na construção da subjetividade humana, e é responsável por dar significados a dor e a forma com que o indivíduo irá vivenciar o sofrimento, portanto precisa ser considerada nos diálogos com a saúde mental e os transtornos mentais (MURAKAMI, CAMPOS, 2012)

A influência dos dogmas na saúde mental é resultado de um conjunto de fatores como cultura, meio social, construção de crenças, mecanismos de defesas e orientação espiritual (MOREIRA et al, 2006).

Se essa influência será positiva e benéfica ao bem-estar mental de um indivíduo, obrigatoriamente vai estar sujeito a forma que cada indivíduo a gerencia dentro da sua realidade, da forma que experimenta e percebe as experiências religiosas (OLIVEIRA, et al, 2012).

Em 1988, a Organização Mundial de Saúde (OMS), incluiu a dimensão de dogmas e religião em múltiplos aspectos da saúde, expandindo-se a questões subjetivas da vida, e não apenas a vivência de um dogma ou crença religiosa (VOLCAN et al, 2003).



A literatura aponta que as concepções de religiosidade e dogmas estão relacionadas a resultados benéficos sobre o bem-estar mental e físico de um indivíduo (DALGALARRONDO PAULO, 2007).

Assim como, indivíduos que não possuem influências religiosas significativas, demonstram maior probabilidade de apresentarem sofrimento mental, abuso de substâncias como álcool, drogas e entorpecentes (SOEIRO RE, 2008).

Entende-se que a influência benéfica que as crenças e dogmas religiosos exercem na saúde mental e no bem-estar do indivíduo, está associada ao movimento de fé, fazendo com que esse indivíduo tenha um melhor enfrentamento, e, em alguns casos, influenciando a buscar ajuda psicológica e médica (SAAD M, 2001)

Dogmas religiosos podem auxiliar na manutenção do bem-estar mental e na prevenção de transtornos, pois atuam em diversos fatores, sejam eles mentais, emocionais, que motivam o comportamento humano, ajudando no enfrentamento de adoecimento, como ansiedade, depressão, isolamento, transtornos de pânico e compulsões (MOREIRA AA, 2006).

Estudos apontam sobre um bom resultado da produção de endorfina quando alguém vivencia emoções positivas, sendo possível notar o mesmo resultado em praticantes religiosos, onde é possível notar demasiada alegria, o que influencia o indivíduo a ter mais confiança em si mesmo, ou em casos mais extremos, em uma provisão divina a seu favor (VALLA V, 2000).

Os benefícios analisados existem indiferente de qual crença o indivíduo possui, isso porque a experiência de crer em algo potencializa o suporte pessoal, sendo importante não apenas em quadros de adoecimento (VALLA V, 2000).

Na visão de Porto e Reis (2013), pessoas que seguem algum dogma religioso, independente de qual seja ele, apresentam comportamentos menos violentos, isso porque possuem maior capacidade de empatia e solidariedade,

enfrentam com mais resiliência dificuldades que surgem no decorrer da vida, em situação de adoecimento passam menos tempo internados em relação a pessoas que não possuem uma crença, onde apresentam também menor taxa de suicídio.

As vivências de dogmas religiosos podem trazer orientações para o comportamento humano, reduzindo disposições a atos autodestrutivos, previne a concepções de condutas nocivas, auxiliando no enfrentamento de problemas (KOENING H 2012).

Existem evidencias que relacionam bons resultados no prognostico e recuperação de doenças mentais a experiência que os dogmas religiosos proporcionam (PARGAMENT LOMAX, 2013).

A ligação entre saúde e religião permite diferentes interpretações, e apesar de se relacionarem, são extremos totalmente opostos. Sendo assim, a vivência dogmática pode promover, bem como prejudicar a saúde mental. (FARRIS ROSA, 2011).

Logo o relacionamento de um indivíduo com os dogmas religiosos é um feito que abrange diversos aspectos, tais quais em análise clínica, tem capacidade de trazer benefícios ou aspectos nocivos ao bem-estar mental (LARSON, et al, 1996).

Dentre estes aspectos prejudiciais, pode-se mencionar o fanatismo religioso e o tradicionalismo opressivo, dentre outros (ALVES 2010).

