REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO E RESISTÊNCIA À BUSCA POR ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

RELIGIOSITY AS A PROTECTION FACTOR AND RESISTANCE TO SEEKING PSYCHOLOGICAL CARE

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 20/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795144062

Natally Lima Macêdo[1]

Lilian Thais da Silva Machado[2]

Gabriella Matias da Silva[3]

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a religiosidade como fator de proteção psicossocial e sua relação com a resistência à busca por atendimento psicológico profissional. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, fundamentada em produções científicas que discutem a religiosidade, a saúde mental e as estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico. A literatura analisada aponta que a religiosidade pode contribuir para o bem-estar emocional, oferecendo suporte social, fortalecimento de vínculos, esperança e estratégias de enfrentamento diante das adversidades. Entretanto, determinadas crenças e interpretações religiosas podem favorecer a compreensão do sofrimento psíquico exclusivamente pela perspectiva espiritual, constituindo possíveis barreiras à procura por acompanhamento psicológico. Conclui-se que a religiosidade apresenta uma influência ambivalente na saúde mental, podendo atuar tanto como recurso de proteção quanto como fator de resistência à busca por ajuda profissional. Dessa forma, destaca-se a importância de uma atuação psicológica ética, acolhedora e culturalmente sensível às diferentes manifestações religiosas.

Palavras-chave: Religiosidade; Saúde mental; Atendimento psicológico; Proteção psicossocial.

ABSTRACT

This study aims to analyze religiosity as a factor of psychosocial protection and its relationship with resistance to seeking professional psychological care. This is a bibliographic review with a qualitative approach and exploratory nature, based on scientific publications addressing religiosity, mental health, and coping strategies in the face of psychological distress. The literature analyzed indicates that religiosity can contribute to emotional well-

being by providing social support, strengthening interpersonal bonds, fostering hope, and offering coping strategies in the face of adversity. However, certain religious beliefs and interpretations may encourage individuals to understand psychological distress exclusively from a spiritual perspective, potentially creating barriers to seeking professional psychological support. It is concluded that religiosity has an ambivalent influence on mental health, as it can act both as a protective resource and as a factor of resistance to seeking professional help. Therefore, the importance of ethical, welcoming, and culturally sensitive psychological practice that respects different religious expressions is emphasized.
Keywords: Religiosity; Mental health; Psychological care; Psychosocial protection.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização

A constituição da subjetividade humana é influenciada por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais (Engel, 1977). Entre os fatores culturais que influenciam a forma como as pessoas pensam, sentem e se comportam, destaca-se a religiosidade, que emerge como um sistema ordenador de significados, operando ativamente na regulação de valores, condutas morais e na atribuição de sentido à existência (Pargament, 1997). Do ponto de vista epistemológico, impõe-se a necessidade de distinguir a religiosidade da religião instituída: enquanto esta se configura como uma estrutura formal, dogmática e institucionalizada de dogmas e práticas integradas a uma comunidade, a religiosidade compreende a experiência individual, subjetiva e dinâmica do sujeito em sua relação particular com o sagrado ou com o transcendente (James, 1902). Sob essa

ótica, essa dimensão subjetiva exerce papel central na forma como os indivíduos interpretam e respondem às variações e crises do cotidiano, atuando como um eixo estruturante da resiliência individual (Allport, 1950).

Na área da saúde mental, a religiosidade pode atuar como um recurso de enfrentamento diante de situações de estresse, sofrimento e crises ao longo da vida. Esse fenômeno é conceituado na literatura psicológica como coping religioso/espiritual (CRE), caracterizado pelo uso de crenças e práticas religiosas para o manejo do sofrimento psíquico e das demandas existenciais (Pargament, 1997). Quando utilizado de forma positiva, o CRE promove apoio emocional, ressignificação do sofrimento, os vínculos sociais e a esperança. Consequentemente, tais mecanismos estabelecem-se como fatores de proteção psicossocial, que podem estar associados a indicadores mais favoráveis de saúde mental (Panzini; Bandeira, 2007).

Por outro lado, o coping religioso/espiritual também pode assumir formas negativas, associadas a conflitos espirituais e a desfechos desfavoráveis de saúde mental (Pargament; Koenig; Perez, 2000; Panzini; Bandeira, 2007). O CRE negativo pode envolver interpretações punitivas do sofrimento, sentimentos de abandono divino e conflitos em torno das próprias crenças. Tais experiências podem ampliar a angústia e dificultar o enfrentamento de situações adversas, sem que isso signifique que toda experiência religiosa produza efeitos negativos.

