

A INVALIDAÇÃO DOS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS EM CONTEXTOS RELIGIOSOS: ESTIGMA, ENFRENTAMENTO RELIGIOSO E BUSCA POR AJUDA PROFISSIONAL

**THE INVALIDATION OF PSYCHOLOGICAL DISORDERS IN RELIGIOUS
CONTEXTS: STIGMA, RELIGIOUS COPING, AND SEEKING PROFESSIONAL
HELP**

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 26/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792899752](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792899752)

Gabriella de Paula Silva¹

Amanda Jennyfer Coelho Costa²

RESUMO

A saúde mental é influenciada por fatores sociais, culturais e religiosos, e a religiosidade pode atuar tanto como fonte de apoio quanto como elemento que dificulta o reconhecimento do sofrimento psíquico. A relevância deste estudo está em compreender como a invalidação dos transtornos psicológicos em contextos religiosos pode se relacionar ao estigma, ao enfrentamento religioso e à busca por ajuda profissional. O objetivo geral foi analisar, com base na literatura científica, essas possíveis relações, considerando a compreensão do sofrimento e o acesso ao cuidado especializado. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada a partir de produções científicas e livros relacionados ao tema, com buscas nas bases SCIELO, BVS, LILACS e PubMed, contemplando publicações de 1971 a 2019 e estudos clássicos pertinentes à fundamentação teórica. A análise da literatura apontou que interpretações que atribuem o sofrimento exclusivamente à falta de fé ou à fraqueza espiritual podem favorecer culpa, vergonha, isolamento e estigmatização, além de dificultar a procura por acompanhamento psicológico ou psiquiátrico. Por outro lado, práticas religiosas vivenciadas de modo acolhedor podem oferecer suporte emocional, esperança e sentido. Conclui-se que a relação entre religião e saúde mental não é necessariamente negativa ou positiva, pois depende das formas de interpretação e vivência da religiosidade. O cuidado deve respeitar as crenças individuais sem substituir a avaliação e o acompanhamento profissional por explicações exclusivamente religiosas.

Palavras-chave: Saúde mental; Religiosidade; Estigma; Enfrentamento religioso.

ABSTRACT

Mental health is influenced by social, cultural, and religious factors, and religiosity can act both as a source of support and as an element that hinders the recognition of psychological distress. The relevance of this study lies in understanding how the invalidation of psychological disorders in religious contexts may relate to stigma, religious coping, and the search for professional help. The general objective was to analyze, based on the scientific literature, these possible relationships, considering the understanding of suffering and access to specialized care. This is a bibliographic study based on scientific publications and books related to the topic, with searches conducted in the SciELO, BVS, LILACS, and PubMed databases, covering publications from 1971 to 2019 as well as classic studies relevant to the theoretical framework. The literature analysis indicated that interpretations attributing suffering exclusively to a lack of faith or spiritual weakness may foster guilt, shame, isolation, and stigmatization, as well as hinder the pursuit of psychological or psychiatric follow-up. On the other hand, religious practices experienced in a welcoming manner can offer emotional support, hope, and meaning. It is concluded that the relationship between religion and mental health is not necessarily negative or positive, since it depends on how religiosity is interpreted and experienced. Care must respect individual beliefs without replacing professional assessment and follow-up with exclusively religious explanations.

Keywords: Mental health; Religiosity; Stigma; Religious coping.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui uma dimensão importante do bem-estar dos indivíduos e sua compreensão está relacionada aos diferentes contextos sociais, culturais e religiosos nos quais estão inseridos.

Nesse cenário, a religião e a espiritualidade podem exercer papel significativo na atribuição de sentido às experiências de sofrimento, no enfrentamento de crises e na busca por apoio. Estudos apontam que essas experiências podem funcionar como fontes de suporte e significado, sem necessariamente se oporem ao acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (Dalgalarrrondo, 2007; Dein; Cook; Koenig, 2012). Assim, a relação entre religião e saúde mental deve considerar a diversidade das experiências religiosas e as diferentes formas pelas quais crenças e práticas são vivenciadas.