Grande parte dos dogmas religiosos tem caráter rígido e inflexível, impossibilitando melhoras no tratamento e evidenciando uma realidade em que as mudanças religiosas tão enrijecidas expõe os indivíduos a uma alienação espiritual (ALVES 2010).

Consequentemente, à religião e suas doutrinas, estão intrinsecamente relacionadas a condutas prejudiciais nas evoluções clinicas, em quadros de

adecimato mental, colaborando na formação de sintomas e no uso incorreto dos serviços de saúde (PARGAMENT LOMAX, 2013).

A literatura apresenta experiências que são únicas e que são percebidas de forma pessoal, os aspectos são multidimensionais e se relacionam entre fatores negativos e positivos na vinculação da religião e saúde mental, logo é possível perceber a predominância desses aspectos através da revisão literária (LOMAX, 2013).

Portanto é possível elucidar alguns pontos importantes sobre o assunto abordado, os dogmas religiosos são agentes que oferecem benefícios à saúde mental e existem modelos de crenças que são nocivos à saúde. (FARRIS ROSA, 2011).

Logo, por meio da literatura, fica nítido a correlação existente entre os temas abordados com a intensidade do envolvimento religioso, podendo ou não causar resultado na saúde mental do paciente (DALGALARRONDO, 2007).

#### **4 IMPACTO DOS DOGMAS RELIGIOSOS NOS TRANSTORNOS MENTAIS**

Em determinadas religiões, os dogmas que a constituem levam em consideração um entendimento sobre doença, saúde mental, como algo que se opõe totalmente a intervenção e estratégias usadas pelos órgãos de saúde. Essa circunstância ocorre por meio da separação que existe entre os órgãos de saúde com os recursos sociais e comunitários (BALTAZAR 2003).

No que diz respeito ao tema, é possível perceber a importância e impacto das experiências religiosas na saúde mental, uma vez que os dogmas religiosos constituem um significativo setor dos princípios e percepção de pessoas com algum transtorno mental (PERES Et Al, 2007).

Quando se trata dos impactos dos dogmas religiosos nos transtornos mentais, a presença desses dogmas pode tanto contribuir para a sintomatologia, visto que existem alguns casos a proibição de uso de medicamentos e tratamento psicoterápico, quanto ajudar na integração do paciente a vida social e até mesmo encorajar o indivíduo a buscar ajuda profissional (KIM, et al, 2015).

Segundo Dalgarrondo (2007) existe na construção do sujeito e em suas vivências a presença da religiosidade, o que causa impacto em como esse indivíduo irá vivenciar os transtornos mentais.

É possível analisar a pluralidade que existem nas pesquisas sobre transtornos psicóticos e transtornos de sintomas somáticos relacionados a religiosidade, e a procura por alívio do sofrimento que esse adoecimento proporciona é marcada ainda mais nas experiências religiosas (DALGALARRONDO 2007).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) descreve como Transtornos Psicóticos:

A característica essencial do transtorno psicótico breve consiste em uma perturbação que envolve o aparecimento repentino de pelo menos um dos seguintes sintomas psicóticos positivos: delírios, alucinações, discurso desorganizado (p. ex., descarrilamento ou incoerência frequente) ou comportamento psicomotor grosseiramente anormal, incluindo catatonia. Início súbito é definido como uma mudança de um estado não psicótico para um estado claramente psicótico em duas semanas, geralmente sem um pródromo. Um episódio da perturbação tem duração mínima de um dia, ainda que inferior a um mês, e a pessoa eventualmente tem um retorno completo ao nível de funcionamento pré-mórbido. A perturbação não é mais bem explicada por transtorno depressivo ou transtorno bipolar com características psicóticas, por transtorno esquizoafetivo ou por esquizofrenia, nem atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., um alucinógeno) ou a outra condição médica (American Psychiatric Association, 2014, p. 138).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) descreve como Transtornos de Sintomas Somáticos:

Indivíduos com transtorno de sintomas somáticos geralmente apresentam sintomas somáticos múltiplos e atuais que provocam sofrimento ou resultam em perturbação significativa da vida diária, embora às vezes apenas um sintoma grave, mais comumente dor, esteja presente.