Essas diferentes formas de interpretar o sofrimento podem influenciar a decisão de buscar ajuda profissional. Quando explicações espirituais são tomadas como única possibilidade de

compreensão dos sintomas, o reconhecimento de outras formas de cuidado pode ser dificultado. A literatura recomenda considerar tanto os benefícios potenciais da religiosidade quanto situações em que crenças e práticas religiosas entram em conflito com cuidados em saúde (Koenig, 2012; Panzini; Bandeira, 2007).

A relação entre religiosidade e prática psicológica requer atenção às crenças, aos valores e à autonomia do paciente. Uma abordagem clínica respeitosa pode explorar o papel da fé no enfrentamento do sofrimento sem impor convicções religiosas ou desqualificar a experiência do indivíduo, em consonância com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005). A busca de sentido diante de experiências difíceis também é uma dimensão relevante da reflexão existencial (Frankl, 2015).

Diante da importância dessa relação, torna-se relevante sistematizar o conhecimento científico sobre a religiosidade como possível fator de proteção psicossocial e de resistência à busca por atendimento psicológico. Embora a discussão tenha pertinência para diferentes contextos socioculturais, inclusive Boa Vista, Roraima, a presente revisão bibliográfica não permite estabelecer conclusões específicas sobre a população desse município. Assim, o estudo busca identificar, na literatura, mecanismos que possam orientar reflexões e futuras investigações empíricas.

1.2. Problema de Pesquisa

De que maneira a literatura científica descreve a religiosidade como fator de proteção psicossocial e, simultaneamente, como possível elemento de resistência à busca por atendimento psicológico profissional?

1.3. Justificativa

O avanço epidemiológico dos transtornos mentais na contemporaneidade tem impulsionado debates significativos sobre os itinerários terapêuticos e as barreiras culturais que circundam a busca por ajuda especializada. Nesse contexto, a espiritualidade e a religiosidade operam como eixos estruturantes da subjetividade, fornecendo aos indivíduos matrizes de significados para interpretar e vivenciar o sofrimento psíquico (Pargament, 1997). Entretanto, essa relação pode apresentar diferentes efeitos: enquanto redes de apoio religioso promovem resiliência, certas construções dogmáticas tendem a patologizar ou negligenciar os sintomas clínicos, retardando o acesso ao suporte psicológico e técnico (Panzini; Bandeira, 2007). Sob essa perspectiva teórica, torna-se importante investigar os mecanismos que governam essa relação, compreendendo como os sistemas de crenças modulam as decisões de cuidado na saúde mental.

Sob a dimensão social e clínica, é importante reconhecer que a religiosidade pode integrar os recursos pessoais de enfrentamento e, em determinadas situações, estar associada a conflitos ou dificuldades no cuidado em saúde mental (Koenig, 2012). O psicólogo deve acolher essa dimensão da experiência humana sem preconceito e sem impor crenças, respeitando a autonomia da pessoa atendida (Conselho Federal de Psicologia, 2005). Assim, a análise crítica do coping religioso pode contribuir para uma prática clínica ética e culturalmente sensível (Panzini; Bandeira, 2007).

No âmbito científico e epistemológico, esta revisão reúne e discute contribuições teóricas sobre a relação entre religiosidade, saúde mental e procura por atendimento psicológico. A discussão pode

subsidiar pesquisas futuras em diferentes realidades socioculturais, incluindo Boa Vista, Roraima. Entretanto, como não foram coletados dados empíricos locais, não se pretende caracterizar as crenças, os comportamentos ou o acesso aos serviços psicológicos da população boa-vistense.

Por fim, a relevância profissional e acadêmica deste estudo está na sistematização de conhecimentos que podem apoiar práticas psicológicas culturalmente sensíveis e estimular investigações futuras sobre barreiras ao cuidado em saúde mental. Para orientar estratégias específicas em Boa Vista, serão necessários estudos empíricos com a população local, capazes de examinar suas experiências, redes de apoio e itinerários de cuidado.

1.4. Objetivo Geral

Analisar, com base na literatura científica, de que maneira a religiosidade pode atuar como fator de proteção psicossocial e como possível barreira à busca por atendimento psicológico, considerando sua influência nas formas de enfrentamento do sofrimento psíquico.