Embora a religiosidade possa favorecer acolhimento e enfrentamento, determinadas interpretações sobre o sofrimento psíquico podem contribuir para sua invalidação, especialmente quando sintomas relacionados aos transtornos mentais são compreendidos exclusivamente a partir de explicações religiosas ou morais, como falta de fé ou fraqueza espiritual. Neste estudo, a invalidação do sofrimento psíquico é compreendida como a deslegitimação ou minimização da experiência psicológica do indivíduo, podendo dificultar o reconhecimento de sua necessidade de cuidado. Essa discussão não pressupõe que a religião ou as comunidades religiosas sejam necessariamente negativas, mas busca compreender situações em que determinadas interpretações podem interferir na percepção do sofrimento e nas formas de cuidado.

Nesse contexto, o estigma em saúde mental e o *coping* religioso constituem conceitos relevantes. O estigma envolve estereótipos, preconceitos e discriminação direcionados a pessoas em razão de sua condição psicológica, podendo também ser internalizado pelo próprio indivíduo e relacionar-se a sentimentos de vergonha, culpa ou inadequação. Já o coping religioso refere-se ao uso de crenças e

práticas religiosas ou espirituais para lidar com situações de estresse e sofrimento, podendo assumir formas positivas, associadas ao apoio e ao significado, ou negativas, relacionadas a conflitos espirituais, culpa e desamparo. Dessa forma, é necessário considerar que a religiosidade pode participar tanto de processos de proteção quanto de experiências que dificultam o reconhecimento do sofrimento e a busca por ajuda profissional.

A relevância deste estudo está na necessidade de compreender as possíveis relações entre invalidação, estigma, enfrentamento religioso e busca por cuidado especializado, contribuindo para o diálogo entre Psicologia, saúde mental e espiritualidade. A partir dessa problemática, formula-se a seguinte questão de pesquisa: de que maneira a invalidação dos transtornos psicológicos em contextos religiosos se relaciona ao estigma, às formas de enfrentamento religioso e à busca por ajuda profissional?

O objetivo geral é analisar, a partir da literatura científica, as possíveis relações entre a invalidação dos transtornos psicológicos em contextos religiosos e seus impactos na compreensão do sofrimento e na busca por ajuda profissional. Como objetivos específicos, buscase: discutir a relação entre religião, espiritualidade e saúde mental; identificar possíveis mecanismos de invalidação e estigmatização do sofrimento psíquico; e analisar as relações entre invalidação, coping religioso e busca por cuidado profissional.

Quanto aos procedimentos metodológicos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, desenvolvida por meio do levantamento e da análise de produções científicas relacionadas à temática. realizada por meio de buscas nas bases de dados SCIELO, BVS, LILACS e PubMed, utilizando artigos e livros publicados entre os anos de 1971

e 2019, além de estudos clássicos relevantes para a fundamentação teórica.

Após a localização das publicações, foi realizada leitura do material selecionado, buscando identificar contribuições relacionadas aos objetivos específicos: compreender as relações entre religião, espiritualidade e saúde mental; discutir mecanismos de invalidação e estigmatização do sofrimento psíquico; e analisar possíveis relações entre enfrentamento religioso e procura por cuidado profissional. A discussão foi organizada em eixos temáticos correspondentes a esses aspectos, com o propósito de comparar as perspectivas apresentadas pela literatura e construir uma síntese interpretativa do assunto.

Reconhece-se como limitação a dependência da literatura localizada nas bases de dados citadas acima, não sendo possível generalizar os resultados para todas as experiências religiosas. Como proposição, este artigo busca contribuir para a reflexão sobre a interface entre religião, espiritualidade e Psicologia, evidenciando a necessidade de que profissionais da saúde mental estejam preparados para acolher a dimensão religiosa/espiritual dos pacientes sem, no entanto, substituir o acompanhamento clínico especializado por explicações de ordem exclusivamente religiosa. Pretende-se, assim, subsidiar discussões sobre a formação de psicólogos mais sensíveis a essa dimensão da experiência humana, favorecendo práticas de cuidado que integrem ciência e respeito à diversidade de crenças.