Os sintomas podem ser específicos (p. ex., dor localizada) ou relativamente inespecíficos (p. ex., fadiga). Por vezes representam sensações ou desconfortos corporais normais que geralmente não significam doença grave. Sintomas somáticos sem uma explicação médica evidente não são suficientes para fazer esse diagnóstico. O sofrimento do indivíduo é autêntico, seja ou não explicado em termos médico (American Psychiatric Association, 2014, p. 355).

Embora uma grande parte dos transtornos psicóticos tenham tópicos religiosos, nem todas as vivências religiosas são advindas de um transtorno psicótico, o que gera a necessidade de um senso crítico dos profissionais a ponderarem se é preciso ou não uma abordagem dos aspectos religiosos, dentro de um tratamento ou intervenção (KOENING H, 2007).

A capacidade para um impacto benéfico ou nocivo é relacionada aos procedimentos de saúde/doença em junção aos dogmas religiosos, o que propõe maior investigação, uma que vez independente de como as relações se estabelecem,

maior investigação, uma que vez independente de como as relações se estabelecem, se o paciente tem o desejo de considerar o aspecto religiosos em respeito à sua subjetividade e crença pessoal, devem ser consideradas (PARGAMENT LOMAX, 2013).

Nos Estados Unidos (EUA) em Maio de 2006, foi realizado uma pesquisa pela empresa Gallup onde o objetivo era mensurar em dados o impacto do envolvimento religioso relacionado a saúde mental, vejamos:

Pacientes com doença mental grave e persistente frequentemente se apresentam para tratamento com delírios religiosos. Nos Estados Unidos, aproximadamente 25% a 39% dos pacientes com esquizofrenia e 15% a 22% daqueles com mania/bipolar apresentam delírios religiosos. Na Grã-Bretanha e Europa, 21% a 24% de pacientes com esquizofrenia apresentam delírios religiosos e, no Japão, o índice é de 7% a 11%. Em relação ao Brasil, há menos informação disponível, mas os índices de delírios religiosos provavelmente excedam 15%. Crença e atividade religiosa não-psicótica são também bastante comuns entre pessoas com doença mental grave, e essas crenças frequentemente são usadas para lidar com o intenso estresse psicossocial causado por tal doença (KOENING. H. G, 2006, p 102).

Desta forma, é possível mensurar o impacto existente, e como o mesmo irá se manifestar, em alguns casos auxiliando no tratamento, e em outros intensificando os sintomas.

Devido a essa variação pode haver certa dificuldade em diferenciar em qual situação estas vivências religiosas são psicóticas ou não-psicóticas, portanto é importante que os profissionais aprofundem ainda mais em estudo que deem embasamento teórico nas intervenções com pacientes que possuem tal demanda.

Pierre (2001) discorreu sobre algumas formas de caracterizar os impactos que os dogmas religiosos exercem nos transtornos mentais.

Segundo os seus estudos, uma experiência religiosa patológica seria aquela em que o sujeito tenha ainda mais dificuldade e desafios em realizar tarefas básicas, como por exemplo, manter um pensamento organizado e claro, ter relações

sociais, conseguir executar tarefas diárias em virtude não apenas do transtorno e sintomas, mas também influenciado pelo envolvimento religioso, em contrapartida, se não houver o comprometimento em sua vida social e ocupacional, este pode ser considerado não patológico e com características de um impacto positivo (PIERRE, 2001)

Uma vida influenciada por dogmas religiosos que beneficiam o sujeito com impactos saudáveis poderá oferecer avanços como melhor acolhimento frente o diagnóstico, rede de apoio da comunidade, inclusão deste indivíduo em atividades que beneficiem a vida social e prognóstico (KOENING G, 2007).

Segundo Pimentel (2012), um fator de grande impacto nos transtornos mentais é a resistência ao tratamento causada pelas crenças e influência dos dogmas religiosos, uma vez que o sujeito se opõe ao tratamento acreditando que apenas a sua fé e a suas concepções religiosas irá cura-lo.