1.5. Objetivos Específicos

a. Compreender o papel da religiosidade como recurso de proteção psicossocial diante de situações de sofrimento psíquico.

b. Analisar a influência do coping religioso-espiritual positivo e negativo nas estratégias de enfrentamento das dificuldades emocionais.

c. Identificar, na literatura científica, possíveis relações entre crenças religiosas, estigmas e resistência à busca por atendimento psicológico profissional.

d. Discutir a importância de uma atuação psicológica ética e culturalmente sensível diante das diferentes manifestações religiosas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Interfaces Históricas e Epistemológicas Entre Psicologia e Religiosidade

A relação entre Psicologia e religiosidade passou por diferentes transformações ao longo da história. Em seus primeiros momentos, a Psicologia buscou consolidar-se como ciência autônoma, adotando uma postura predominantemente crítica em relação aos fenômenos religiosos. Nesse contexto, Sigmund Freud (1997) compreendia a religião como uma construção psíquica relacionada à necessidade humana de proteção diante das incertezas e angústias da existência. Para o autor, as crenças religiosas funcionariam como uma espécie de ilusão coletiva, capaz de proporcionar segurança emocional frente às limitações da condição humana.

Em contrapartida, Carl Gustav Jung (2014) apresentou uma compreensão distinta da religiosidade. Para ele, os símbolos e experiências religiosas possuem relevância psicológica, expressando conteúdo do inconsciente coletivo e contribuindo para o processo de desenvolvimento da personalidade. A partir dessa perspectiva, a religião deixa de ser vista apenas como um mecanismo defensivo e

passa a ser compreendida como uma importante fonte de significado e elaboração subjetiva.

Com o desenvolvimento das abordagens contemporâneas, a relação entre Psicologia e religiosidade tornou-se mais integrada. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), por exemplo, reconhece que crenças religiosas podem influenciar pensamentos, emoções e comportamentos, podendo atuar tanto como recurso de enfrentamento quanto como elemento associado ao sofrimento psicológico. Da mesma forma, a Logoterapia de Viktor Frankl destaca a busca de sentido como dimensão fundamental da existência humana, reconhecendo que a espiritualidade e a fé podem contribuir para a construção de significado diante do sofrimento.

Nesse contexto, a Psicologia contemporânea passou a considerar a religiosidade como uma dimensão legítima da subjetividade humana, passível de investigação científica e relevante para a compreensão integral do indivíduo. Estudos demonstram que práticas religiosas e espirituais podem influenciar a saúde mental, as estratégias de enfrentamento e a forma como as pessoas lidam com situações adversas (Panzini; Bandeira, 2007).

2.2. A Religiosidade Como Fator de Proteção e o Coping Religioso/Espiritual Positivo

A religiosidade tem sido reconhecida por diversas pesquisas como um importante recurso de enfrentamento diante de situações de sofrimento, estresse e adversidades. No campo da Psicologia da Religião, destaca-se o conceito de Coping Religioso/Espiritual (CRE), desenvolvido por Kenneth Pargament, que se refere à utilização da

fé, das crenças e das práticas religiosas como estratégias para lidar com problemas e desafios da vida. Segundo o autor, a religiosidade pode auxiliar os indivíduos na busca de significado, conforto emocional e esperança diante de situações difíceis.

De acordo com Panzini e Bandeira (2007), o Coping Religioso/Espiritual Positivo caracteriza-se pelo uso da religiosidade de forma construtiva, favorecendo a adaptação psicológica e o enfrentamento saudável das adversidades. Nesse contexto, práticas como a oração, a participação em atividades religiosas e a confiança em uma figura divina podem contribuir para a redução do sofrimento emocional, promovendo sentimentos de segurança, acolhimento e esperança.

Além dos aspectos individuais, a religiosidade também pode atuar como importante fonte de suporte social. A participação em comunidades religiosas possibilita o estabelecimento de vínculos interpessoais, redes de apoio e sentimento de pertencimento, fatores reconhecidos como protetivos para a saúde mental. O apoio oferecido por grupos religiosos pode auxiliar indivíduos em momentos de crise, fortalecendo sua capacidade de enfrentamento e favorecendo processos de recuperação emocional.