2. A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA ACERCA DA INVALIDAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS EM CONTEXTO RELIGIOSO

2.1. Psicologia, Religiosidade e Saúde Mental

De acordo com Dalgarrondo (2008), as pessoas tendem a associar problemas de saúde ao plano divino, acreditando que tanto o surgimento quanto a solução desses desafios estão relacionados a entidades religiosas. Essa percepção demonstra como a religiosidade pode funcionar como um recurso significativo nos campos cognitivo, emocional e comportamental, auxiliando no enfrentamento de adversidades. Dessa forma, a fé pode representar um importante recurso para alguns indivíduos no contexto da saúde mental, ao mesmo tempo em que levanta questões sobre como determinadas crenças podem influenciar a compreensão e o tratamento dos transtornos psíquicos (Pargament, 1990).

Segundo Wright (1971), a culpa é uma experiência emocional desconfortável que surge após a percepção de uma transgressão e permanece até que a pessoa busque restaurar um equilíbrio interno por meio de ações reparadoras, como confissão e perdão. No contexto religioso, essa concepção ajuda a compreender como o peso moral atribuído às ações individuais pode ser internalizado pelos fiéis. Quando normas rígidas são acompanhadas de rejeição social, podem intensificar o sofrimento emocional e contribuir para a estigmatização.

A supervalorização das normas sociais também pode estar relacionada à busca pela perfeição. Segundo Jung (1991), é importante que o indivíduo reconheça e integre suas dimensões internas, incluindo conflitos e emoções reprimidas, favorecendo um equilíbrio psicológico. Nesse sentido, a repressão das emoções pode contribuir para desequilíbrios e crises psíquicas.

A Cartilha Virtual Psicologia & Religião destaca que experiências religiosas podem ser difíceis de definir e distinguir de outras

vivências, sendo fundamental considerar a interpretação que o próprio indivíduo faz da experiência. Fatores sociais e culturais também influenciam essa compreensão. A Cartilha ressalta ainda que experiências religiosas podem ser confundidas com sintomas psicopatológicos, mas nem toda vivência religiosa está relacionada a um transtorno mental, assim como os transtornos mentais não podem ser explicados exclusivamente por fatores religiosos, sendo necessária uma análise cuidadosa e criteriosa (Cartilha Virtual Psicologia & Religião, p. 23).

Na Psicologia, diferentes autores dialogam com questões relacionadas à religião, entre eles Wundt, Maslow, Watson, Erikson, Jung e Freud (Rodrigues, 2013). Para Jung (1988), o fenômeno religioso pode ser compreendido a partir de uma perspectiva psicológica, considerando a experiência religiosa como simbólica e relacionada aos processos internos do indivíduo. A religião, nessa perspectiva, pode funcionar como um recurso psíquico e estar relacionada ao processo de individuação, compreendido como desenvolvimento psicológico do indivíduo.

A individuação envolve o reconhecimento das características pessoais e a integração de diferentes dimensões da personalidade. Nesse sentido, a experiência religiosa pode favorecer a integração das dimensões psicológicas e espirituais quando vivenciada de forma simbólica, respeitando as particularidades do indivíduo e evitando a repressão ou a dependência de dogmas fundamentalistas (Jung, 1988). Entretanto, quando marcada por rigidez, fanatismo ou pela perda de sua dimensão simbólica, a religião pode contribuir para prejuízos à integridade psíquica, tornando a forma como é internalizada e vivenciada um aspecto importante para a compreensão da saúde mental.