Ainda que não existam na literatura estudos conclusivos sobre a religiosidade que afirmem e testem a eficiência de sua colaboração no procedimento de cura, é evidente o seu impacto e influência no bem-estar ou piora dos sintomas patológicos (MOREIRA ALEMIDA, 2006).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo analisar a influência dos dogmas religiosos na saúde mental, a sua correlação com a saúde mental, e o impacto que os dogmas religiosos exercem nos transtornos mentais.

A religião é um aspecto predominante na construção de um indivíduo e perpassa por um longo caminho de transformações históricas até ser considerado de forma científica em aspectos relacionados a saúde mental.

Pudemos por meio desta revisão testar a hipótese preliminar de que os dogmas religiosos exercem influências na vida de um indivíduo, onde essa fora confirmada, visto que os dogmas são um fator de grande influência não apenas na construção do sujeito, mas em sua forma de vivenciar emoções, sentimentos e eventos presentes no decorrer da vida.

Foi possível ainda compreender o papel que as experiências dogmáticas e as comunidades religiosas exercem na inserção social, redes de apoio, e acolhimento frente aos transtornos mentais e processos de adoecimento.

Consideramos relevante citar que o objetivo desta revisão não consiste em verificar se tal influência e impacto é benéfica ou prejudicial, porém é importante mencionar a dualidade existente no que diz respeito a esta influência, onde em determinadas situações oferecem benefícios e em contrapartida, prejuízo.

O que irá determinar se esse envolvimento é benéfico ou não ao paciente, será a subjetividade que existe em cada indivíduo e em cada demanda, uma vez que entendemos que não é possível tornar um procedimento ou intervenção como algo codificado e protocolado como regra a ser seguida universalmente.

Portanto, foi possível observar que mesmo com os avanços nas pesquisas a respeito do tema, ainda sim o mesmo é inconclusivo. Logo, os caminhos ofertados pela religião apresentam uma multiplicidade de aspectos que ao se relacionarem com as particularidades humanas, tornam-se vastos, os benefícios e prejuízos, que são inúmeros.



A religião é um aspecto predominante na construção de um indivíduo e perpassa por um longo caminho de transformações históricas até ser considerado de forma científica em aspectos relacionados a saúde mental.

Pudemos por meio desta revisão testar a hipótese preliminar de que os dogmas religiosos exercem influências na vida de um indivíduo, onde essa fora confirmada, visto que os dogmas são um fator de grande influência não apenas na construção do sujeito, mas em sua forma de vivenciar emoções, sentimentos e eventos presentes no decorrer da vida.

Foi possível ainda compreender o papel que as experiências dogmáticas e as comunidades religiosas exercem na inserção social, redes de apoio, e acolhimento frente aos transtornos mentais e processos de adoecimento.

Consideramos relevante citar que o objetivo desta revisão não consiste em verificar se tal influência e impacto é benéfica ou prejudicial, porém é importante mencionar a dualidade existente no que diz respeito a esta influência, onde em determinadas situações oferecem benefícios e em contrapartida, prejuízo.

O que irá determinar se esse envolvimento é benéfico ou não ao paciente, será a subjetividade que existe em cada indivíduo e em cada demanda, uma vez que entendemos que não é possível tornar um procedimento ou intervenção como algo codificado e protocolado como regra a ser seguida universalmente.

Portanto, foi possível observar que mesmo com os avanços nas pesquisas a respeito do tema, ainda sim o mesmo é inconclusivo. Logo, os caminhos ofertados pela religião apresentam uma multiplicidade de aspectos que ao se relacionarem com as particularidades humanas, tornam-se vastos, os benefícios e prejuízos, que são inúmeros.

ALVES RRN et al. **The influence of religiosity on health**. Ciênc Saúde Coletiva 2010;15(4):2105-11.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). **DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais** (4ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores

BAKHTIN, M. **Observações sobre a epistemologia das ciências humanas. Estética da criação verbal**. Trad. M. E. Galvão G. Pereira. 2ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997b, 399-414.