Outro aspecto importante é a possível contribuição da religiosidade para a resiliência. A fé pode auxiliar na ressignificação de experiências difíceis, permitindo que o indivíduo encontre sentido em situações de sofrimento e mantenha expectativas positivas em relação ao futuro. Nesse sentido, a esperança, frequentemente fortalecida pelas crenças religiosas, pode funcionar como um mecanismo de reestruturação cognitiva, contribuindo para a redução de sintomas de ansiedade e depressão.

Diversos estudos têm demonstrado associações entre uma vivência religiosa saudável e melhores indicadores de saúde mental. Pesquisas apontam que indivíduos que utilizam estratégias positivas de enfrentamento religioso tendem a apresentar maiores níveis de bem-estar psicológico, satisfação com a vida e menor prevalência de sintomas depressivos e ansiosos (Panzini; Bandeira, 2007). Embora a religiosidade não substitua o acompanhamento psicológico ou psiquiátrico quando necessário, ela pode constituir um recurso complementar importante na promoção da saúde mental e na prevenção do adoecimento psíquico.

Dessa forma, o Coping Religioso/Espiritual Positivo evidencia o potencial da religiosidade como fator de proteção, favorecendo o enfrentamento das dificuldades, o fortalecimento emocional e a construção de redes de apoio que contribuem para o bem-estar psicológico dos indivíduos.

2.3. O Coping Negativo e as Barreiras Culturais na Busca por Atendimento Psicológico

Embora a religiosidade possa atuar como importante fator de proteção à saúde mental, a literatura também aponta que determinadas formas de vivência religiosa podem estar associadas a dificuldades no enfrentamento do sofrimento psíquico. Nesse contexto, destaca-se o conceito de Coping Religioso/Espiritual Negativo (CRE Negativo), compreendido como a utilização de crenças e práticas religiosas que favorecem sentimento de culpa, punição, abandono divino ou conflitos espirituais diante de situações adversas (Panzini; Bandeira, 2007).

Segundo Pargament (1997), o CRE Negativo ocorre quando o indivíduo interpreta experiências difíceis como castigos divinos, demonstra sentimento de revolta em relação a Deus ou percebe o sofrimento como consequência de falhas morais e espirituais. Nessas situações, a religiosidade deixa de funcionar como recurso de apoio e pode intensificar sentimentos de ansiedade, medo, culpa e desesperança.

Outro aspecto relevante refere-se às explicações exclusivamente espirituais para os transtornos mentais. Em alguns contextos religiosos, sintomas como ansiedade, depressão e sofrimento emocional podem ser compreendidos apenas sob perspectivas espirituais, sendo atribuídos à falta de fé, fragilidade religiosa ou influência de forças espirituais negativas (Pargament, 1997). Embora a dimensão espiritual possa fazer parte da compreensão individual do sofrimento, a exclusividade dessa interpretação pode dificultar o reconhecimento da necessidade de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (Koenig, 2012).

Além disso, algumas comunidades religiosas mais rígidas ou dogmáticas podem contribuir para a construção de estigmas relacionados aos transtornos mentais. Nessas circunstâncias, o sofrimento psíquico pode ser associado à fraqueza espiritual ou à insuficiência de fé, levando indivíduos a ocultarem seus sintomas por medo de julgamentos, críticas ou exclusão social (Pargament, 1997; Koenig, 2012). Como consequência, muitas pessoas evitam buscar ajuda profissional, mesmo quando apresentam sofrimento significativo (Koenig, 2012).

Outro fator frequentemente identificado na literatura é o receio de que o psicólogo não respeite ou invalide as crenças religiosas do

paciente. Tal preocupação pode gerar resistência à psicoterapia, especialmente quando existe a percepção de que fé e Psicologia são áreas incompatíveis (Koenig, 2012; Pargament, 1997). Contudo, a prática psicológica contemporânea reconhece a religiosidade como uma dimensão legítima da experiência humana e busca compreender seu papel na vida dos indivíduos sem emitir julgamentos ou interferir em suas crenças (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

A crença de que "a fé sozinha resolve tudo" também pode contribuir para o adiamento da busca por atendimento especializado. Embora a religiosidade possa representar importante fonte de apoio emocional e fortalecimento pessoal, ela não substitui os cuidados psicológicos e médicos quando estes se fazem necessários (Koenig, 2012; Pargament, 1997). O retardamento da procura por ajuda profissional pode favorecer o agravamento dos sintomas, dificultar o diagnóstico precoce e comprometer o tratamento adequado dos transtornos mentais.