Jung (1988) contribui com essa perspectiva com a seguinte afirmação:

Creio, de fato, que não há experiência possível sem uma consideração reflexiva, porque a “experiência” constitui um processo de assimilação, sem o qual não há compreensão alguma. Daqui se deduz que abordo os fatos psicológicos, não sob um ângulo filosófico, mas de um ponto de vista científico-natural. Na medida em que o fenômeno religioso apresenta aspecto psicológico muito importante, trato o tema dentro de uma perspectiva exclusivamente empírica: limito-me, portanto, a observar os fenômenos e me abstenho de qualquer abordagem metafísica ou filosófica. Não nego a validade de outras abordagens, mas não posso pretender a uma correta aplicação destes critérios. (Jung, 1988, p.1-2)

Seguindo o mesmo raciocínio, sua linguagem concretiza-se pelo viés da Psicologia, onde compreende-se como uma experiência arquetípica, ou seja, conteúdos com formas originárias de pensamento ou conceitos enraizados no inconsciente coletivo, tais como: sonhos, mitos, símbolos. Pode-se afirmar, portanto, que o termo ‘religião’ não se refere a uma instituição particular, mas na atitude religiosa como um recurso psíquico através da experiência arquetípica. (Jung, 1988, p. 4).

Portanto, diante da perspectiva de Jung (1988), há uma abertura de se compreender a religião como uma função psicológica, existente em diferentes culturas. Sendo assim, na teoria Junguiana há um conceito chamado “individuação”, que é basicamente o processo de desenvolvimento psicológico do indivíduo, caso esse processo não ocorra, há graves chances de ocorrer um desequilíbrio psicológico.

Entende-se que individuação é um “vir a ser”, ou seja, uma alternativa de desenvolvimento do ser humano, não sendo uma condição fixa e rígida. Para além disso, algo que é incompleto, que se desenvolve diante de todos os ciclos da vida.

Individuação também pode significar tornar-se quem a pessoa “realmente” é. Isso sugere um desenvolvimento equilibrado ou optimum, envolvendo uma incorporação de idiossincrasias pessoais, de modo que a natureza autêntica da pessoa não seja prejudicada pela repressão ou, inversamente, pelo exagero ou pela hipertrofia de apenas de um dos seus lados. Isso envolve um sentido de autopercepção, junto com uma auto-imagem precisa, tão desprovida quanto possível de auto-ilusão. (Samuels, 1988, p. 128).

Nesse contexto, é possível afirmar a conexão entre religião e o processo de individuação. A religião, quando experienciada de forma simbólica, ou seja, valorizando a espiritualidade e promovendo o diálogo, oferece uma possibilidade de integração das dimensões psicológicas e espirituais do indivíduo. Isso permite a construção de um caminho autêntico que não se baseia na repressão nem na dependência de dogmas fundamentalistas, mas que promove a abertura para o transcendente e para a transformação interior, respeitando as idiossincrasias individuais. (Jung, 1988)

Contudo, na condição de não ser vivenciada como uma experiência simbólica, a religião pode acarretar sérios prejuízos à integridade psíquica daqueles que a vivenciam, segundo Jung (1988). Isso ocorre quando há rigidez, fanatismo ou uma desconexão com a dimensão simbólica e integradora da espiritualidade, que são essenciais para o equilíbrio psíquico e para o florescimento de uma vida plena e

autêntica. Assim, a forma como a religião é internalizada e vivida torna-se fundamental no processo de individuação e na busca pelo sentido existencial.

2.2. A Invalidação no Ambiente Religioso e Seus Impactos Psicológicos

Para Zielinski e Veilleux (2018) a invalidação, no contexto psicológico, refere-se à rejeição ou desconsideração das experiências emocionais e dos sentimentos de um indivíduo, o que pode gerar ou agravar sofrimento psicológico. Em alguns ambientes religiosos, pode ocorrer de forma sutil ou explícita, especialmente quando transtornos como depressão, ansiedade ou estresse são associados à falta de fé ou a uma falha espiritual. Embora a religião possa ser fonte de consolo, determinadas interpretações podem dificultar o reconhecimento e o tratamento das dificuldades emocionais.

Santos (2019) destaca que líderes religiosos, diante de indivíduos que enfrentam dificuldades psicológicas, podem sugerir a oração ou uma experiência espiritual como solução, sem considerar a complexidade dos transtornos emocionais. A invalidação também pode ocorrer por meio da minimização ou do julgamento do sofrimento psicológico. Conforme Lima (2017), muitos indivíduos encontram dificuldades para buscar tratamento por temerem o julgamento da comunidade religiosa, especialmente em contextos nos quais o sofrimento é visto como algo que deve ser superado exclusivamente por meio da fé.

Quando as dificuldades psicológicas são desconsideradas ou mal interpretadas, podem surgir sentimentos de vergonha, culpa e inadequação. Santos (2019) aponta que a minimização da dor

emocional pode levar o indivíduo a se afastar de tratamentos adequados, priorizando soluções espirituais que não contemplam toda a complexidade do sofrimento. De acordo com Araújo (2009), a pressão para manter uma imagem de fé inabalável também pode favorecer o isolamento emocional e dificultar a busca por ajuda profissional.

Apesar disso, a religião pode constituir uma fonte de resiliência e bem-estar. Ano e Vasconcelles (2005) apontam que a religiosidade intrínseca pode oferecer suporte emocional e psicológico, enquanto a religiosidade orientada por pressões sociais e julgamentos externos pode apresentar resultados menos favoráveis. Koenig, Larson e McCullough (2001) também destacam a relação entre apoio espiritual e resultados psicológicos, ressaltando a importância da aceitação das dificuldades individuais.

Diante disso, reconhecer os impactos da invalidação em ambientes religiosos é fundamental para promover formas de cuidado mais adequadas. A psicoeducação pode contribuir para que os indivíduos compreendam os transtornos psicológicos a partir de seus diferentes fatores, evitando que sejam reduzidos exclusivamente a questões espirituais ou morais. Além disso, o diálogo entre psicólogos e líderes religiosos pode favorecer ambientes mais acolhedores e contribuir para o encaminhamento de pessoas que necessitam de suporte profissional. VanderWeele (2017) reforça a importância do diálogo interdisciplinar entre espiritualidade e intervenções baseadas em evidências.

2.3. Estratégias de Enfrentamento e Cuidado em Saúde Mental nos Contextos Religiosos

A invalidação dos transtornos psicológicos ocorre quando as crenças religiosas são usadas para minimizar, negar ou deslegitimar experiências de saúde mental. Uma simples frase, como "isso é falta de fé", é um exemplo de como a espiritualidade pode ser mal utilizada, resultando em ainda mais peso emocional sobre quem já enfrenta dificuldades psicológicas. Esse fenômeno, descrito por Zielinski e Veilleux (2018) como invalidação emocional, refere-se a interações que comunicam que os sentimentos ou experiências afetivas de uma pessoa são inaceitáveis, incorretos ou desproporcionais, o que pode agravar quadros de sofrimento psíquico já existentes. A inclusão e a aceitação, nesse contexto, exigem um olhar mais amplo e compassivo, no qual seja possível integrar espiritualidade e saúde mental de forma respeitosa.

Como afirmam Koenig, King e Carson (2012), a religião tem o potencial de servir como uma base de apoio emocional, oferecendo conforto, propósito e esperança para pessoas que enfrentam dificuldades em sua saúde mental. Quando bem direcionada, pode contribuir para o enfrentamento desses desafios, promovendo resiliência e otimismo. No entanto, se empregada de maneira inadequada, pode agravar o sofrimento, perpetuar preconceitos e reforçar estigmas que dificultam ainda mais a busca por ajuda e o processo de recuperação. Os mesmos autores destacam ainda que a religião pode oferecer uma rede de apoio social fundamental para lidar com desafios como ansiedade, depressão e estresse.

Para romper com o ciclo da invalidação no contexto religioso, é fundamental adotar uma abordagem que valorize tanto a fé quanto a saúde mental, criando um ambiente mais acolhedor e compreensivo. Pargament e Lomax (2013) destacam que líderes religiosos ocupam, com frequência, um lugar de referência para

peessoas em sofrimento psíquico, sendo, muitas vezes, os primeiros a serem procurados antes mesmo de um profissional de saúde mental, o que reforça a importância de que esses líderes reconheçam os limites de sua atuação e encaminhem os casos que exigem acompanhamento especializado, sem julgamentos ou condenações.

