

RELIGIOSIDADE E PSICOLOGIA: A RELIGIÃO COMO ELEMENTO PROMOTOR PARA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Lidiane da Silva Lima Simões*

INTRODUÇÃO

Casos de transtornos mentais ou sintomas depressivos resultantes da relação com a religião têm sido frequentes em consultórios de psicólogos e de psiquiatras. Tal recorrência tem gerado questões conflituosas e preocupado os profissionais da saúde e até mesmo líderes religiosos. Ainda assim, há poucos estudos científicos nessa esfera realizados no Brasil; a maior parte deles é norte-americana. Nesse sentido, a linha de pesquisa Religião e Esferas Públicas, por meio das disciplinas que envolvem psicologia, religião e trabalham com análise das perspectivas comportamentais e mentais possibilita o olhar do psicólogo e o aprofundamento no tema.

Essa investigação trazida à baila reflete sobre a problemática da religião/religiosidade como elemento promotor para internação psiquiátrica. Ela tem como *corpus* de pesquisa pacientes com surtos psiquiátricos atendidos por psiquiatras no Hospital Psiquiátrico (Capaac), de Cachoeiro de Itapemirim-ES, no período de 2015-2016. Para adentrar no processo da pesquisa, delineou-se a seguinte questão-problema: em que medida a religião/religiosidade – imbuída de “má fé religiosa”, impregnada do apelo emocional e demais efeitos nefastos – pode interferir negativamente na saúde mental e comportamental de pessoas que, fragilizadas em sua identidade, se enredam a um grupo religioso como forma de pertença?

Responder a essa questão implica, como objetivo geral, refletir e discutir razões pelas quais a religião contribui para certas condutas de efeitos negativos podendo levar o homem a desenvolver fanatismos a ponto de chegar à internação psiquiátrica e, até mesmo, no caso de predisposição genética, desenvolver doenças psicopatológicas ou surtos psicóticos ou ainda atentar contra a própria vida. Desse intento emergem os objetivos específicos, quais sejam: I) investigar a relação entre a religiosidade e o perfil psicopatológico dos pacientes; II) avaliar a porcentagem de pacientes que abandonam o tratamento psiquiátrico por orientação de líderes religiosos e desencadeiam surtos psicóticos, necessitando de internação; III) discorrer sobre causas e efeitos das psicopatologias dentro dos casos apresentados no *locus* da pesquisa e mensurar o quantitativo das internações.

A justificativa desta pesquisa se dá por vários motivos, a saber: I) primeiramente, da necessidade particular de pesquisar e ampliar horizontes sobre um contexto vivenciado no cotidiano de muitos pacientes atendidos no Pronto Socorro do referido hospital, onde, muitos destes, ainda, no processo de tratamento medicamentoso e acompanhamento com psiquiatra, abandonam suas medicações devido às orientações de seus líderes religiosos, e num dado momento voltam a surtar; II) em segundo lugar, pela gravidade do problema que carece de atenção dos estudiosos inseridos nesses contextos, uma vez que o fanatismo religioso pode colocar em risco a vida de terceiros e a própria segurança, configurando-se assim uma situação problemática aos envolvidos; III) também relevante é, a partir do sujeito, realizar uma interface entre religião/religiosidade e comprometimento na saúde mental, investigando um local que ainda não foi objeto de pesquisa científica, principalmente dessa natureza; IV) o estudo, que analisa a fonte desencadeadora desse

* Mestranda em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória. E-mail: lidianepsique@gmail.com.

problema, conduz a um melhor entendimento dos males advindos do fanatismo religioso de que é acometida uma gama de pacientes desse hospital; V) o estudo traz uma série de conhecimentos e saberes específicos sobre o tema que possibilitam lidar com questões empíricas e cotidianas no hospital; VI) a utilidade prática, objetiva e esclarecedora do estudo pode se estender a outras instituições que tiverem acesso a este texto, já que não se trata de um problema endêmico, mas sim constante e encontrado alhures; VII) também faz refletir sobre a necessidade de maior atenção e entendimento do comprometimento da religião/religiosidade no perfil psicopatológico de pacientes; VIII) evidencia a prática da avaliação de pacientes em tratamento psiquiátrico e o modo de assisti-lo para que não abandonem o tratamento por orientações religiosas, evitando-se surtos psicóticos e nova internação; IX) enfoca a vulnerabilidade de pacientes de psicopatologias crônicas como esquizofrenia que colocam a fé na frente da razão, de mecanismos neuroquímicos e emocionais; X) serve de advertência aos profissionais de saúde mental a não subestimarem a religiosidade de seus pacientes e aprenderem a lidar com variáveis religiosas.