Dessa forma, o Coping Religioso/Espiritual Negativo evidencia como determinadas interpretações religiosas podem estar associadas a sofrimento adicional e, em alguns contextos, a dificuldades na procura por cuidado psicológico (Pargament; Koenig; Perez, 2000; Panzini; Bandeira, 2007). Compreender essas dinâmicas é importante para desenvolver práticas acolhedoras e culturalmente sensíveis, respeitando a liberdade de crença dos pacientes (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, tendo como finalidade analisar a religiosidade como fator de proteção psicossocial e sua possível relação com a resistência à busca por atendimento psicológico profissional. A escolha desse método justifica-se pela possibilidade de reunir, examinar e discutir conhecimentos científicos já produzidos sobre a influência da religiosidade na saúde mental e nas formas de enfrentamento do sofrimento psíquico.

A discussão foi organizada a partir de obras teóricas e artigos científicos pertinentes ao tema, com atenção aos conceitos de religiosidade, espiritualidade, saúde mental, coping religioso-espiritual, atendimento psicológico e sofrimento psíquico. Não foi realizado levantamento empírico com participantes, nem análise de dados específicos de Boa Vista/RR. Esta revisão tem caráter narrativo, sem pretensão de exaustividade ou de representar uma busca sistemática em bases bibliográficas.

Foram considerados textos acadêmicos que abordam a relação entre religiosidade, saúde mental, enfrentamento de adversidades e procura por atendimento psicológico. A seleção priorizou obras de referência e publicações relacionadas aos aspectos positivos e negativos do enfrentamento religioso, sem aplicação de protocolo formal de revisão sistemática.

A análise do material bibliográfico foi orientada pela identificação de conceitos, aproximações e divergências entre os autores, buscando compreender de que maneira a religiosidade pode atuar tanto como recurso de proteção emocional e social quanto como possível elemento de resistência à procura por acompanhamento psicológico profissional. Por se tratar de revisão bibliográfica, não

houve entrevistas, aplicação de questionários nem coleta de dados com moradores de Boa Vista/RR. Portanto, os resultados apresentados referem-se exclusivamente à literatura examinada e não constituem diagnóstico da realidade local.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura permite compreender que a religiosidade apresenta diferentes significados na vida dos indivíduos, podendo influenciar diretamente suas formas de interpretar e enfrentar situações de sofrimento psicológico. Nesse contexto, observa-se que a fé e as práticas religiosas podem representar importantes recursos de apoio emocional, proporcionando esperança, conforto e sensação de pertencimento diante das dificuldades.

Segundo Pargament (1997), o coping religioso-espiritual corresponde à utilização de crenças e práticas religiosas como estratégias de enfrentamento diante de situações estressantes. Essa perspectiva contribui para compreender como a religiosidade pode auxiliar os indivíduos na construção de significados para experiências difíceis, favorecendo recursos emocionais e psicológicos para lidar com as adversidades.

Em consonância com essa compreensão, Panzini e Bandeira (2007) discutem o coping religioso-espiritual e destacam a importância de considerar a maneira como os indivíduos utilizam a religião no enfrentamento de situações de estresse. O enfrentamento religioso positivo pode estar relacionado à busca de apoio espiritual, à confiança em uma figura divina e à participação em práticas religiosas que proporcionam conforto e esperança.

Além dos benefícios individuais, a religiosidade também pode exercer uma função social importante. A participação em comunidades religiosas favorece a construção de vínculos interpessoais, o fortalecimento das relações sociais e o desenvolvimento de redes de apoio. Esses elementos podem contribuir para a sensação de acolhimento e pertencimento, especialmente em momentos de vulnerabilidade emocional.

Entretanto, a influência da religiosidade na saúde mental não se manifesta exclusivamente de maneira positiva. Determinadas interpretações religiosas podem contribuir para a resistência à busca por atendimento psicológico, principalmente quando o sofrimento psíquico é compreendido exclusivamente como uma questão espiritual. Nessas situações, algumas pessoas podem recorrer somente à oração, à fé ou à orientação religiosa, deixando de considerar a possibilidade de acompanhamento psicológico profissional.