BAKHTINIANA, **Rev. Estud. Discurso** 12 Jan-Apr 2017 <https://doi.org/10.1590/2176-457327177>

BALTAZAR DVG. **Crenças religiosas no contexto dos projetos terapêuticos em saúde mental: impasse ou possibilidade**. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública]- Fundação Oswaldo Cruz; Rio de Janeiro, 2003.

BARRIO, Laura. **Religião e espiritualidade influenciam índices de qualidade de vida**: Pesquisa reúne estudos e observa efeitos causados por intervenções religiosas e espirituais na saúde mental. *Jornal da USP*, [S. l.], p. 1-1, 5 dez. 2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=132040>. Acesso em: 29 set. 2021.

BOFF, L (2006). **Espiritualidade: um caminho de transformação** Rio de Janeiro: Sextante.

DALGALARRONDO, Paulo. **RELIGIÃO, PSICOPATOLOGIA & SAÚDE MENTAL**. Porto Alegre: Artmed Editora, S.A., 2008. 278 p. ISBN 978-85-363-1224-8. Disponível em <<https://docero.com.br/doc/8vcvxe>> Acesso em: 28 out. 2021.

JUNG, C.G. **Psicologia e Religião**. Petrópolis, Vozes, 1978.

KOENING H. **Medicina, religião e saúde**: o encontro da ciência e da espiritualidade. Abreu I, tradutor. Porto Alegre (RS): L&PM; 2012

KOENING, H. G. **Religião, espiritualidade e transtornos psicóticos**. *Revista Psiquiátrica Clínica*, vol. 34, nº1, 2007, pág. 95-104.

LIONÇO, Tatiana. (2017). **Psicologia, democracia e laicidade em tempos de fundamentalismo religioso no Brasil**. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 37(n. spe), 208-223. <https://doi.org/10.1590/1982-3703160002017> Acesso em: 1 nov. 2021.

LUIZ AMES, José - **Religião e política no pensamento de Maquiavel** - 06 Set 2006. Hospedagem: <https://doi.org/10.1590>.

I.], P. 1-20, 17 mar. 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/17650/13050>. Acesso em: 6 out. 2021.

MONTEIRO, Daiane Daitx et al. **Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no Brasil** uma revisão. Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo, v. 40, n. 98, p. 129-139, jun.2020.Link:[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415711X2020000100014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X2020000100014&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 10 nov. 2021.

MUELLER, Beatriz Gutiérrez. **A palavra religiosa como uma variante da 'palavra autoritária'** em Bakhtin. JanApr2017; hospedagem:<https://www.scielo.br/j/bak/a/f8rhLSwXqCXRKVNSgsTrZdy/?lang=pt&format=html#>.

NETO, Francisco Lotufo; Lotufo Júnior, Zenon; Martins, José Cássio. Santo André; ESETec; **Influências da religião sobre a saúde mental**, 2003.

OLIVEIRA, Márcia Regina de; JUNGES, José Roque. **Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos**. Estud. psicol. (Natal) 17 (3), [S. l.], p. 469-476, 13 maio 2013. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>. Disponível em: [www.scielo.br/epsic](http://www.scielo.br/epsic). Acesso em: 22 out. 2021.

PAIVA, Geraldo José de. **Algumas relações entre psicologia e religião**. Psicol. USP, São Paulo, v.1, n.1, p.25- 33, jun. 1990. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/socielo>: Acesso em 10 de novembro de 2021.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SANTOS, Raquel Lana Fernandes dos. **Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares**. [S. l.], ano 2017, p. 1-20, 21 jul. 2017. link: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/psQ8XpyKdh4zmjNV4CF8BYw/?lang=pt#>. Acesso em: 21 set. 2021.

SCHOLZ, H. **Die Religionsphilosophie des Als-Ob**. Leipzig: [s.e.], 1921, insiste num ponto de vista semelhante; cf. tb. PEARCY, H.R. A Vindication of Paul. Nova York: [s.e.], 1936.

SILVA, Alcimar Guedes da. CINTRA, Sergio Paulo Vianna. MATOS, Elizabeth Santos de. **Religiosidade, Espiritualidade, Psicopatologia, Esquizofrenia**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 06, Vol. 09, pp. 153-165. Junho de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br>. Acesso em 13 set. 2021.