REVISITANDO A LITERATURA: RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL/SAÚDE COMPORTAMENTAL

Data de tempos imemoriais o surgimento do fenômeno religioso a ponto de se confundir com a própria origem humana. Questões existenciais do tipo “Quem sou eu?”, “De onde vim?”, “Para onde vou?” e outras do gênero são comuns a toda e qualquer cultura ainda que não sejam expressas assim de modo tão claro. Gaarder, Hellern e Notaker explicam que “elas formam a base de todas as religiões. Não existe nenhuma raça ou tribo de que haja registro que não tenha tido algum tipo de religião”¹. Esses autores investigam as diversas formas de religiosidade, em suas semelhanças e divergências, em vários cantos do mundo, propiciando aos leitores uma relação intelectual incomum com esse pilar da vida da humanidade.

Como fato social que é, a religião/religiosidade se desenvolve em meio a uma cultura modelando comportamentos sustentados em nome de “verdades” não evidenciadas nem comprovadas, mas que auxiliam aqueles que a ela evocam a se pautar por determinados comportamentos para entender o mundo e o sentido da vida. É o que explica Baltazar quando diz que a religião “permite uma representação da visão de mundo de uma sociedade, conduzindo o pensamento dos indivíduos em direção a uma construção de sentido e significado para suas experiências”².

Lotufo Neto, além de conceituar religião/espiritualidade/fé, define saúde mental, em seus diversos tipos, caracteriza a religião saudável e a compara com a inconveniente à saúde mental, faz recomendações detalhadas que encontrou na literatura pesquisada³. O autor, juntamente com Z. Lotufo e J. C. Martins resumem achados importantes e instigam mais investigações nesse âmbito de conhecimento⁴, isto é, em que a vivência religiosa/espiritualidade pode interferir tanto como fortalecimento do indivíduo no enfrentamento de doenças, quanto no entrave do tratamento, que, neste caso, dificulta a assistência de profissionais da psiquiatria. Também alertam sobre a negligência à dimensão espiritual da psiquiatria.

Com bastante rigor metodológico e científico, a obra de Dalgarrondo merece destaque, em especial o quinto capítulo, que faz a interface entre psicopatologia e religião, distinguindo fenômenos religiosos dos psicopatológicos. O autor faz a trajetória histórica da psiquiatria

¹ GAARDER, Jostein; HELLERN, Victor; NOTAKER, Henry. *O livro das religiões*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005, p. 8.

² BALTAZAR, Danielle Vargas Silva. *Crenças religiosas no contexto dos projetos terapêuticos em saúde mental: impasse ou possibilidade?* Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2003, p. 43.

³ LOTUFO Neto, Francisco. *Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos*. 375p. Tese de Livre-docência. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) Departamento de Psiquiatria. São Paulo, 1997.

⁴ LOTUFO Neto, Francisco; LOTUFO, Zenon; MARTINS, José Cássio, 2009.

retomando a Idade Média e o Renascimento, ilustrando passagens de delírios religiosos de esquizofrênicos, de fanatismo religioso e outros fenômenos congêneres⁵. No primeiro capítulo, o da Introdução, o autor também esclarece definições de termos afins como religião, religiosidade, espiritualidade, fé; no segundo, conceitua religião sob os vieses antropológico, sociológico e psicológico. No decorrer dos demais, faz uma constante interface entre religião e saúde mental, sobrelevando os aspectos positivos⁶.

Martha Henning e Carmen Moré pesquisaram publicações da *REVER* e constataram que, dos 27 artigos que relacionam religiosidade/religião à saúde mental e à sexualidade, apenas um defende a concepção de prejuízo, dano⁷. Aliás, a maior parte de pesquisas publicadas sobre a temática em tela apresenta o aspecto positivo da religião ainda que se constatem no cotidiano da psiquiatria aqueles que sofrem “uma carga moral exacerbada e opressora dos sistemas religiosos”, conforme afirma Irisomar Silva. O autor inclui aí os estigmatizados, conceituados por parcela mais supersticiosa da sociedade como “portadores de certa maldição hereditária”⁸. Ele admite que muitos, “Ao invés de se tratarem, oram, rezam, fazem trabalhos em busca de uma suposta libertação de uma mazela herdada dos antepassados”. Para Silva,

Clinicamente, os que se prendem aos tabus demonstram muitas dificuldades relacionais saudáveis, pois, sempre estão com medo de ferir os princípios dos deuses ou de suscitarem a fúria dos demônios. Tais comportamentos neuróticos afetam a qualidade de vida, podendo a partir daí oportunizar o avanço de ‘doenças oportunistas’, que se acumulam em forma de somatizações, tendo na ansiedade e no medo as portas de entrada, por onde passarão e poderão instalarem-se de forma avassaladora.⁹

Também Amanda Reinaldo e Raquel Santos contribuem para o aporte teórico conceitual na medida em que focalizam a religião “como recurso de apoio para o indivíduo pelo sentimento de pertença ao grupo religioso” e ainda por destacar “a necessidade de pesquisar e discutir como e o que fazer para sensibilizar o profissional de saúde sobre o tema e de como lidar com as tensões entre os atores envolvidos quando há divergência entre a compreensão do mesmo”¹⁰.

Enriquecendo a fundamentação da pesquisa, recorre-se a Paiva, que estabelece uma relação entre os conceitos de cura e de enfrentamento religioso sob a perspectiva da Psicologia, a qual “não é competente para se pronunciar quanto à eficácia do religioso no enfrentamento, embora o possa fazer quanto à eficácia do sagrado”¹¹.

METODOLOGIA

Opta, para esta pesquisa, o método *estatística indutiva* ou *inferencial*¹². Entretanto, a *estatística descritiva* ou *dedutiva* antecede a inferencial como primeira etapa do processo, no que toca a “organização e sumarização dos dados”: coleta de dados, crítica dos dados, apresentação dos dados (tabelas; gráficos) e análise¹³. A preocupação com a estatística indutiva ou referencial é “com o raciocínio necessário para, a partir dos dados, se obter conclusões gerais. O seu objetivo é obter uma afirmação acerca de uma população com base numa amostra”. Estas inferências ou

⁵ DALGALARRONDO P. *Religião, Psicopatologia & Saúde Mental*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

⁶ DALGALARRONDO, 2008.

⁷ HENNING, Martha Caroline; MORÉ, Carmen L. O. O. Religião e Psicologia: análise das interfaces temáticas, p. 84-114. In: *Revista de Estudos da Religião*, dez./2009, p. 100. Disponível em: <http://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_henning.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2017.

⁸ SILVA. Irisomar Fernandes. *Introdução às Práticas Psicanalíticas*. CETAPES: Vila Velha - ES, 2014, p. 23.

⁹ SILVA, 2014, p. 24.

¹⁰ REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SANTOS, Raquel Lana Fernandes dos, 2016, p. 170.

¹¹ PAIVA, Geraldo José de Paiva. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas, p. 99-104. In: *Estudos de Psicologia*, Campinas, jan./mar. 2007, p. 99.

¹² SHIGURI, Wanderley Akira; SHIGURI, Valéria da S. C. *Apostila de Estatística*. 19p. Brasília, 2006. Disponível em http://www.inf.ufsc.br/~paulo.s.borges/Download/Apostila5_INE5102_Quimica.pdf. Acesso em 19 abr. 2017, p. 1.

¹³ SHIGURI; SHIGURI, 2006, p. 5.

generalizações podem também ser de dois tipos: estimações ou decisões (testes de hipóteses)¹⁴. No caso em apreço, a amostra são os pacientes psiquiátricos do referido hospital e o tipo de inferência será o das estimações decorrentes da interpretação da análise quantitativa do fenômeno estudado: o impacto negativo da religião/religiosidade, imbuída de “má fé religiosa”, na saúde mental e comportamental de pacientes psiquiátricos.

Serão utilizadas duas técnicas de pesquisa: a *pesquisa de campo*, a partir da qual serão coletados dados primários por meio de questionários e entrevistas dos enfermeiros e médicos psiquiatras e a *pesquisa documental* possibilitada por análise de prontuários de pacientes para coletar o respectivo histórico.

Analisados os dados coletados à luz dos teóricos elencados, é possível chegar às respostas da questão inicialmente levantada e contemplar os objetivos propostos.

REFERÊNCIAS

BALTAZAR, Danielle Vargas Silva. *Crenças religiosas no contexto dos projetos terapêuticos em saúde mental: impasse ou possibilidade?* Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2003.

DALGALARRONDO P. *Religião, Psicopatologia & Saúde Mental*. P. Alegre: Artmed, 2008.

FERREIRA, P. Lopes. *Estatística descritiva e inferencial: breves notas*, 2005. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/9961/1/AP200501.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2017.

GAARDER, J; HELLERN, V.; NOTAKER, H. *O livro das religiões*. S.P.: Cia das Letras, 2005.

HENNING, Martha Caroline; MORÉ, Carmen L. O. O. Religião e Psicologia: análise das interfaces temáticas, p. 84-114. In: *Revista de Estudos da Religião*, dez./2009. Disponível em: <http://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_henning.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2017.

LOTUFO Neto, Francisco. *Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos*. 375p. Tese de Livre-docência. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) Departamento de Psiquiatria. São Paulo, 1997.

LOTUFO Neto, F.; LOTUFO, Z.; MARTINS, J. C. *Influências da Religião sobre a Saúde Mental*. São Paulo: ESETec, 2009.

PAIVA, Geraldo José de Paiva. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas, p. 99-104. In: *Estudos de Psicologia*, Campinas, jan./mar. 2007.

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, p. 162-171. In: *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, jul./set. 2016.

SHIGURI, W. A.; SHIGURI, V. S. C. *Apostila de Estatística*. 19p. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.inf.ufsc.br/~paulo.s.borges/Download/Apostila5_INE5102_Quimica.pdf. Acesso em: 19 abr. 2017.

SILVA, Eliane Moura da. Entre religião, cultura e história: a escola italiana das religiões. *Revista de Ciências Humanas*, Viçosa, v. 11, n. 2, p. 225-234, jul./dez. 2011.

¹⁴ FERREIRA, Pedro Lopes. *Estatística descritiva e inferencial: breves notas*, 2005, p. 8. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/9961/1/AP200501.pdf>. Acesso em 19 abr. 2017.