As comunidades religiosas frequentemente promovem práticas de acolhimento, oração e meditação que podem servir como ferramentas de enfrentamento e trazer alívio emocional. Pargament (2007) discute como práticas religiosas dessa natureza podem estar associadas à redução de sintomas de ansiedade e depressão, funcionando como uma estrutura de sentido para lidar com os desafios da vida.

Por outro lado, algumas abordagens religiosas podem ser mais rígidas, o que pode levar a uma visão mais negativa do sofrimento mental, associando-o a fraqueza moral ou até punição divina. Exline e Pargament (2015) discutem como, em algumas tradições religiosas, o sofrimento mental é interpretado como uma falha moral ou uma punição divina, intensificando o estigma e dificultando a busca por ajuda profissional. Esse tipo de perspectiva pode gerar vergonha e medo de buscar suporte adequado, especialmente em comunidades religiosas que priorizam abordagens exclusivamente espirituais de cura em detrimento do tratamento psicológico, dinâmica também discutida por Reinaldo e Santos (2016) ao analisarem casos em que a vivência religiosa dificultou a adesão ao tratamento psiquiátrico.

A educação religiosa tem o poder de tanto apoiar quanto desafiar a compreensão das pessoas sobre saúde mental, dependendo de

como os ensinamentos são aplicados e da abertura das comunidades religiosas para acolher as necessidades emocionais e psicológicas de seus membros. Jung (1988) já defendia que o fenômeno religioso deve ser compreendido também em sua dimensão psicológica, sem que isso implique negar sua validade como experiência humana, uma perspectiva que reforça a necessidade de integrar os aspectos psicológico e espiritual, em vez de tratá-los como campos excludentes.

A integração de uma abordagem mais compreensiva e aberta à saúde mental dentro da educação religiosa pode ser um caminho importante para promover bem-estar e reduzir o estigma em torno do sofrimento emocional. Pesquisas têm demonstrado que a ênfase em elementos religiosos associados à culpa, punição, intolerância e outros aspectos rígidos ou negativos pode impactar adversamente a saúde mental dos indivíduos. Esses fatores muitas vezes exacerbam sentimentos de inadequação, medo e baixa autoestima, dificultando o enfrentamento de problemas psicológicos (Pargament; Lomax, 2013; Reinaldo; Santos, 2016). Tais impactos negativos são agravados quando a religião é usada para reforçar interpretações punitivas ou culpabilizadoras, ou quando desencoraja o acesso ao tratamento psicológico ou psiquiátrico.

Reinaldo e Santos (2016) argumentam que a religião desempenha um papel significativo ao conferir sentido às experiências de sofrimento e adoecimento mental. Nesse contexto, torna-se essencial estabelecer uma conexão entre ciência e religião, integrando essas dimensões para oferecer um cuidado mais colaborativo e abrangente às pessoas com transtornos mentais. Essa abordagem, além de facilitar a aceitação do tratamento, também promove suporte emocional e espiritual, enriquecendo o processo

terapêutico e respeitando as particularidades culturais e de crença dos pacientes.

Estudos sugerem que uma abordagem mais equilibrada, que respeite as crenças individuais sem imposição de dogmas opressivos, pode ser mais benéfica para a saúde mental e os relacionamentos interpessoais (Dalgalarrrondo, 2008). É evidente que esses contextos, quando associados ao bem-estar social, oferecem alívio para o sofrimento psíquico. De acordo com Catré (2016), a espiritualidade é um tema amplo e frequentemente controverso, que acompanha a trajetória da humanidade. Sua compreensão está profundamente ligada aos contextos socioculturais e históricos em que se desenvolve, desempenhando papel importante na estruturação de valores e na orientação de comportamentos. Por vezes, ela se manifesta por meio de práticas religiosas específicas, conforme observado por Pinto e Pais-Ribeiro (2007), mas sua abrangência vai além, podendo incluir dimensões que não estão necessariamente vinculadas a um credo formal.

As características inerentes à espiritualidade têm despertado interesse crescente no meio acadêmico, especialmente devido às suas implicações no bem-estar e na qualidade de vida das pessoas. Embora ainda pouco explorada em algumas áreas, essa relação entre saúde e religiosidade/espiritualidade configura-se como um campo de estudo promissor, ao mesmo tempo controverso e desafiador (Moreira-Almeida, 2007). A interação entre saúde e religiosidade/espiritualidade oferece novas perspectivas para a compreensão de aspectos subjetivos da experiência humana, ao mesmo tempo em que desafia pesquisadores a abordar a complexidade desse vínculo com rigor e sensibilidade. Estudos sugerem que uma abordagem mais equilibrada, que respeite as

crenças individuais sem imposição de dogmas opressivos, pode ser mais benéfica para a saúde mental e os relacionamentos interpessoais.

3. CONSIDERAÇÕES E RESULTADOS

A análise dos estudos permitiu compreender que a invalidação dos transtornos psicológicos em contextos religiosos pode ocorrer quando manifestações de sofrimento, como ansiedade, depressão e estresse, são minimizadas ou interpretadas exclusivamente como falta de fé, fraqueza moral ou problema espiritual. Nesse cenário, a experiência da pessoa deixa de ser reconhecida em sua complexidade, o que pode ampliar o sofrimento e dificultar a procura por cuidado especializado.

Em relação ao objetivo de discutir a relação entre religião, espiritualidade e saúde mental, a literatura analisada apontou que a religiosidade pode assumir funções distintas. Quando oferece acolhimento, apoio social, esperança e sentido, pode contribuir para o enfrentamento de situações difíceis. Entretanto, quando se associa à rigidez, à culpabilização ou ao julgamento, pode intensificar sentimentos de vergonha, inadequação e desamparo. Portanto, não é adequado tratar a religião como necessariamente prejudicial ou protetiva; é preciso considerar a forma como as crenças são vivenciadas e os efeitos que produzem na experiência individual.

Quanto aos mecanismos de invalidação e estigmatização, os estudos consultados evidenciaram que a minimização da dor emocional e a associação entre adoecimento psíquico e falha espiritual podem reforçar preconceitos, promover o silenciamento e levar algumas pessoas a temer o julgamento de suas comunidades.

A pressão para demonstrar uma fé inabalável também pode dificultar o reconhecimento das próprias necessidades e o compartilhamento do sofrimento.

No que se refere à relação entre invalidação, enfrentamento religioso e busca por ajuda profissional, os resultados da revisão indicaram que estratégias religiosas podem coexistir com o acompanhamento psicológico e psiquiátrico. A dificuldade surge quando práticas ou orientações religiosas são apresentadas como substitutas do cuidado especializado ou desencorajam sua procura. Assim, a resposta à questão norteadora é que a invalidação pode se relacionar ao aumento do estigma e à postergação da busca por ajuda, enquanto formas de enfrentamento religioso acolhedoras podem funcionar como apoio complementar ao cuidado em saúde mental.

A partir da análise realizada, identificou-se a importância de ações de psicoeducação e diálogo respeitoso entre profissionais de saúde mental e lideranças religiosas, com reconhecimento dos limites de cada campo e encaminhamento aos serviços especializados quando necessário. O estudo contribui para a compreensão de que o cuidado integral deve considerar a dimensão religiosa ou espiritual da pessoa sem reduzir o sofrimento psíquico a explicações exclusivamente morais ou religiosas.

Como limitação, esta pesquisa depende das publicações localizadas nas bases consultadas e do recorte bibliográfico utilizado, não permitindo generalizar suas conclusões para todas as tradições religiosas ou experiências individuais. Além disso, o artigo não apresenta investigação empírica com participantes. Pesquisas futuras podem aprofundar o tema por meio de entrevistas com

pessoas que vivenciaram invalidação religiosa, estudos com profissionais de Psicologia e lideranças religiosas e investigações sobre estratégias de formação e acolhimento que favoreçam a procura por cuidado especializado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANO, Gene G.; VASCONCELLES, Erin B. Religious coping and psychological adjustment to stress: a meta-analysis. **Journal of Clinical Psychology**, v. 61, n. 4, p. 461-480, 2005.

ARAÚJO, M. M. **Religião e saúde mental: as fronteiras entre o sagrado e o psicológico**. São Paulo: Editora da Universidade, 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA (ABRAPSO). **Cartilha Virtual Psicologia & Religião: histórico, subjetividade, saúde mental, manejo, ética profissional e direitos humanos**. [S. l.]: [s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://abrapso.org.br/>. Acesso em: 20 set. 2026.

CATRÉ, M. N.; FERREIRA, J. A.; PESSOA, T.; CATRÉ, A.; CATRÉ, M. C. Espiritualidade: contributos para uma clarificação do conceito. **Análise Psicológica**, v. 34, n. 1, p. 31-46, 2016.

DALGALARRONDO, Paulo. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 34, p. 25-33, 2007.

DALGALARRONDO, Paulo. **Religião, psicopatologia e saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEIN, Simon; COOK, Christopher C. H.; KOENIG, Harold. Religion, spirituality, and mental health: current controversies and future

directions. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 200, n. 10, p. 852-855, 2012.

EXLINE, Julie J.; PARGAMENT, Kenneth I. Lutas religiosas e espirituais. In: **Manual de Psicologia e Crença Religiosa**. 3. ed. [S. l.]: Wiley-Blackwell, 2015.

JUNG, Carl Gustav. **Psicologia da religião ocidental e oriental**. Tradução de Dom Mateus Ramalho Rocha. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1988.

KOENIG, Harold G.; KING, Dana E.; CARSON, Verna B. **Handbook of religion and health**. 2. ed. New York: Oxford University Press, 2012.

KOENIG, Harold G.; LARSON, David B.; McCULLOUGH, Michael E. **Handbook of religion and mental health**. San Diego: Academic Press, 2001.

LIMA, D. C. **A invalidação da dor emocional: impactos psicológicos em contextos religiosos**. Belo Horizonte: Editora Reflexão, 2017.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, supl. 1, p. 3-4, 2007.

PARGAMENT, Kenneth I. et al. God help me: (I) religious coping efforts as predictors of the outcomes to significant negative life events. **American Journal of Community Psychology**, v. 18, n. 6, p. 793-824, 1990.

PARGAMENT, Kenneth I. **Spiritually integrated psychotherapy: understanding and addressing the sacred**. New York: Guilford

Press, 2007.

PARGAMENT, Kenneth I.; LOMAX, James W. Understanding and addressing religion among people with mental illness. **World Psychiatry**, v. 12, n. 1, p. 26-32, 2013.

PINTO, Cândida; PAIS-RIBEIRO, José Luís. Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. **Arquivos de Medicina**, v. 21, n. 2, p. 47-53, 2007.

REINALDO, Alessandra M. S.; SANTOS, Rosana L. F. Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 110, p. 162-171, 2016.

SAMUELS, Andrew; SHORTER, Bani; PLAUT, Fred. **A palavra de Jung: um glossário completo e atualizado dos termos junguianos**. São Paulo: Paulus, 1988.

SANTOS, R. S. **Saúde mental e religião: uma abordagem integrada no cuidado ao indivíduo**. São Paulo: Editora Luz e Vida, 2019.

VANDERWEELE, Tyler J. On the promotion of human flourishing. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 114, n. 31, p. 8148-8156, 2017.

WRIGHT, Derek. **The psychology of moral behavior**. New York: Penguin Books, 1971.

ZIELINSKI, Melissa J.; VEILLEUX, Jennifer C. The Perceived Invalidation of Emotion Scale (PIES): development and psychometric

properties of a novel measure of current emotion invalidation.
Psychological Assessment, v. 30, n. 11, p. 1454-1467, 2018.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha-FEST, Imperatriz-MA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Professora Especialista do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha-FEST, Imperatriz-MA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)