Esse cenário evidencia a importância de compreender a relação entre religiosidade e saúde mental de maneira ampla, considerando tanto os aspectos protetivos quanto as possíveis limitações decorrentes de determinadas crenças e interpretações religiosas. É importante destacar que a religiosidade, por si só, não representa um impedimento à busca por atendimento psicológico, uma vez que a resistência pode estar relacionada à forma como cada indivíduo interpreta suas experiências, suas crenças e o próprio sofrimento emocional.

Dessa maneira, a discussão aponta para a necessidade de uma atuação psicológica que reconheça e respeite a dimensão religiosa dos indivíduos, sem desconsiderar a importância do conhecimento

científico e dos cuidados profissionais em saúde mental. O acolhimento das crenças religiosas pode favorecer a construção de uma relação terapêutica respeitosa, contribuindo para que a pessoa compreenda que a espiritualidade e o acompanhamento psicológico podem coexistir. Ressalta-se que as interpretações apresentadas decorrem da revisão de publicações e não podem ser generalizadas à população de Boa Vista/RR sem investigação empírica específica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar a religiosidade como fator de proteção psicossocial e sua relação com a resistência à busca por atendimento psicológico profissional, considerando sua influência nas formas de enfrentamento do sofrimento psíquico. A partir da revisão bibliográfica, foi possível compreender que a religiosidade apresenta uma influência complexa na vida dos indivíduos, podendo assumir diferentes funções de acordo com suas crenças, experiências e interpretações pessoais.

Observou-se que a fé e as práticas religiosas podem contribuir para o bem-estar emocional, oferecendo suporte social, esperança, acolhimento e estratégias de enfrentamento diante de situações adversas. Entretanto, determinadas interpretações religiosas podem favorecer a compreensão do sofrimento psíquico exclusivamente pela perspectiva espiritual, dificultando o reconhecimento da importância do acompanhamento psicológico profissional.

Nesse sentido, compreende-se que a religiosidade não deve ser considerada, de maneira generalizada, um obstáculo à procura por atendimento psicológico, mas uma dimensão da experiência

humana que precisa ser considerada na compreensão do sujeito. A relação entre espiritualidade e saúde mental exige uma abordagem que respeite as particularidades culturais e religiosas, sem estabelecer julgamentos ou desvalorizar as crenças individuais.

Conclui-se que a religiosidade pode atuar simultaneamente como fator de proteção e como possível elemento de resistência à busca por atendimento psicológico, dependendo da maneira como é vivenciada e interpretada. Dessa forma, destaca-se a importância de uma atuação psicológica ética, acolhedora e culturalmente sensível, que reconheça a diversidade religiosa e incentive a compreensão do sofrimento psíquico como uma questão que também pode necessitar de cuidado profissional.

Por fim, ressalta-se a importância de ampliar as discussões e pesquisas sobre a relação entre religiosidade e saúde mental, contribuindo para uma compreensão mais abrangente dos fatores que influenciam a procura por atendimento psicológico e para o desenvolvimento de práticas profissionais respeitosas e inclusivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLPORT, Gordon W. The individual and his religion: a psychological interpretation. New York: Macmillan, 1950.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, DF: CFP, 2005.

ENGEL, George L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977. DOI: 10.1126/science.847460.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 38. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

FREUD, Sigmund. O futuro de uma ilusão. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

JAMES, William. The varieties of religious experience: a study in human nature. New York: Longmans, Green and Co., 1902.

JUNG, Carl Gustav. Os arquétipos e o inconsciente coletivo. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

KOENIG, Harold G. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. ISRN Psychiatry, v. 2012, artigo 278730, 2012. DOI: 10.5402/2012/278730.

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 34, supl. 1, p. 126-135, 2007. DOI: 10.1590/S0101-60832007000700016.

PARGAMENT, Kenneth I. The psychology of religion and coping: theory, research, practice. New York: Guilford Press, 1997.

PARGAMENT, Kenneth I.; KOENIG, Harold G.; PEREZ, Lisa M. The many methods of religious coping: development and initial validation of the RCOPE. Journal of Clinical Psychology, v. 56, n. 4, p. 519-543, 2000. DOI: 10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1.

---

[1] Graduanda em Psicologia, Universidade da Amazônia (UNAMA). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Graduanda em Psicologia, Universidade da Amazônia (UNAMA). E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Especialista em Terapia Cognitiva, Educação Especial e Psicomotricidade, Neuropsicologia, Psicologia Clínica, Psicologia Jurídica e Psicologia Organizacional. Professora da Unama. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail