
Fenomenologia da experiência e ocupações religiosas de usuários de um CAPS de Belém

Phenomenology of Experience and Religious Occupations of Users of a CAPS¹ in Belém

DOI: 10.12957/ek.2021.60603

Renata Raiol Magalhães²

Universidade Federal do Pará
gevurah00@yahoo.com.br

Lucivaldo da Silva Araújo³

Universidade Federal do Pará
lucivaldoaraujo@hotmail.com

RESUMO

Possíveis relações entre experiência religiosa e a saúde mental têm sido recorrentemente debatidas por inúmeras áreas de conhecimento. Nesse campo, a espiritualidade/religiosidade (E/R) podem figurar como demanda dos usuários no cotidiano dos serviços de saúde, suscitando a reflexão e manejo dos profissionais envolvidos. Com base nesse cenário, este artigo trata dos resultados de uma pesquisa que objetivou compreender como a experiência espiritual/religiosa de usuários de um CAPS interage com os modos de cuidado em saúde mental e analisar os sentidos da experiência espiritual/religiosa para essas pessoas. O estudo qualitativo de cunho fenomenológico e hermenêutico ocorreu em um CAPS III de Belém-PA e pautou-se na realização de entrevistas semidirigidas. Participaram oito usuários que realizam o acompanhamento em saúde mental no local de pesquisa, cumprindo todos os critérios previstos de inclusão e exclusão. As entrevistas tiveram os áudios gravados, transcritos e submetidos à análise do discurso, a partir da hermenêutica de Ricoeur. As informações foram organizadas em

¹ The abbreviation in Portuguese of *Psychosocial Care Centers*.

² Mestranda em Psicologia- Linha Fenomenologia: Teoria e Clínica (UFPA). Especialista em Gestão em Saúde (UFPA), Especialista em Saúde Mental (COFFITO).

³ Docente do Departamento de Terapia Ocupacional (DETO) da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Professor colaborador (Mestrado) no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP/UFPA).

categorias a partir das unidades de sentido: experiência religiosa e a pandemia de COVID-19; itinerários da experiência religiosa e a família; experiência religiosa de usuários de um CAPS e vinculação entre a experiência religiosa e os modos de cuidado em saúde mental. A perspectiva dos colaboradores sobre a experiência religiosa mostrou-se como território com fronteiras fluidas que se entrelaçam continuamente nas ocupações cotidianas, ora interagindo de maneira a criar um ambiente que inspira segurança e harmonia, ora contribuindo para limitações e preconceitos que aprisionam a expansão de suas possibilidades de contato.

Palavras-chave: Religiosidade. Espiritualidade. Saúde Mental. Fenomenologia.

ABSTRACT

The research revolves around religious experience and its interface with mental health. Possible relationships between these two theoretical fields have been recurrently debated by numerous areas of knowledge. Spirituality/religiosity (S/R) can appear as a demand of users in the daily life of health services, prompting reflection and management of the professionals involved. Based on this scenario, the objective was to understand how the spiritual/religious experience of users of a CAPS interacts with the modes of care in mental health and to analyze the meanings of the spiritual/religious experience for these people. The qualitative study of a phenomenological and hermeneutic nature took place in a CAPS III in Belém-PA and was based on semi-structured interviews. Eight users who carry out monitoring in mental health at the research site participated, fulfilling all the inclusion criteria. The interviews had their audios recorded, being later transcribed and submitted to discourse analysis, based on Ricoeur's hermeneutics. The information was organized into categories based on the units of meaning: Religious experience and the COVID-19 pandemic; Itineraries of religious experience and the family; Religious experience of users of a CAPS; and the last one, called Linkage between religious experience and modes of mental health care. The collaborators' perspective on the religious experience was shown as territories with fluid borders, which are continuously intertwined in daily occupations, sometimes interacting in a way to create an environment that inspires security and harmony, sometimes contributing to limitations and prejudices that imprison the expansion of your possibilities of contact.

Keywords: Religiosity. Spirituality. Mental Health. Phenomenology.

INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda os resultados de uma pesquisa que objetivou compreender como a experiência espiritual/religiosa de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial-CAPS interage com os modos de cuidado em saúde mental, considerando a emergência rotineira da temática nos dispositivos de saúde (BRAGHETTA et al., 2018).

Atualmente, observamos o movimento das massas humanas se lançando numa caminhada marcada pela busca mística e metafísica no campo do divino, na expectativa de, quem sabe, encontrar a Divindade ou a si próprios. Daí decorre a diversidade de respostas geradas, como tentativa de se conceber verdades que façam sentido para as pessoas e expliquem a realidade da qual fazem parte. Esses conhecimentos estão intimamente relacionados aos movimentos religiosos, considerados aqui numa acepção mais ampla, como um conjunto de indivíduos que professam a mesma crença (SILVA; SILVA, 2015).

É interessante salientar que o Brasil é um país com múltiplas manifestações no campo espiritual/religioso. Neste cenário, significativa parcela da população se autodeclara praticante de alguma religião/seita/credo religioso. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os resultados do Censo Demográfico de 2010 mostram o crescimento da diversidade dos grupos religiosos no Brasil. Segundo o levantamento, as religiões praticadas pela população brasileira dividiam-se nas seguintes proporções: católicos (64,6%); evangélicos (22,2%); espíritas (2,0%); umbanda e candomblé (0,3%) e os que se declararam sem religião (8,0%).

Tal diversidade, ao tomarmos por referência o fenômeno religioso e suas múltiplas manifestações no Brasil, nos faz pensar sobre a presença da referida dimensão religiosa influenciando os aspectos socioculturais e o modo de existir da população brasileira. Uma vez constatado o importante destaque que os brasileiros de maneira geral atribuem à dimensão religiosa, podemos também supor que certamente nos depararemos nas instituições de saúde com demandas manifestadas pelos indivíduos que estejam relacionadas a esse campo, como no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Em relação ao local da pesquisa, é preciso dizer que os CAPS são importantes dispositivos voltados à assistência de pessoas em sofrimento mental grave e persistente que requerem cuidados específicos em saúde mental, despontando como recursos extra-

hospitalares nascidos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira, com intuito de substituírem os manicômios (BRASIL, 2002).

Nesse *locus* os usuários do serviço encontram-se como seres inseridos no contexto do mundo da vida, cenário que abriga as experiências humanas em sua complexidade e que é palco dos desdobramentos dos atos da existência. Por isso, é imprescindível que os profissionais da saúde mental considerem as múltiplas dimensões do fenômeno religioso já que este pode significar para o usuário um recurso que o ajuda a lidar com as demandas que emergem em sua vida, ou mesmo pode ser um fator que desencadeie/agrave o sofrimento mental. Em ambos os casos, os profissionais são chamados à reflexão sobre o funcionamento sistêmico do sujeito, enfatizando a ideia de que as crenças religiosas devem ser abordadas quando o próprio usuário as colocar em evidência (FLEURY et al., 2018).

Em termos históricos, as relações estabelecidas de maneira conflituosa ou harmoniosa entre a Espiritualidade/Religiosidade (E/R) e as ciências têm sido alvo de crescente interesse tanto do campo acadêmico como do senso comum e religioso. De modo frequente, afirma-se que E/R e a ciência, aqui compreendida como produto da racionalidade, são necessariamente incompatíveis, caminhando em direções diametralmente opostas, eternamente rivalizando na detenção das verdades sobre o conhecimento humano (MOREIRA-ALMEIDA; LUCCHETTI, 2016).

Nesse meio, alguns pensadores, a exemplo de Freud (1856-1939), assumiram ser impossível uma investigação científica da E/R, culminando esse fato com a afirmação por parte dos mesmos de que, ao longo do século XX, a E/R desapareceria com o avanço da ciência e da razão. Entretanto, o que assistimos no decorrer do século XX e XXI, foi uma retomada dos estudos do fenômeno da E/R (TAVARES et al., 2016; NETO, 2018; GERONE, 2020), por meio da realização de pesquisas que buscaram conhecer a maneira como o envolvimento espiritual e/ou religioso, através do engajamento em atividades de natureza análoga, poderia impactar na saúde global do ser humano, incluindo-se a saúde mental (LUCCHETTI et al., 2010).

A questão da distinção e das relações entre religião e espiritualidade tornou-se foco de intensos debates e discussões entre psicólogos e pesquisadores em Psicologia interessados no fenômeno religioso e seus correlatos (RIBEIRO, 2008; ZACHARIAS, 2010; PAIVA, 2018). Desse modo, para melhor compreensão acerca

desses significados, é forçoso circunstancia-los em suas respectivas searas conceituais, já que parece não haver consenso quando se trata de delimitar o sentido de cada uma das mencionadas expressões. De maneira sintética, pode-se dizer que, enquanto a espiritualidade e a religiosidade podem ser caracterizadas pela dimensão essencialmente experiencial, a religião está fundamentada no aspecto institucional, ritualístico e doutrinário (PAIVA, 2005; ALETTI, 2012; FREITAS, 2017)

Não é possível aprofundar-se em tais definições sem abordar a experiência religiosa, a qual está entremeadada à história da civilização com distintas repercussões em diferentes culturas e sociedades (ALVES; ASSIS, 2015). Uma das finalidades da experiência religiosa seria reconstituir o objeto religioso em interação com um sujeito concreto. Tal ponto de vista faz menção à posição fenomenológica de que a religião somente se dá em sua manifestação como uma vivência religiosa, a qual se ergue frente ao mistério, ao sacro e ao inexplicável (HOLANDA, 2017).

Um dos objetivos específicos da pesquisa em voga foi analisar os sentidos da experiência espiritual/religiosa dos colaboradores no citado *locus* e conhecer as possíveis influências da referida experiência sobre a adesão e participação dos usuários nas estratégias previstas nos seus Projetos Terapêuticos Singulares – PTS, que vem a ser um elemento que compõe o conjunto de transformações propiciadas pela adoção do modelo psicossocial de cuidados em saúde mental, constituindo importante ferramenta de cuidado discutida e construída coletivamente. É elaborado especificamente para uma pessoa, uma família ou um grupo, com intuito de promover a integralidade e a equidade do cuidado, observando-se os princípios básicos do SUS.

É relevante destacar que as reflexões sobre o assunto anunciado podem auxiliar na análise da relação estabelecida entre a experiência religiosa e saúde no âmbito dos dispositivos responsáveis pelos cuidados às pessoas em sofrimento mental. Assim, a relevância desse trabalho se consolida na colaboração para o fortalecimento dos esforços despendidos por diversos pesquisadores no tentame de melhor compreender os desdobramentos da E/R na saúde mental das pessoas.

MÉTODOS

Este estudo qualitativo de cunho fenomenológico existencial e hermenêutico, na perspectiva de Heidegger e Paul Ricoeur, ocorreu em um CAPS III da região

metropolitana de Belém, Pará, e pautou-se na realização de entrevistas semidirigidas com usuários do serviço, sua principal fonte para obtenção de dados.

A pesquisa fenomenológica é uma forma de investigação qualitativa que, de acordo com Amatuzzi (2005, p. 6), “designa o estudo do vivido, ou da experiência imediata pré-reflexiva, visando descrever seu significado; ou qualquer estudo que tome o vivido como pista ou método. É a pesquisa que lida, portanto, com o significado da vivência”. Uma pesquisa fenomenologicamente conduzida, portanto, apresenta-se como recurso favorável ao escrutínio do mundo vivido do sujeito, com o intuito de investigar o sentido da vivência para a pessoa em determinada situação (ANDRADE; HOLANDA, 2010).

A entrevista foi composta por questões abertas, baseada em um roteiro que contemplou questões relativas às vivências da experiência religiosa dos usuários. O instrumento foi estruturado com o intuito de abarcar campos temáticos tais quais a experiência religiosa do indivíduo ao longo da vida, a atual rotina de vida religiosa, além de explorar sobre a interface entre E/R e saúde mental no trânsito institucional dos colaboradores em atendimento no CAPS.

Participaram do estudo oito usuários que realizavam acompanhamento em saúde mental no local de pesquisa por pelo menos seis meses e que não apresentassem sintomas psicóticos ou outra manifestação de alteração do estado mental que inviabilizasse o acesso do ponto de vista do acesso às narrativas. Na tabela 1 são apresentadas algumas informações dos colaboradores. O diálogo foi gravado em áudio e posteriormente transcrito. Ao longo do processo, houve a desistência de uma usuária, direito que lhe foi garantido mediante os parâmetros éticos assumidos pela pesquisadora.

TABELA 1- Informações dos colaboradores

Pseudônimos	Idade	Autodeclaração espiritual/religiosa	Escolaridade
Moisés	49	Protestante	Ensino Fundamental Completo
Nazaré	32	Católica	Ensino Médio Completo
Raul	23	Sem religião	
Sophia	20	Agnóstica	Superior Incompleto

André	39	Espírita Kardecista	Superior completo
Aline	55	Protestante	Ensino Médio Completo
Martinho	49	Protestante	Ensino Superior Completo
Ana Paula	22	Protestante	Ensino Médio Completo

É válido salientar que em tempos de pandemia do COVID-19, foram tomadas todas as precauções recomendadas pela OMS no tocante à prevenção da disseminação do vírus, sendo as entrevistas realizadas em ambientes arejados, com a utilização de máscaras de proteção tanto pelos colaboradores como pela pesquisadora, manutenção do distanciamento espacial e disponibilização de álcool em gel no local. A pesquisa já estava em apreciação no comitê de ética quando foi declarada a situação de pandemia, e até aquele momento, a modalidade de entrevista à distância ainda não constituía um recurso palpável para viabilizar a obtenção de dados.

As entrevistas foram transcritas e submetidas à análise do discurso de acordo com a hermenêutica de Ricoeur. As informações obtidas foram organizadas em categorias a partir das unidades de sentido. A análise do material empírico, portanto, foi constituída pelos discursos dos colaboradores e desenvolveu-se por meio de reflexões que consideraram os atos do discurso constituídos de elementos verbais e não verbais.

Na definição de Ricoeur (1978), a hermenêutica se associa à questão do signo e da significação, propondo-se a compreender um texto a partir de sua intenção. Sob a ótica fenomenológica, o sentido é desvelado por meio do discurso, o qual é entendido como significação que permanece (ARAÚJO; PIMENTEL, 2017). Significa trabalhar com sentidos e significados que transbordam a si mesmos, moldando-se ao olhar e a temporalidade histórica do indivíduo, o qual tem suas expressões mediadas e transportadas pela linguagem.

A obtenção de dados foi iniciada somente após a aprovação da pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP). Os colaboradores declararam seu consentimento em participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após receberem os devidos esclarecimentos sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, de acordo com a Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg e as normas de pesquisa envolvendo

seres humanos (Resolução CNS 466/2012 e 510/16). Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, sob o parecer nº 4.017.811

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os dados foram analisados a partir de quatro categorias ou unidades de sentido: experiência religiosa e a pandemia de COVID-19; itinerários da experiência religiosa e a família; experiência religiosa de usuários de um CAPS e experiência religiosa e os modos de cuidado em saúde mental, apresentadas a seguir.

1- Experiência religiosa e a pandemia da COVID-19

O ano de 2020 foi repleto de eventos que perturbaram a ordem mundial. A pandemia da COVID-19, nome da síndrome respiratória causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, impôs ao mundo medidas de restrição e isolamento social, com alteração significativa das atividades de vida diária e dinâmica existencial das pessoas. Tal panorama é marcado pela vivência de uma crise sanitária, socioeconômica e humanitária sem precedentes, com graves implicações para outras esferas da vida cotidiana, como a organização familiar, estudos, relações sociais, acesso a espaços de convivência, rotinas de trabalho – que passaram a ser realizadas remotamente e na modalidade *home office* por uma parcela de trabalhadores – desemprego, entre outros, levando a um sentimento de temor frente ao futuro (ORNELL et al., 2020)

Do ponto de vista da saúde mental, um evento epidêmico de grandes proporções acarreta perturbação psicossocial que pode ser superior à capacidade de enfrentamento da população afetada (FIOCRUZ, 2020). Diante desse cenário, estima-se um aumento da incidência dos quadros de sofrimento psíquico, com a probabilidade de que um terço à metade da população exposta possa vir a sofrer danos relacionados à saúde mental, de acordo com a magnitude do evento e o grau de vulnerabilidade dos indivíduos impactados (OPAS/OMS, 2020).

Com relação às alterações na rotina diária e às demandas de ordem prática da vida cotidiana, a adoção do distanciamento social, medida preconizada exaustivamente pelas entidades competentes e comprometidas com a preservação da vida humana,

impossibilitou o desempenho, ao menos momentaneamente, de tarefas tidas como essenciais ao sentido identitário das pessoas.

Uma das atividades que sofreu prejuízos por conta das restrições impostas pela pandemia, além das já citadas, foi a ocupação espiritual/religiosa, como foi possível constatar no processo dialógico estabelecido durante as entrevistas com os colaboradores dessa pesquisa. A análise nesta unidade de sentido está subdividida em dois tópicos: Rotinas, ocupação espiritual/religiosa e o contexto pré-pandêmico e Rotinas, ocupação espiritual/religiosa e o contexto transpandêmico.

1.1-Rotinas, ocupação espiritual/religiosa e o contexto pré-pandêmico

O envolvimento espiritual/religioso constitui uma das possibilidades de engajamento dos indivíduos no que concerne às áreas de ocupação humana. Para Heidegger (1889-1976), o mundo visto como coisa ou mundanidade não é senão um modo determinado de ser, que se desvela a partir de um conjunto de relações próprias, entendidas como ocupação. O modo de lidar do ser no mundo cotidiano é fundamentado na ocupação, ou seja, estamos sempre lançados numa ocupação, através da qual lidamos com o mundo. De acordo com Heidegger (1991), a própria compreensão do ser dos entes que acontece na ocupação é possibilitada pelo fato de ser junto a ela, que os entes se determinam enquanto tais. Portanto, é na ocupação que se atualiza as possibilidades veladas no ser do ente.

A ocupação propicia significado e sentido para a vida humana, contemplando as várias atividades concretizadas no cotidiano (FIGUEIREDO et al., 2020). Burke (1985) estrutura a compreensão da ocupação como um empreendimento por meio do qual as pessoas se adaptam e lutam em seus ambientes, organizando o seu tempo no entorno do engajamento nas diversas ocupações.

No cenário do CAPS é comum perceber que as ocupações no campo espiritual/religioso assumem caráter de centralidade na vida de muitos usuários desejosos por amealhar recursos que fomentem o equilíbrio para o enfrentamento das adversidades rotineiras, muitas das quais ligadas ao domínio da saúde mental.

Uma ocupação espiritual/religiosa pode ser composta de muitas tarefas, como o deslocar-se ao templo para a realização de rituais, preces, orações, meditações, reflexões e vivência social, conforme foi relatado pelos usuários. Alguns, no entanto, observaram

que a prática das referidas atitudes se dava mesmo no ambiente doméstico, sem a necessidade de ida a um local físico circunstanciado fora da residência. Outros, por sua vez, consideravam a importância de ambos os modos de relação com o Sagrado: ir ao templo e também realizar tarefas de cunho espiritual/religioso em casa, como fica patente nas seguintes falas:

A minha rotina religiosa...ela não é...o horário da escola bíblica dominical é de 8 às 10 h. Todo domingo. (Moisés).

Vou dia de terça, que é círculo de oração; vou na quarta, como tenho ensaio. Ontem eu fui para o ensaio [...] vou também às sextas, que é o culto do ensinamento da palavra de Deus [...] Em casa leio a bíblia, faço as minhas orações. Eu pego a palavra e leio; só que eu leio e entendo; eu leio e entendo para mim na hora, só que explicar mesmo, eu não sei. (Aline).

É, antes eu ia dia de domingo (ao centro espírita). Era uma atividade de estudo; a gente sentava num grupo e discutia um tema: caridade, amor, egoísmo, enfim, pluralidade dos mundos. (André).

Os colaboradores relataram ocasiões do cotidiano que estão associadas às rotinas de desempenho da ocupação espiritual/religiosa, não somente enfatizando tarefas específicas, tais como a leitura de livros sagrados, prática de orações, entre outros, mas também destacando o local para realização de tais procedimentos, tendo em vista a conexão com o Sagrado. Aline, Moisés e André associam suas práticas à frequência de espaços específicos para essa finalidade.

Mircea Eliade (1992, p. 17) discorre sobre a experiência religiosa da não-homogeneidade do espaço, segundo a qual o espaço não seria igual para o homem religioso: “há porções de espaço qualitativamente diferentes das outras”, de tal sorte que a distinção entre os espaços se dá na oposição das modalidades do sagrado-profano:

Há, portanto, um espaço sagrado, e por consequência ‘forte’, significativo, e há outros espaços não sagrados, e por consequência sem estrutura nem consistência, em suma, amorfos. Mais ainda: para o homem religioso essa não-homogeneidade espacial traduz-se pela experiência de uma oposição entre o espaço sagrado – o único que é real, que existe realmente – e todo o resto, a extensão informe, que o cerca (ELIADE, 1992, p.17).

A experiência do engajamento em preces, orações, meditações ou reflexões foi realçada como evento significativo no processo de conexão com o Sagrado. Ao falarem

do sentido de tais procedimentos para si, alguns respiravam fundo, como que buscando controlar a emoção efusiva transmitida pela ilocução⁴ do discurso:

Não quero me gabar não, mas eu faço todos os dias. Cinco horas da tarde, até às seis da tarde. Por uma hora eu faço as minhas orações. Eu me sinto muito legal!” [voz embargada] (Moisés).

Consigo já fazer as minhas orações à noite; eu medito, tento meditar também, sabe? coloco uma música, né? [...] eu me entrego, eu fecho os olhos, eu me entrego mesmo! Eu sinto! E eu acho que isso, na verdade, é de pessoa pra pessoa, né? (Nazaré).

Considerando as ações citadas pelos usuários relativas ao universo do Sagrado, tem-se que “as práticas espirituais/religiosas subjetivas, como as meditações, preces e contemplações podem alterar o estado de consciência, modificando a percepção de um evento que desencadeie sofrimento” (PERES; SIMAO; NASELLO, 2007, p. 141). Nesse sentido, uma parte dos entrevistados ressaltou a participação em atos espirituais/religiosos como vivência estruturante para a saúde mental deles.

Em outra declaração sobre a rotina de atividades espirituais/religiosas, Raul reflete sobre os resultados advindos da meditação e da ioga, ressaltando que o equilíbrio psíquico obtido ajuda a concentrar-se na sua corporeidade, no presente e na organização dos pensamentos, o que lhe garante a possibilidade de atingir, ao menos momentaneamente, a desejada harmonia pessoal:

Eu sei que, toda vez que eu medito, eu penso: nossa! Eu tenho que fazer isso todos os dias após acordar! [...] E nesse momento, eu consigo assim, entender porque aquilo tá acontecendo; eu consigo refletir sobre as coisas, de uma forma muito mais... até mesmo pragmática. Eu nem vejo tanta transcendência nisso, como muitas pessoas veem. Eu vejo mais, até de uma forma pragmática: parece que, quando o meu corpo tá ali em movimento, enfim, fazendo toda aquela questão fisiológica, pra mim parece que os pensamentos estão mais arejados. É um momento em que eu consigo compreender que certas coisas precisam acontecer, e que, enfim, esse é o fluxo. (Raul).

Raul pontua que a participação em atividades como as supracitadas é basilar para a constituição da sua experiência espiritual. Sua voz denota suavidade e firmeza ao relatar

⁴ Para Ricoeur, o discurso é um evento constituído atos locucionários (o que é dito), ilocucionários (o que se faz, ao dizer) e perlocucionários (o efeito que se produz, ao dizer) (RICOEUR, 2009).

o quanto as referidas práticas beneficiam sua saúde mental. Para Menezes e Dell’Aglío (2009), tal fato decorre do processo de pacificação dos conflitos interiores e de autoconhecimento ensejados, itens identificados com a sensação de plenitude existencial.

De suas expressões verbais, depreende-se o sentido de espiritualidade como algo que ocorre para além da conjuntura humana, e que, simultaneamente, toca o cotidiano e a experiência, traduzindo a potência de uma presença que foge à percepção do homem, atizando no indivíduo o exercício de entrever esse sentido onipresente num processo de captura de si mesmo (RIGACCI JÚNIOR, 2005).

Em relação à saúde mental, Pargament (2010) refere que existem situações no transcurso existencial em que os indivíduos se defrontam com acontecimentos que transtornam ou aniquilam suas maneiras de viver, causando confusão e sofrimento, o que os lança rumo à tentativa de recuperação do equilíbrio psicoemocional. Assim, as pessoas podem procurar suporte para o enfrentamento dos entraves nas práticas da ocupação espiritual/religiosa. Para o estudioso, um exemplo disso concerne àqueles que usam símbolos como livros religiosos, ritos, objetos, orações, meditação e a prática da caridade.

1.2- Rotinas, ocupação espiritual/religiosa e o contexto transpandêmico

A pandemia que se instalou no mundo trouxe – e ainda trará – consequências imensuráveis para a saúde mental da população. Um artigo publicado em novembro de 2020 pela revista científica *The Lancet Psychiatry* avaliou os efeitos da COVID-19 na saúde mental de pessoas residentes nos Estados Unidos e constatou aumento dos quadros de transtornos mentais entre aqueles que apresentaram a síndrome respiratória (REDAÇÃO GALILEU, 2020). Faro et al. (2020) publicaram estudo no qual enfocam as repercussões observadas na saúde mental da população, tecendo considerações sobre o contexto brasileiro e refletindo acerca dos desfechos favoráveis e desfavoráveis dentro do processo de crise causado pela pandemia.

Hartmann (2020) cita que as situações de sofrimento psíquico mais recorrentemente associadas ao COVID-19 são: ansiedade (incluindo pânico e ansiedade generalizada), depressão, angústia, comportamentos obsessivos, acumulação, paranoia, reações de evitação, desesperança, ideação suicida e atos consumados de suicídio.

Os usuários do CAPS também foram profundamente impactados pela pandemia, sob diversos aspectos. Percebi no ambiente da prática profissional que muitos

apresentaram piora dos quadros de saúde mental em virtude dos fatos correntes, considerando-se o nível de vulnerabilidade intimamente associado às condições socioeconômicas e a fatores intrínsecos de resiliência.

As medidas de distanciamento social empregadas com o objetivo de reduzir o grave alastramento do vírus acabaram por influenciar no desempenho das ocupações de cunho espiritual/religioso de alguns colaboradores que viam, na frequência aos templos religiosos, motivos para fortalecimento pessoal.

Foi fechada a igreja. Iam uns irmãos que eles oravam meio distantes uns dos outros. Nós não fomos liberados, foi através de videoconferência... eu ficava ouvindo pelo rádio mesmo. (Moisés)

Aliás, isso era uma coisa que eu nunca tinha visto na minha vida; eu acho que você também não. Um vírus que atingiu praticamente a humanidade inteira e fez a humanidade inteira parar, refletir e tomar novas decisões. Impôs um monte de coisas pra gente. Pois bem, desde março que as nossas igrejas foram fechadas; não pelos ditames do governo, que é uma coisa legal e normal; mas a gente tomou a iniciativa antes que o governo tomasse: para proteger os nossos... as pessoas, a gente não vai mais se reunir presencialmente. E aí, a partir daí, começou todo o movimento da gente fazer as nossas orações pela internet, todas essas coisas... essas reuniões virtuais e tudo; e agora nós estamos retomando, graças a Deus, agora presencialmente. Mas ainda não estamos fazendo tudo o que nós gostaríamos de fazer ou o que fazíamos antes. (Martinho)

A gente começou a se encontrar em lives, né? Pelo Google Meet®, e aí a gente começou a debater lá por dentro. Mas o trabalho de campo, ele não tem mais, de você ir lá, porque às vezes, tinha um trabalho de você ir aos sábados. (André)

Os discursos de Moisés, Martinho e André indicam uma tendência que se fortaleceu após a instalação do processo pandêmico: a utilização de recursos tecnológicos para facilitar a comunicação interpessoal. Ferramentas como as citadas pelos colaboradores, como os aplicativos de mensagens, plataformas para realização de videoconferência etc., foram e ainda são fundamentais para encurtar as distâncias entre as pessoas. A aplicação dos referidos expedientes se deu nas diversas esferas da ação humana, como no trabalho, educação, lazer e também nas rotinas da prática espiritual/religiosa, como observado em alguns dos discursos captados. No entanto, é preciso lançar um olhar crítico sobre o acesso dos usuários aos meios tecnológicos.

Sabemos que uma grande parcela da população brasileira não tem acesso à internet, computadores ou celulares e a desigualdade na apropriação desses elementos tornou-se ainda mais evidente no contexto da COVID-19. A exclusão digital ainda impera, sobretudo, quando pensamos na população mais vulnerável que vive abaixo da linha da pobreza (MARCON, 2020).

A proliferação do vírus na sociedade também provocou transformações inesperadas e bruscas na dinâmica das rotinas da prática espiritual/religiosa dos colaboradores, de maneira que rupturas fossem inevitáveis. Alguns manifestaram sofrimento por não poderem mais estar fisicamente presentes nos templos, restrição que se estendeu por um dilatado período. Com o avanço das infecções, muitos foram acometidos tanto pelo “vírus do medo” como pelo patógeno desencadeante da doença em si. Em momentos de fragilidade coletiva, é natural que ocorram sentimentos de pavor, revolta, questionamentos sobre a existência de Deus e sensação de desvalia (SCORSOLINI-COMIN et al., 2020).

Isso de conectar [atividades virtuais]... por causa do medo, acho que o medo conjuntural que todos estavam passando, né? Medo de ser contaminado. Ah, isso é uma loteria. Será que eu posso pegar essa doença e morrer? Mas não só a mim, né? A minha família..., tenho pais idosos, tenho uma filha... a neném, a minha filha nasceu no período da pandemia (André).

No início desse ano a gente estava ensaiando, em janeiro pra ter uma páscoa jovem, que é um retiro que tem no início de abril. Então, nós estávamos empolgados! Era muito bom, né? Só que aí a pandemia quebrou isso, né? Não teve retiro, foram cancelados todos os ensaios [...] então aí, eu acho que eu me desconectei de alguma forma assim. Eu comecei a me isolar completamente. Tive que me afastar do meu trabalho; eu só... na pandemia, só dormia e acordava, ou depois já não dormia mais; ou só via filme; chorava. E aí, tipo, ficava achando: meu Deus! Cadê tu? Eu não vejo mais Deus! Não consigo mais sentir nada... [fala angustiada] (Nazaré).

A pandemia da COVID-19 potencializou o contato do ser humano com os horizontes de sua finitude. Temas como a morte e o morrer passaram a figurar ainda mais severamente como parte do cotidiano nos ambientes de assistência a saúde em todo o mundo. Até mesmo a ritualística fúnebre sofreu consideráveis alterações no seu

procedimental, aumentando a carga de angústia envolvida na despedida de entes queridos vitimados pelo vírus. A respeito da morte, assim se manifesta Ribeiro (2008, p. 199):

Não fora a certeza da morte, a vida teria uma outra configuração. É neste esperar silencioso da certeza da morte que se oculta a angústia humana e uma eterna busca de uma compreensibilidade de como ocorrem as coisas do outro lado da vida. Vida e morte são assim dois aspectos de uma mesma realidade. “Se queres viver bem”, diz um ditado popular, “prepara-te para morrer”. Muitas vezes, o que a ciência faz é dividir para poder compreender, na presunção de que é mais exato falar da vida que da morte e explicar o inexplicável tanto da vida quanto da morte, e, ao fazer isso, perde o essencial, a totalidade desta única realidade, vida-morte, da qual nasce o sentido da existência humana.

O desenvolvimento das ocupações espirituais/religiosas durante a pandemia, a E/R parece favorecer o enfrentamento da crise humanitária penosamente experimentada, por conferir engajamento, sentido, significado e orientar o ser humano a um porto seguro, principalmente em situações dolorosas. A ocupação espiritual/religiosa pode ser um recurso eficaz na mobilização da transcendência humana, facilitando e fortalecendo o encontro e a experiência com o outro, consigo mesmo e com o Sagrado (PORRECA, 2020).

2 Itinerários da experiência religiosa e a família

A presente categoria surgiu a partir dos expressivos depoimentos dos colaboradores sobre a maneira como eles foram influenciados pelas experiências espirituais/religiosas dos seus pais e de outras pessoas da família. Para Assis et al. (2006), a adesão às práticas espirituais/religiosas pode ser considerada um fator protetivo, uma vez que permite o fortalecimento de vínculos no relacionamento familiar, na provisão de apoio, suporte, respeito mútuo e a consolidação da identidade.

Bom, eu fui introduzida na religião através da minha família que é católica, a maior parte, no caso. Então, eu participei de catequese, crisma; eu ia no início meio que obrigada, como todo jovem. Ai depois, quando eu estava fazendo a crisma, eu conheci um grupo lá na Igreja Católica que é a JAR; que é a Juventude Agostiniana Recoleta. Eu me apaixonei! (Nazaré).

Eu nasci dentro de uma família católica romana. Para mim era, digamos, a única religião cristã existente no momento; eu acreditava nisso. E, com o passar do tempo, já adolescente, eu comecei a participar dentro da igreja, trabalhar lá no movimento de jovens na comunidade. Eu sempre, sempre quis...achava

importante participar com os padres que vinham, eu achava isso maravilhoso! E, assim eu fui crescendo dentro da igreja católica romana (Martinho).

Nazaré e Martinho referiram uma vinculação harmoniosa com o legado espiritual/religioso associado aos familiares. Para eles, a busca pelo Sagrado que se desenrolou como consequente ao processo de intervenção da parentela, representou a vivência do encontro no horizonte da experiência espiritual/religiosa. Se a pessoa que nasceu no seio de determinada tradição religiosa, transforma a sua afiliação herdada em prática pessoal, o referido proceder pode ser denominado de conversão: uma experiência subjetiva e intransferível (BRUSCAGIN, 2004).

A riqueza simbólica e cultural de determinado sistema religioso é como patrimônio recebido ao nascimento, constituído de todo aparato sócio-religioso-espiritual que o caracteriza. A adesão ou não-adesão a tal perspectiva no porvir demarca maneiras diversas de se reagir ao fenômeno que afeta toda a sociedade, ressoando de forma diferente em cada ser humano em seus variados momentos da existência (VERGOTE, 1997).

Alguns colaboradores atribuíam a origem de conflitos subjetivos e interpessoais à questão da interferência espiritual/religiosa exercida pelo grupamento familiar (HENNING-GERONASSO; MAIS, 2015). Tomando a perspectiva dos colaboradores, nota-se que a experiência espiritual/religiosa como herança transmitida aos descendentes no contexto familiar é recebida de diferentes modos por cada um, soando de maneira repressiva e imposta em alguns momentos:

Eu nasci numa família de parentes católicos apostólicos romanos, porém, os meus pais não são religiosos; não são católicos. O meu pai é agnóstico, então ele não acredita em Deus, nem num princípio criacionista. E a minha mãe se define como cristã. Eu só fui batizado basicamente porque, como eu era o primeiro filho, a família muito católica, os pais cederam... 'tá, tudo bem, batiza'. Mas eu não tive crisma, não tive nenhum outro sacramento, nenhum outro título assim. Então, foi meu único contato direto com um desejo dos meus familiares; assim, natal, cirio, que eu sempre me vi de modo muito coadjuvante na minha família (Raul).

A minha família é completamente cristã; todos são cristãos católicos. E, desde criança eu fui designada para isso... em continuar católica. E o que acontece; ao longo desse tempo é que eu fui tentando aprender mais sobre a religião, né? Mas, assim,

não era por vontade própria; era mais pela família, entende? Nunca foi um interesse meu aprender mais sobre o que é ser católico, o que é ser cristão; eu ia mais guiada pela família, entende? Eu fui ensinada, não pela parte dos meus pais, mas pela parte mais radical da família, que era a irmã mais velha do meu pai. E aí, eu tentei falar com a minha mãe; disse que não estava me sentindo confortável com essa questão e ela ficou preocupada porque ela também foi criada da mesma forma que eu... dessa maneira católica de que você tem que acreditar e é isso, entende? (Sophia).

Para Angerami (2008), existe um movimento de contraposição formado por um elevado número de indivíduos que abandonam as religiões dos pais, por razões que envolvem divergências familiares e os desacordos teológicos. Fowler (1992) descreve a postura opositora como a procura de uma fundamentação identitária própria, com o desenvolvimento de opinião singular não mais orientada por definições ou significados de outrem. Nessa etapa, a fé anterior pode ser questionada, com símbolos ou mitos passando por processo de desmistificação.

A colaboradora Sophia é uma jovem universitária, que faz acompanhamento no CAPS há cerca de dois anos após vivenciar situação pessoal que lhe trouxe profundo abalo: o suicídio do namorado. Durante a entrevista, pude perceber claramente o modo como a discussão da temática da E/R deixou feridas ainda não cicatrizadas em Sophia, as quais foram desnudadas por ela ao longo do processo dialógico.

Notei o quanto a pressão dos familiares, para que ela abraçasse a religiosidade cristã, constituía para Sophia fonte de inquietação e angústia, ocasionando diversos embaraços ao seu transcurso existencial. Suas expressões faciais e entonações de voz, mesmo abafadas pela máscara, deixavam transparecer o sofrimento que lhe ocorria ao recordar de suas querelas com familiares, em função da persuasão em torno de uma crença que não era sua, forçando uma aderência religiosa não desejada.

Friedrich Nietzsche (2005) aborda essa questão ao enfatizar que é imprescindível a construção de uma crença pessoal liberta das imposições culturais e morais. A proposta de Nietzsche perpassa pelo entendimento de que é preciso que haja o fenômeno de substituição de valores, com a desintegração dos velhos padrões para a criação de novos. Ele ilustrou esse movimento de mudança por meio das três transformações simbólicas do espírito.

Primeiramente, este tornar-se-ia um camelo, cujas corcovas representam todo peso sociocultural imposto. Depois, no meio do deserto, frente ao dragão denominado “Tu deves”, o espírito se transforma num leão, o qual enfrenta e deve destruir o monstro, uma vez que este representa as obrigações frente as tradições. Posteriormente, ocorre a terceira e última transformação do espírito: ele vira uma criança, livre das amarras e imposições, simbolizando o recomeço para a criação de novos juízos (NIETZSCHE, 2005).

Essa alegoria pode nos ajudar a compreender o movimento de transformação de Sophia: lutou contra as forças impositivas que a intimidaram, causando, inclusive, prejuízos a sua saúde mental. Em seguida, a colaboradora se empenhou na busca do soerguimento de novos preceitos que fizessem sentido para si, o que a conduziu a uma sensação libertária e de afirmação da própria identidade espiritual/religiosa, tendo em vista que escolheu abraçar o agnosticismo.

Outra questão acerca da experiência religiosa intrafamiliar abordada por alguns dos usuários foi o matrimônio inter-religioso. André se intitula espírita, sendo casado com uma pessoa envolvida com a religião católica, filha de um diácono com bastante atuação na igreja do bairro. Ao ser questionado sobre a sua percepção acerca do fato de ser casado com alguém que professa uma religião diferente da sua, assim se expressou o colaborador:

É o famoso jugo desigual! É o evangelho que fala isso. A probabilidade de não dar certo é muito grande! Porém, eu acredito que a gente consegue conviver muito bem. O católico, o espírita é uma coisa muito mais tranquila. Conseguimos [conciliar]. Tanto é que ela faz oração comigo na vertente espírita e eu faço com ela e tal (André).

A expressão “*jugo desigual*” empregada por André remete à imagem de um instrumento de madeira usado para unir dois animais de tração, de maneira que possam deslocar-se lado a lado. No sentido atribuído pelo entrevistado, o jugo ilustra as dificuldades enfrentadas durante a união entre pessoas que professam credos diferentes. Pelo que anuncia em seu discurso, André dá a entender que vivia um matrimônio harmonioso relativamente à questão das diferenças religiosas, posto que um buscava respeitar o ponto de vista do outro e estavam dispostos a encontrar um lugar comum. Todavia, ao ser questionado sobre o assunto da orientação espiritual/religiosa que seria dada à filha, posicionou-se:

Ela vai ter o livre arbítrio de chegar um determinado momento e dizer: papai, eu quero ir com o senhor, entendeu? Como ela não tem discernimento ainda, ela vai para igreja. Bora para a tradicional, né? A gente não tem essas crises com a igreja, entendeu? A gente vai lá, e tal, e a igreja tem todo aquele papel social de você ir lá ver o padre... O padre: 'olha o pecado..., não pare de se benzer' [em tom de deboche, rindo], essas coisas assim, né? (André).

Chama atenção o fato de, ao mesmo tempo em que afirma respeitar a religião da esposa, esforçando-se por consolidar uma vivência pacífica a esse respeito, exprime certo menosprezo ao adotar um tom jocoso para se referir à autoridade do padre e a alguns ritos católicos. Manteve postura semelhante em diversas ocasiões ao longo da entrevista. Um sentido possível para essa postura nos anuncia que talvez André não fosse tão tolerante com as liturgias da Igreja Católica, porém, por causa da esposa, procurava assumir opinião mais conciliadora, ao menos aparentemente.

Sobre a questão do casamento e as influências da E/R, Williams e Lawler (2001) fizeram um levantamento o qual constatou que casais que frequentavam diferentes sistemas religiosos apresentavam níveis mais baixos de religiosidade do que aqueles que compartilhavam o mesmo credo. Também observaram que casais pertencentes a religiões distintas educavam seus filhos, predominantemente, numa das vertentes religiosas.

Marks (2005), por sua vez, investigou a interferência da religião sobre o matrimônio na visão de cristãos, judeus, mórmons e muçulmanos altamente envolvidos em atividades religiosas. Nesse estudo, pais e mães casados falaram sobre três dimensões da religião – comunidade de fé, práticas religiosas e crenças espirituais – que poderiam influenciar na dinâmica da união. A pesquisa qualitativa realizada por meio de entrevistas indicou o surgimento de temas como a importância da oração, influência religiosa na conexão familiar, prática da fidelidade conjugal, dentre outros, o que poderia trazer benefícios ao casamento, mas também impunha desafios.

Por fim, os posicionamentos dos usuários entrevistados, assim como a linguagem não verbal das intenções implícitas, apontam no sentido de que há uma complexa trama tecida a partir das interações entre a família e a E/R. As percepções dos colaboradores variam entre opiniões que consideram os aspectos edificantes da E/R, enquanto legado sociocultural, e a influência desfavorável no processo de construção identitária das

pessoas, principalmente pela marca de obrigatoriedade, repressão e possíveis repercussões negativas em sua saúde mental.

3-Experiência religiosa dos usuários de um CAPS

Esta unidade destina-se a analisar alguns elementos pertencentes ao universo da experiência espiritual/religiosa dos colaboradores da pesquisa. Ribeiro (2004) afirma que a experiência religiosa está no cerne da experiência humana, sendo dependente de um processo lento de construção ou associada a algum evento súbito. Pode ser compreendida como um apego emocional às representações religiosas que incluem o reconhecimento da ação de um agente sobre-humano dotado de intencionalidade (PYYSIÄINEN, 2003).

A análise do material empírico nos indica que, ao externarem seus pontos de vista sobre como o encontro com o Sagrado confere sentido às suas existências, alguns usuários demonstraram a emoção pela qual eram tomados, expressando-a através da respiração mais compassada, da cadência suave na entonação da voz e gestos corporais como unir as mãos, imitando, possivelmente sem se darem conta, o gesto comumente adotado no momento de orações e reflexões.

A corporeidade sustentada pelos colaboradores ao recordarem das suas experiências espirituais/religiosas remete ao encontro com uma potência misteriosa no centro da qual Van der Leeuw (2009) situa o Sagrado. Esta categoria foi dividida em dois tópicos: primeiramente, discorre-se sobre o entendimento dos usuários acerca das dimensões da E/R; em seguida, são apresentadas e discutidas algumas de suas experiências relacionadas.

3.1-Espiritualidade e religiosidade: percepções dos usuários

A experiência espiritual/religiosa pode se desdobrar em uma série de conceitos consequentes como religião, religiosidade e espiritualidade. No momento, importa destacar as percepções dos usuários sobre tais ideias. Algumas vezes, notamos uma convergência entre as noções expressas pelos entrevistados e as concepções defendidas por diversos autores. Em outras, entretanto, observamos algumas discrepâncias conceituais entre os argumentos expostos pelos colaboradores e o ponto de vista acadêmico.

Eu me considero mais religioso do que espiritualizado. Eu acho que a religião, ela tem ritos e símbolos que é mais fácil a gente

se apegar. Ser religioso é mais fácil do que ser espiritualizado, porque [a pessoa] espiritualizada, ela envolve mais uma questão... quando você enfrenta a espiritualidade, eu acho que é uma questão mais ligada ao ser, mais íntegra. E a religiosidade, ela é mais ligada a uma aparência; que é muito mais fácil eu estar ali com os irmãos, orando, mas é muito mais difícil eu me transformar, entendeu? (André).

Nós seres humanos, nós somos espiritualizados e religiosos, digamos, por natureza. Por natureza mesmo, você é inclinado a buscar um sentido maior da tua vida, da tua existência. Não tô falando de religião aqui não (Martinho).

Embora eu não tenha religião e não acredite em Deus, eu gosto muito da palavra espiritualidade, que é um estilo completamente diferente. Pode ser que a religião tenha espiritualidade, pode ser que ela não tenha. Assim como a espiritualidade pode ter a religião, pode ser que ela não tenha. É basicamente nisso que eu acredito: que elas não são interdependentes, mas que elas podem conter uma a outra. (Raul).

André, apesar do declarado pertencimento a um sistema religioso espiritualista (Espiritismo Kardecista), refere que se considera mais religioso que espiritualizado, por reconhecer a facilitação proporcionada pela materialidade dos rituais na conexão com o Sagrado. De acordo com Coutinho (2012, p. 179), “os rituais religiosos são gestos, palavras, procedimentos imbuídos de simbolismo que efetivam os ritos religiosos, sendo resultado das normas estabelecidas por tradições religiosas”. Devido à debilidade de sua condição humana, o indivíduo socorre-se dos rituais para alcançar a magnitude do Sagrado. Porém, a opinião exposta pelo entrevistado parece conflitar com o que revela o arcabouço doutrinário do Espiritismo Kardecista sobre a questão:

A prática espírita é realizada com simplicidade, sem nenhum culto exterior. O Espiritismo não tem sacerdotes e não adota e nem usa em suas reuniões e em suas práticas: altares, imagens, andores, velas, procissões, sacramentos, concessões de indulgência, paramentos, bebidas alcoólicas ou alucinógenas, incenso, fumo, talismãs, amuletos, horóscopos, cartomancia, pirâmides, cristais ou quaisquer outros objetos, rituais ou formas de culto exterior (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2012, n.p.).

As práticas religiosas configuram-se por mecanismos que propiciam a relação do homem com o Sagrado, englobando ritos, rituais, orações, meditações, dentre outros procedimentos. Nesse contexto, os ritos são legados culturais/religiosos que orientam formas especiais de se viver as crenças, nomeadamente o culto e a devoção pessoal. Os

rituais diferenciam-se dos ritos ao passo em que os primeiros são as ações, enquanto os últimos são as estruturas (COUTINHO, 2012).

Raul e Martinho nos conduzem para uma abordagem do significado de espiritualidade. Martinho a concebe como um elemento inerente ao humano, enquanto a percepção de Raul aponta para a possibilidade da vivência da espiritualidade fora de sistemas religiosos.

Suas posições indicam as diversas nuances abrigadas sob as noções de espiritualidade. Se, por um lado, ela é vista como um elemento basal ao ser humano na jornada do encontro de si mesmo, por outro, a espiritualidade transcende a necessidade de uma ortodoxia que subsidie a vivência do Sagrado.

A essência da espiritualidade reside na busca pessoal de sentido para o próprio existir e o agir. Orienta-se em direção ao porquê último da vida, sem fugir dos questionamentos e compromissos oriundos dela, promovendo suporte no seu transcurso (GIOVANETTI, 2005; VALLE, 2005).

Ribeiro (2004, p. 21) apresenta instigante definição de espiritualidade ao compará-la com a estrutura de um prédio: “a espiritualidade não seria apenas o ponto de chegada, o último andar, a cobertura, mas é a argamassa que une todos os andares”. Assim, a vivência da espiritualidade estrutura o existir humano, conferindo-lhe profundidade e levando ao senso de integração. Para Pargament (2010), a espiritualidade estaria ligada ao pessoal, ao afetivo e ao experiencial.

Dos discursos de Raul e Martinho sobre a espiritualidade emerge ainda outra questão: a espiritualidade arreligiosa. Ambos, um ligado a um sistema religioso cristão (Igreja Anglicana) e outro autodeclarado sem religião, admitem que a espiritualidade pode ocorrer não necessariamente na circunjunção religiosa. Existem experiências de profundo sentido espiritual que não se identificam com o religioso e proporcionam ao ser humano o desvelamento de si (GIOVANETTI, 2005). Nesse aspecto, Grom (1994) refere que, paradoxalmente, há pessoas intensamente religiosas sem um horizonte espiritualmente válido ao mesmo tempo em que um ateu pode ser espiritualmente rico.

No relato da colaboradora Nazaré, 32 anos, católica que trabalha na sua comunidade religiosa como assistente administrativo, quando indagada sobre a sua percepção acerca da E/R, reagiu com certa aspereza. Sua entonação de voz denotava contrariedade, não pela pergunta em si, mas pelas constatações internas advindas da

questão. Dava risadas em leve tom de ironia, fazendo ver quão incômoda a interrogação figurava para ela.

Religiosa não! [repulsa]; égua, essa parte é bem complicada [risos]... porque, por exemplo, tem muita... religiosidade pra mim é fanatismo. E tem muita gente assim, que é religioso [no sentido de fanático], lá na igreja mesmo que eu vejo o que é: são os preconceituosos. Espiritualizada sim! Eu sou, muito! [enfática]; e isso é muito forte! (Nazaré).

A colaboradora frisa que, na sua perspectiva, o conceito de religiosidade aproxima-se da concepção de fanatismo e que, nesse sentido, não se sente religiosa, apresentando certa ojeriza ao termo e seu significado. Croatto (2001) propõe a religiosidade como algo inerente à experiência subjetiva do transcendente. Para Vergote (1997), ela constitui uma relação intencional com o Sagrado, descrita como atitude religiosa subjetiva de cada indivíduo.

Em tal ponto, a opinião de Nazaré diverge dos apontamentos dos autores, sendo possível depreender de sua fala que ela provavelmente tenha se sentido rechaçada por pessoas com atitudes de intolerância e que eram bastante entremeadas ao movimento religioso que frequenta. Em outros trechos refere que, por ser jovem e ter tatuagens, algumas pessoas mais conservadoras a olhavam com ar de desconfiança. Essa forma de percepção pode estar associada a perspectiva de que:

A religião para muitos, significa em primeiro lugar instituições, rituais e formas tradicionais, ortodoxia dos sentimentos, obsolescência, atitude reacionária, moralismo. Em contraste, espiritualidade conota algo espontâneo, informativo, criativo e universal; significa autêntica experiência interior, liberdade de expressão individual (RICAN, 2003, p. 148)

Por fim, através do contato com os entrevistados e a partir da exposição de suas ideias, foi perceptível o modo como os conceitos relativos à E/R produziam-lhes atravessamentos, o que indicou a intensidade com que os colaboradores se aproximam desse universo temático no seu dia a dia.

3.2-Itinerários do Sagrado e as experiências no campo da Espiritualidade/Religiosidade

O desejo pelo Sagrado constitui necessidade humana a partir do momento que envolve a compreensão do sentido da vida e de sua finitude. Buscar pelo Sagrado é procurar pela essência da alma humana na abrangência de sua magnitude (ANGERAMI,

2008). Eliade (1992) nos fala sobre o Sagrado como oposição ao profano, significando certa disposição do homem ante algo que está à distância. Ainda sobre o entendimento do Sagrado:

O homem vai denominar de Sagrado algo que lhe acolhe como diferente dele, como resposta à sua questão da finitude. É a valorização de algo absoluto, misterioso e intocável, que o transcende e que permanece como algo que às vezes merece veneração (GIOVANETTI, 2005, p. 90).

No domínio do Sagrado, a figura de Deus pode ganhar contornos enquanto horizonte último e possibilidade que orienta a vivência. Deus é como a Causa Primeira, é o princípio que torna o mundo possível (RIBEIRO, 2004). Bouland (1995 apud AMATUZZI, 2005) acrescenta que Deus é o fundo de si mesmo, fim de si mesmo, fonte do ser, coração da experiência, centro de tudo, absoluta transcendência e total imanência, sendo a presença que tudo preenche. Alguns colaboradores se pronunciaram a esse respeito:

Deus é inexplicado. Agora, dentro de mim, Deus, eu quero ter Ele até o fim. Até rimou, né” (Moisés).

Então, tipo, eu acho também que, às vezes, Deus não é só a gente ir pra missa. É tá comungando sempre. Deus tá no outro, né? Então, com as minhas atitudes, com o jeito que eu trato o outro, com as caridades que eu faço; isso também tem Deus aí, entendeu? Então, eu acredito nisso! (Nazaré).

A gente pode ter muitas coisas. As coisas [materiais] são importantes, mas sempre existirá um vazio dentro do ser humano que só Deus é capaz de preencher. (Martinho).

Buscar Deus, em muitos casos, significa procurar um sentido para a própria existência (ANGERAMI, 2008). Ribeiro (2008) pontua que não há como abordar a temática da E/R sem aludir a ideia de Deus, a qual pode permear esses conceitos de maneira a priori e a posteriori, como matizes do divino presentes no ser humano e na humanidade.

Sophia, denotando um tom de aborrecimento na voz, relatou que não acredita na imagem de um Deus antropomórfico como fora lhe ensinado pela religião:

Eu acredito sim em espíritos, em algumas coisas, mas não da forma como os seres humanos põe pra gente: que tem um ser maior que comanda tudo; que tudo é predestinado; que tem coisas que a gente faz que afetam o humor desse ser espiritual; que é o pecado, que é a virtude; eu não acredito em um Deus, eu não acredito em uma entidade dessa maneira (Sophia).

Quando alguém desconhece os três atributos básicos da ideia de Deus, como perfeito, eterno e criador de tudo, tende a humanizá-lo, atribuindo-lhe caracteres que divergem de sua natureza divina, coisificando a sua relação com Ele. Tal processo é denominado pelos teólogos de “a morte de Deus”, culminado com a sua transformação em um problema humano de difícil resolução, dando margem a situações conflituosas (ANCONA-LOPEZ, 2004; RIBEIRO, 2004; FREITAS, 2017;).

Fromm (1974) declara que a ideia geral de religião nem sempre remete ao conceito de Deus. O Budismo, por exemplo, não centraliza importância em torno de um conceito claro de Deus. A característica mais basal da religião é que ela deve se orientar pela vivência de um horizonte último de significados, não orbitando exclusivamente em torno da conexão com Deus (AMATUZZI, 2004). Ou seja, nem toda religião, como princípio de ligação com o Sagrado, ancora-se em noção teísta, segundo a qual o homem sozinho não atingiria o conhecimento sobre o divino (ABBAGNANO, 2000).

As vivências relatadas nos fizeram defrontar a complexidade no que tange às possibilidades de aproximação com o Sagrado. Os exemplos trazidos pelos colaboradores, seja no caminho da religião, da espiritualidade, referindo-se ou não a Deus como último horizonte, revelam a riqueza que a abertura humana à Realidade maior pode proporcionar, opondo-se à fragmentação da experiência da vida (TOMKA, 1997). Em suma, a experiência do Sagrado ocorre partindo do contato com o misterioso, o desconhecido, provocando espanto e admiração frente o totalmente Outro (AMATUZZI, 2005).

4 Vinculação entre a experiência religiosa e os modos de cuidado em saúde mental

A elaboração da última unidade de sentido procurou estabelecer conexões entre as percepções dos usuários quanto à E/R e a esfera da saúde mental. De forma espontânea, surgiram no discurso dos colaboradores, associações entre suas experiências espirituais/religiosas e temas relacionados ao campo da saúde mental, perpassando pelos modos de cuidado dos quais participavam no CAPS.

No que se refere aos modos de cuidado em saúde mental, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 4ª Edição DSM-IV (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 1995) introduziu a categoria “Problema Religioso ou Espiritual”, em reconhecimento ao aspecto de que as preocupações espirituais/religiosas

desempenham relevante função na saúde mental do indivíduo. Essa categoria pode ser evocada quando a atenção clínica envolver um problema espiritual/religioso como perda ou questionamento da fé, conversão para novo sistema de crenças, questionamento dos valores espirituais etc., redirecionando a abordagem psicopatológica da E/R (ANCONA-LOPEZ, 2004).

Para efeitos de melhor entendimento, este item está dividido em duas partes: a primeira trata da E/R e as suas formas de relação com a saúde mental na perspectiva dos colaboradores, enquanto a segunda aborda a relação entre a E/R e os modos de cuidado em saúde mental, transitando necessariamente pelo PTS pactuado no ambiente do CAPS. Dessa maneira, consegue-se visualizar as possíveis repercussões das ocupações religiosas no curso do acompanhamento em saúde mental vivenciado pelos usuários.

4.1 Espiritualidade/Religiosidade e suas formas de relação com a saúde mental

Estudos indicam a existência de uma implicação positiva entre o envolvimento espiritual/religioso e saúde mental, dos quais destacam-se os que descrevem a influência sobre um conjunto diversificado de condições incluindo uso abusivo de substâncias, depressão e suicídio, dentre outros quadros de sofrimento psíquico (LOTUFO NETO, 1997; SOUSA et al., 2001; VOLCAN et al., 2003). Na voz dos colaboradores, a experiência religiosa favorece o equilíbrio e o bem-estar, assim como confere suporte nos momentos de crise e instabilidade ao longo da vida.

A minha religião interfere positivamente; me ajuda. Eu me sinto melhor. Eu gosto de estar com as pessoas na igreja; canto no coral de senhoras; canto pra Jesus e isso ajuda a minha saúde mental. (Aline).

Como eu lhe falei, o ministério é o sentido da minha vida! Então, a partir do momento que eu faço algo que eu gosto, me dá força, digamos, me reagrupa interiormente para que eu possa estar bem, estar lúcido (Martinho).

Olha, a minha espiritualidade influencia de forma positiva [a saúde mental]. Tem vezes que eu não tô bem; aí eu vou lá na capela. As pessoas que trabalham comigo sabem pelo que eu tô passando, né? Então elas têm esse negócio de...esse cuidado, né? De dizer: ‘olha, tô orando por ti’; ‘olha, rezei por ti, viu?’. Eu me sinto feliz, né? [sorrindo]. Porque a pessoa tirou um minuto ali pra lembrar de mim; eu fico muito bem. Acho que estaria pior se

eu não tivesse a minha crença. Faz diferença. A minha espiritualidade faz diferença! (Nazaré).

*Ser da igreja interfere na minha vida. Me ajuda. Porque, a mente humana, só Deus conhece. Então, se eu tiver perto de Deus isso é melhor pra mim. É melhor estar perto de Deus do que do inimigo de nossas almas. Então há uma luta entre o bem e o mal na mente do doente mental, até rimou!. (Moisés).
A busca pela espiritualidade é uma influencia positiva para minha saúde mental. (Raul).*

A influência favorável da E/R sobre a saúde mental pode ser ocasionada pela mobilização de iniciativas profícuas para o fortalecimento do indivíduo, fazendo com que ele tenha condições de lidar mais eficazmente com as contrariedades experimentadas em função do sofrimento psíquico (SAAD; MASIERO; BATTISTELLA, 2001). Os colaboradores pontuaram sobre as interferências positivas que constataram em suas vidas de maneira geral e na própria saúde mental, em virtude de apresentarem algum tipo de envolvimento religioso.

Estudos apontaram que, de maneira ampla, as dimensões de E/R implicam em uma melhor qualidade de vida (VOLCAN et al., 2003; DALGALARRONDO, 2007; SOUSA et al., 2001), permitindo o alcance de melhores resultados para as pessoas que estão em processo de recuperação física e/ou psicoemocional, ou que tenham diminutas opções de recursos pessoais e da rede de apoio social (VAILLANT et al., 2008). Todavia, indivíduos pouco religiosos, com bem-estar espiritual baixo ou moderado, estão expostos ao dobro de chances de apresentarem transtornos mentais, além de estar sujeitos a maior probabilidade de receber diagnóstico de uso abusivo de álcool (MURAKAMI; CAMPOS, 2012).

As práticas no campo da E/R podem auxiliar no equilíbrio da saúde mental e prevenção dos transtornos mentais, devido à influência sobre o elemento comportamental do indivíduo, estabelecendo suporte na lida com a ansiedade, medos, angústias, frustrações, raiva, sentimentos de inferioridade, desânimo e desejo de isolar-se socialmente (MOREIRA; LOTUFO NETO; KOENIG, 2006).

Saad, Masiero e Battistella (2001) citam mais de 850 estudos que examinaram a relação entre envolvimento espiritual/religioso e diversos aspectos da saúde mental, afirmando que a maior parte evidenciou que pessoas que apresentaram melhores condições psíquicas, com mais sucesso no enfrentamento do estresse, são as religiosas.

Para uma das usuárias entrevistadas, a E/R representou uma interferência perniciosa para a sua saúde mental, estando diretamente vinculada a sua vulnerabilização psicoemocional. Uma das possibilidades dessa influência negativa decorre da vivência da experiência religiosa como resultado de uma cultura opressora, sendo esvaziada de sentido para aquele que a encara como obrigação, muitas vezes, oriunda do ambiente familiar.

A questão espiritual, de religião, ela era mais um peso, ela era mais um obstáculo pra eu ultrapassar; era algo que também me dava ansiedade; era algo que também me dava tristeza e também me deixava angustiada. (Sophia).

Ela [genitora] só dizia assim, que eu tinha que vir pra cá [CAPS]; mas, às vezes, a fala dela fazia parecer que a prioridade era o espiritual. Ela não queria que eu largasse a medicação; que eu parasse com os tratamentos daqui, mas ela queria que eu me dedicasse mais ao espiritual. E era algo que eu não queria, porque com toda as crises de depressão/ansiedade que eu tinha, eu só me sentia bem se eu tomasse remédio, se eu conversasse, se eu chorasse, e não rezando ou fazendo qualquer outra coisa. Eu acho que era algo que ela não estava entendendo: que pra mim não funcionava eu me amparar, me apoiar em religião naquele momento. Não era aquilo que ia me ajudar! [choro] (Sophia).

A colaborada ressaltou que se sentia coagida pela mãe a priorizar um envolvimento espiritual/religioso com vistas à melhora do seu quadro de sofrimento psíquico, quando, de maneira inequívoca, Sophia literalmente escancarava a opinião, em meio a choro e postura corporal expressando agressividade, de que a religião nunca foi um aspecto benéfico para a ela, chegando até mesmo a contribuir para a piora de sua saúde mental.

Reinaldo e Santos (2016) desenvolveram estudo com objetivo de compreender as percepções de profissionais de saúde, usuários e seus familiares com relação à religião e o sofrimento mental. Os entrevistados evidenciaram que a religião pode ser algo prejudicial quando usuários e familiares, em nome da vivência espiritual/religiosa que professam, negam a necessidade de acompanhamento para o sofrimento psíquico. Compartilharam desse pensamento alguns profissionais de saúde que visualizaram a religião, nesse contexto, como algo que desequilibra e desestabiliza as relações sociais dos usuários, dificultando a adesão aos modos de cuidado em saúde mental.

Um estudo de revisão, realizado a partir de diversas publicações entre os anos 2000 e 2010 sobre apoio social e religião, apontou que curandeiros, clérigos, profissionais

de saúde mental, familiares de usuários, cuidadores primários e pessoas em geral atribuem como fatores causais para a esquizofrenia: feitiçaria, punição de Deus, influência de espíritos malignos, falta de fé ou fé equivocada, entre outros (LEDFORD et al., 2015). Assim, entrevemos que diversos elementos pertinentes ao universo das crenças religiosas podem ser encarados, tanto por profissionais da saúde como pelo público diverso, como partícipes na gênese do sofrimento psíquico.

Ao longo desse tópico, buscamos construir uma argumentação demonstrando, a partir da interlocução entre os depoimentos dos colaboradores e a literatura acadêmica, a maneira pela qual a E/R e a saúde mental são campos com fronteiras fluidas que se entrelaçam continuamente na experiência da vida, ora interagindo de maneira a criar um ambiente que inspira segurança e harmonia, ora contribuindo para que o indivíduo se aprisione em limitações e preconceitos.

4.2 Espiritualidade/Religiosidade e os modos de cuidado em saúde mental

O processo das transformações operadas nos modos de cuidado em saúde mental sofreu e ainda tem sofrido resistência por importantes setores da psiquiatria nacional, o que deflagrou um conflito de posições que trazem em si uma visão de saúde/doença e de uma sociedade atravessada por suas relações de poder (MÄDER; HOLANDA, 2017). O estabelecimento da atenção psicossocial seria um novo paradigma que se opõe ao anterior, psiquiátrico, hospitalocêntrico e medicalizador (MONDONI; ROSA, 2010).

O PTS dos usuários, ou seja, o conjunto de atividades que compõe o projeto terapêutico, caracterizando a trajetória singular de cada um na construção do cuidado em saúde mental, foi destacado nas falas dos entrevistados como recurso importante para a melhora e restabelecimento do equilíbrio psicoemocional, auxiliando na revelação das potências individuais e coletivas com foco na autonomia (BAPTISTA et al., 2020).

Doutora, vou ser sincero; gostei de todas as atividades do meu plano: da caminhada, dos passeios, assembleias, dos grupos de terapia ocupacional! Todas são importantes, porque fazem parte da engrenagem do todo (Moisés).

Participava do grupo de jovens, da meditação e psicologia individual, além de consulta com o psiquiatra. Tudo me favoreceu; totalmente! Assim, eu acho, principalmente o acompanhamento psiquiátrico; mas também os grupos foram muito importantes. A psicoterapia, eu me adaptei apenas à

psicóloga que eu tô agora. Antes dela, eu não me senti muito confortável com outros profissionais [da psicologia] (Raul).

Ajudaram bastante; eu gostava muito. Assim, me ajudaram a sair da ansiedade, do nervosismo; eu fazia [atividade] com a Meire [farmacêutica], com a Moema [terapeuta ocupacional], entendeu? Ai era bom! Fazia atividade, cortava as flores para pregar, entendeu? Ai eu me sentia bem! Sempre me senti bem nas atividades do meu plano! Graças a Deus, me sentia muito bem (Aline).

Eu tive o grupo de jovens contigo e tive a roda terapêutica com a Flora, frequentava bastante. Tinha também as consultas com o Dr. Hugo. Essas atividades foram muito importantes, muito, muito! (Sophia).

Os colaboradores citaram algumas das atividades que compunham seus respectivos planos terapêuticos, como passeios, grupo de jovens, de caminhada, de terapia ocupacional, de meditação, oficinas de artesanato, assembleia dos usuários e familiares, acompanhamento psicológico individual e psicoterapia em grupo, entre outros. O PTS se mostra como uma importante estratégia na atenção à saúde mental, principalmente mediante às conquistas e diretrizes defendidas nas políticas públicas de saúde como a humanização, a integralidade e a equidade no contexto brasileiro, desvendando novos caminhos na lida com o sofrimento psíquico (VASCONCELOS et al., 2016; BAPTISTA et al., 2020).

Relativamente aos grupos, estes constituem importante estratégia no âmbito do cuidado em saúde mental, sobretudo, no CAPS. O grupo é valioso instrumento terapêutico que favorece as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhor adaptação ao modo de vida individual e coletivo. O grupo é entendido pelos usuários como um espaço para o debate e o desenvolvimento do auxílio mútuo. No transcorrer das atividades em grupo, os participantes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional, bem como podem aprender ou aperfeiçoar habilidades prévias, como nas oficinas terapêuticas e de geração de renda (BENEVIDES et al., 2010). Alguns colaboradores refletiram sobre a participação nos grupos do CAPS:

Depois que comecei a participar dos grupos, eu consigo me expor com mais facilidade hoje; muito mais! Porque eu era muito tímida; eu não conseguia falar; isso era um problema. Então, ver que outras pessoas conseguiam falar sobre os problemas delas, que algumas eu podia me identificar, outras... as pessoas se

identificavam com as minhas histórias, então eu percebi que não faz diferença eu ter vergonha ou medo de falar; eu posso falar e ninguém vai me julgar; e se julgar, que se exploda ![enfática; eufórica] (Sophia).

Eu focava bastante a minha energia no grupo de jovens. Era muito bom porque, eu gosto muito do atendimento psicoterápico individual, mas foi a primeira vez que eu tive um contato coletivo assim, com outras pessoas. E com pessoas com realidades totalmente diferentes. Vir no grupo de jovens foi muito bacana por isso. Porque eu via pessoas de realidades muito diferentes, que estavam em outros momentos da vida, também. Era até muito bacana para exercer, pra ter esse exercício de alteridade, que acho que, às vezes, na psicoterapia [individual] a gente não consegue ter (Raul).

Poxa!! [entusiasmado, suspirando], as atividades em grupo foram, objetivamente falando, foram um alívio! (Moisés).

Ao se tornarem parte dos grupos, os usuários relatam melhora nas relações sociais, nos níveis de conhecimento sobre questões discutidas coletivamente, na capacidade para lidar com situações inerentes ao sofrimento psíquico, na autoconfiança, além de perceberem o alívio emocional proporcionado pelo engajamento nessa modalidade de intervenção. Quando o usuário tem melhor compreensão da própria subjetividade, sua autoimagem pode ser remodelada. Assim, ele pode estabelecer melhor relação consigo próprio e, conseqüentemente, com a sociedade (BECELLI; SANTOS, 2006).

No que concerne à interface entre E/R e o PTS dos usuários, podemos tecer algumas considerações a partir dos discursos analisados. O tema da E/R surge de forma recorrente e espontânea nos atendimentos no CAPS, tanto nos individuais quanto nos grupais. Nestes, por exemplo, Moisés e Aline costumavam fazer comentários voltados à questão das práticas da E/R no cotidiano como recurso para auxiliar à saúde mental. Quando questionados sobre a recepção dos outros participantes da atividade sobre o fato de utilizarem tais argumentos, afirmaram:

Sim, sempre fui bem recebida pelos colegas quando falava de Deus durante as atividades. (Aline).

Minhas palavras sobre religião sempre foram bem recebidas por vocês e pelos usuários dos grupos. (Moisés).

Para Reinaldo e Santos (2016), aqueles que fazem acompanhamento em saúde têm necessidades espirituais e religiosas que deveriam ser identificadas e consideradas. Entretanto, de maneira geral, os profissionais da esfera da saúde mental não se sentem confortáveis diante do tema. A colaboradora Sophia também retratou o surgimento da temática da E/R durante grupo no CAPS:

Acho que teve um comentário ou outro, assim, que eu não concordei sobre uma questão religiosa, mas que não me deixou revoltada ou alguma coisa assim; foi só um... eu discordo, mas tá aqui, pode falar... foi uma discussão num grupo. Mas foi uma bobagenzinha. Participar dessas atividades me influenciou muito a estar tendo o que eu estou hoje em dia. Influenciou no meu próprio amadurecimento em relação a essa questão religiosa, pelo fato de ter várias pessoas diferentes, né? Perceber que algumas pessoas falavam sobre a religião delas, da forma que ajudou elas no tratamento delas, me fez perceber que tinham várias opiniões diferentes, então não tinha importância a minha opinião também ser diferente (Sophia).

No início do comentário de Sophia, havia certa tensão em seu discurso, cujas palavras sinalizavam conciliação e tolerância em relação à opinião alheia divergente no domínio da E/R. Todavia, a sua corporeidade indicava ansiedade e inquietação, enquanto sua voz transparecia raiva. Quando passou a falar sobre os benefícios obtidos para si em decorrência do seu amadurecimento sobre a questão religiosa proporcionada pela participação na referida atividade, pareceu-me que respirava profundamente, assumindo postura de relaxamento. Externava satisfação em ter encontrado um lugar que lhe proporcionou conforto em relação à abordagem da questão da E/R em sua vida. Na fala de Sophia fica explícito que no grupo terapêutico o usuário desenvolve laços de cuidado consigo mesmo e compartilha experiências com os demais.

Nos CAPS, de forma geral, uma gama de atividades pode compor o PTS dos usuários, tais quais: as psicomotoras (esportes, dança), sociais (comemorações festivas, cinema) e autoexpressivas (cerâmica, pintura, escultura), variando de acordo com as especificidades e demandas de cada CAPS atuando em seu território. Essas práticas aperfeiçoam habilidades e ampliam a autonomia do sujeito ao permitirem o desenvolvimento dos seus potenciais. Os grupos nos CAPS são espaços terapêuticos nos quais as relações interpessoais são aprimoradas a partir do reconhecimento do outro e do respeito às diversidades existentes no grupo, proporcionando a comunicação e integração (VALLADARES et al., 2003).

É imprescindível que os profissionais da saúde mental ampliem as reflexões de que a experiência espiritual/religiosa pode significar para o usuário um recurso que o ajuda a lidar com as demandas que emergem em sua vida, ou mesmo pode ser um fator que desencadeie/agrave o quadro de sofrimento mental instalado. Em ambos os casos, os profissionais são chamados à reflexão sobre o funcionamento sistêmico do sujeito, enfatizando a ideia de que as crenças religiosas devem ser abordadas quando o próprio usuário as colocar em evidência (FLEURY et al., 2018).

A dimensão espiritual/religiosa precisa ser considerada no contexto das práticas de cuidado quando surgir como demanda manifestada pelos usuários nos atendimentos. Desse modo, poderemos vislumbrar um horizonte em que a integralidade nos modos de cuidado em saúde mental possa figurar como primordial no ambiente dos CAPS, favorecendo o indivíduo em sofrimento psíquico a restabelecer seu lugar no mundo (ALMEIDA; STROPPIA, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho se propôs tanto em compreender como a experiência espiritual/religiosa de usuários de um CAPS interage com os modos de cuidado em saúde mental, quanto a analisar os sentidos da experiência espiritual/religiosa para essas pessoas.

Nesse aspecto, constatou-se que os modos de cuidado empreendidos no CAPS visando proporcionar assistência às pessoas em sofrimento psíquico são constantemente atravessados pelas ocupações religiosas desses indivíduos. A experiência religiosa, seja qual for o seu teor, é indissociável do usuário que adentra o dispositivo de saúde em busca do restabelecimento da saúde psíquica.

Ao analisar o conjunto das vivências compartilhadas pelos colaboradores, verificou-se que o envolvimento religioso trouxe benefícios relatados pela maioria. Em seus discursos, ressaltaram a maneira como o desempenho nas ocupações religiosas constituía um recurso assaz importante em suas trajetórias existenciais, assumindo muitas vezes papel estruturante em suas vidas e funcionando como um suporte para a própria saúde mental.

Em relação a elaboração do PTS enquanto instrumento que prima pelo protagonismo intra e extra institucional do usuário, percebeu-se que ele pouco sofreu com

a interferência das questões religiosas manifestadas. De modo geral, as crenças não influenciaram incisivamente na pactuação de atividades para composição dos planos terapêuticos. Nesse cenário, os grupos terapêuticos assumiram papel primordial como recurso que favorece o diálogo, o senso de pertença, alteridade e construção coletiva, nos quais, muitas vezes, o tema da experiência religiosa surgia como demanda espontânea.

Tomando por base os discursos dos colaboradores, a literatura consultada e a própria experiência adquirida como profissional inserida na rede de cuidados em saúde mental, é possível ressaltar a existência de limitações reconhecidas pelo próprio recurso humano atuante nos dispositivos de saúde com relação ao manejo das questões espirituais/religiosas manifestadas pelos usuários no contexto do CAPS, o que pode vir a dificultar o estabelecimento do vínculo terapêutico e a adesão aos modos de cuidado acordados.

O modo como os depoentes circunstanciam as suas práticas espirituais/religiosas ensejou a reflexão sobre a E/R enquanto um dos horizontes da ocupação humana, caracterizada pelo conjunto de ações empreendidas no cotidiano da conexão com o Sagrado. Desse contexto, fazem parte os rituais, preces, orações, meditações, estudos, frequência aos templos, seja como exercício da faceta social das ocupações religiosas ou como afazeres espirituais/religiosos desenvolvidos na solitude.

Outro ponto de destaque diz respeito à observação das repercussões da pandemia de COVID-19 no desempenho das ocupações religiosas dos colaboradores, que sinalizaram, de maneira quase unânime, a forma como o envolvimento religioso foi atingido pelo esvaziamento dos templos em decorrência das medidas sanitárias impostas pelas autoridades. Para além do distanciamento físico citado, a pandemia fez emergir também conflitos relacionados à própria crença na existência de entidade deífica, medo da morte, angústia e sensação de desamparo, o que incidiu diretamente sobre os parâmetros de saúde mental e bem-estar dos usuários.

A família também foi citada por todos como relevante instância, a qual pode direcionar os caminhos do desenvolvimento religioso trilhado pelo indivíduo, seja como local de contato com as primeiras experiências religiosas, seja como influência a ser desconstruída na busca por uma identidade religiosa consolidada, o que requer muitas vezes a fuga de ambientes repressores que interditam o diálogo, fatores que fragilizam a saúde mental.

Destaca-se também a riqueza e a complexidade das trajetórias narradas pelos usuários no campo espiritual/religioso, algumas marcadas pelo trânsito em diversos seguimentos de crença, demonstrando a multiplicidade espiritual/religiosa em nosso país, bem como explicitando as trocas que se dão no âmbito do sincretismo. A experiência religiosa produziu constantes atravessamentos na saúde mental dos colaboradores, influenciando por vezes na maneira como estes interagem com os cuidados em saúde mental vivenciados no CAPS.

Finalmente, o desenvolvimento da pesquisa permitiu entrever o intrincado campo das inter-relações estabelecidas entre a experiência espiritual/religiosa e a saúde mental na perspectiva dos colaboradores, possibilitando a reflexão sobre alguns dos fatores que podem influenciar na adesão aos cuidados em saúde mental identificados na construção do PTS.

Considerando a emergência da temática de modo tão vivaz nos apontamentos dos usuários, é preciso que mais pesquisas sejam realizadas para o aprofundamento do estudo do fenômeno ora em evidência, tão presente nas vidas de todos nós.

Referências bibliográficas

ABBAGNANO, N. *Dicionário de filosofia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ALETTI, M. A psicologia da religião e da espiritualidade: questões de conteúdo e de método. In: FREITAS, M.H.; PAIVA, G.J. *Religiosidade e cultura contemporânea*. Brasília: Universa, 2012. p. 157-190.

ALMEIDA, A.M.; STROPPA A. Espiritualidade e saúde mental: importância e impacto da espiritualidade na saúde mental. *Zen Review*. Juíz de Fora, v.2, n. supl., p.1-6, 2009.

ALVES, D.G.; ASSIS, M.R. O desenvolvimento religioso e espiritual e a saúde mental: discutindo alguns de seus significados. *Conexões Psi*. Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 72-100, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/conexoespsi>. Acesso em: 14 jul. 2019.

AMATUZZI, M.M. O desenvolvimento da representação na religião. In: PAIVA, G.J.; ZANGARI, W. *A representação na religião: perspectivas psicológicas*. São Paulo: Loyola, 2004. p. 89-103.

AMATUZZI, M.M. *Psicologia e Espiritualidade*. São Paulo: Ed. Paulus, 2005.

ANCONA-LOPEZ, M. Representação de Deus em pós-graduandos em psicologia clínica. In: PAIVA, G. J.; ZANGARI, W. *A representação na religião: perspectivas psicológicas*. São Paulo: Loyola, 2004. p. 79-88.

ANDRADE; C. C.; HOLANDA, A. F. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 27, n. 2, p. 259-268, junho de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n2/a13v27n2.pdf>. Acesso: 13 jun. 2019.

ANGERAMI, V. A. Religiosidade e psicologia: a contemporaneidade da fé religiosa nas lides acadêmicas. In: ANGERAMINI, V. A. *Psicologia e Religião*. São Paulo: Cengage Learning, 2008. 135 p.

ARAÚJO, L S.; PIMENTEL A. A Prática da Pesquisa Fenomenológica para Doutorandos. In: PIMENTEL, A; LEMOS, F; NICOLAU R. *A Escuta Clínica na Amazônia*. Belém: UFPA, 2017.

ASSIS, S. G. et al. *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2006. 144 p.

BAPTISTA, J.A. et al. Singular therapeutic project in mental health: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0508>. Acesso em: 9 jun. 2021.

BEHELLI, L.P.C.; SANTOS, M.A. Transferência e psicoterapia de grupo. *Rev. Latino-am. Enferm.*, v. 14, n.1, p. 110-7, 2006.

BENEVIDES, D.S. et al. Mental healthcare through therapeutic groups in a day hospital: the healthcare workers' point of view. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v. 14, n. 32, p. 127- 38, jan.-mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002*. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 9 fev. 2002.

BRAGHETTA, C. C. et al. Espiritualidade, saúde e suas aplicações práticas: desenvolvimento do Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade. *Revista, Juiz de Fora*, v. 44, n. 4, p. 507-514, out./dez. 2018. DOI: 10.34019/1982-8047.2018.v44.26389,

BRUSCAGIN, C. Família e religião. In: CERVENY, C.M.O. *Família e Religião*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2004.

BURKE, J.P. Definição de ocupação: a introdução e a organização do conhecimento interdisciplinar. In: KIELHOFNER, G.; BURKE, J. P. *What the Practitioner Must Know: the Knowledge of Occupational Therapy*. São Paulo: USP, 1985.

COUTINHO, J.P. Religião e outros conceitos. *Sociologia*, Porto, v. 24, p. 171-193, dez, 2012. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

CROATTO, S.J. *As linguagens de uma experiência religiosa: uma introdução à fenomenologia de uma religião*. São Paulo: Paulinas, 2001.

DALGALARRONDO, P. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. *Rev Psiq Clín*, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 25-33, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700005. Acesso em: 14 dez. 2019.

ELIADE, M. *O sagrado e o profano*. Tradução de Rogério Fernandes. São Paulo: Martins Fontes, 1992. 109 p.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 27 jul. 2021.

FIGUEIREDO, M.O. et al . A ocupação e a atividade humana em terapia ocupacional: revisão de escopo na literatura nacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos , v. 28, n. 3, p. 967-982, set. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252689102020000300967&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 abr. 2021.

FLEURY, L.F.O. et al. Religiosidade, estratégias de coping e satisfação com a vida: verificação de um modelo de influência em estudantes universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, v. 1, n. 20, p. 51-57, dez. 2018.

FOWLER, J.W. *Estágios da fé: a psicologia do desenvolvimento humano e a busca de sentido*. São Paulo: Sinodal, 1992.

FREITAS, M.H. Psicologia religiosa, psicologia da religião/ espiritualidade, ou psicologia e religião/espiritualidade? *Rev. Pistis Prax., Teol. Pastor.*, Curitiba, v. 9, n. 1, 89-107, jan.-abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7213/2175-1838.09.001.DS04>. Acesso em: 02 abr. 2018.

FROMM, E. *Análise do homem*. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.

FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. FIOCRUZ. *Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial durante a Pandemia de COVID-19: recomendações gerais*, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41030>. Acesso em: 02 jan. 2021.

GERONE, L. G. T. A espiritualidade no contexto da ciência da Saúde. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 09, Vol. 01, pp. 121-136. Setembro de 2020. Disponível em: < <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencia-da-religiao/ciencia-da-saude>.> Acesso em 27/07/2021.

GIOVANETTI, J.P. A representação da religião na pós-modernidade. In: PAIVA, G.J.; ZANGARI, W. *A Representação na Religião: perspectivas psicológicas*. São Paulo: Ed. Loyola, 2005.

GROM, B. *Psicología de la religión*. Barcelona: Biblioteca Herder, 1994.

HARTMANN, P. B. Coronofobia: o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental. *Portal PebMed.*, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/coronofobia-o-impacto-da-pandemia-de-covid-19-na-saude-mental/>. Acesso em: 3 fev. 2021.

HENNING-GERONASSO, M.C.; MAIS, C.L.O.O. Influência da Religiosidade / Espiritualidade no Contexto Psicoterapêutico. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 35, n. 3, p. 711-725, set. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000300711&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 fev. 2021.

HOLANDA, A.F. Fenomenologia e psicologia da religião no Brasil: fundamentos, desafios e perspectivas. *Revista Pistis Praxis*, v. 9, n. 1, p. 131-151, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/pistispraxis/article/view/7241>. Acesso em: 12 dez. 2019.

HEIDEGGER, Martin. *Conferencias e escritos filosóficos*. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. IBGE. *Censo 2010: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião*. 2010. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/noticiacenso.html?view=noticia&id=3&id_noticia=2170&busca=1&t=censo-2010-numero-catolicos-cai-aumentaevangelicos-espíritas-sem-religiao. Acesso em: 18 maio. 2019.

LEDFORD, C. J. W. et al. Differences in physician communication when patients ask versus tell about religion/spirituality: a pilot study. *Psych Res. Behav. Manag.*, Auckland, v. 47, n. 2, p. 138-142, fev. 2015.

LOTUFO NETO F. 1997. *Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos*. São Paulo. 375f. Tese (Livre-Docência) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo.

LUCCHETTI, G. et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber?. *Rev. Bras. Clin. Med.*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 154-158, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a012.pdf>. Acesso em: 19 out. 2018.

MÄDER, B.J.; HOLANDA, A.F. Atenção à saúde mental e atenção psicossocial: aproximações e distinções na conceituação e na oferta assistencial. In: FARIA, N. J.; . HOLANDA, A.F. *Saúde Mental, Sofrimento e Cuidado: Fenomenologia do Adoecer e do Cuidar*. Curitiba: Juruá Editora, 2017. p. 33-64. Disponível em: https://1drv.ms/b/s!Am_JSTLFsy5tg9VqRIpbEsOMxR-qyg?e=iDY9EC.

MARCON, K. Inclusão e exclusão digital em contextos de pandemia: que educação estamos praticando e para quem?. *Criar Educação*, Criciúma, v. 9, n. 2, Edição Especial 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18616/ce.v9i2.6047>. Acesso em: 28 jan. 2021.

MARKS, L. How does religion influence marriage? Christian, Jewish, Mormon, and Muslim perspectives. *Marriage & Family Review*, New York, v. 38, n. 1, p. 85-111, 2005.

MENEZES, C.B.; DELL'AGLIO, D.D. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 29, n. 2, p. 276-289, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932009000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 jan. 2021.

MONDONI, D.; ROSA, A.C. Reforma psiquiátrica e transição paradigmática no interior do estado de São Paulo. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 26, n. 1, p. 39-47, mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722010000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 mar. 2021.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H.G. Religiousness and mental health: a review. *Rev Bras Psiquiatr.*, v. 28, n. 3, p. 242-250, 2006.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LUCCHETTI, G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Cienc. Cult.*, São Paulo, v. 68, n. 1, p. 54-57, mar. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21800/2317-66602016000100016>. Acesso em: 21 ago. 2019.

MURAKAMI, R.; CAMPOS, C.J.G. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367, mar.-abr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200024. Acesso em: 14 dez. 2019

NETO, E. F. S. Religião, religiosidade e espiritualidade: uma compreensão a partir da Ciência da Religião. *Sacrilegens*, Juiz de Fora, v. 15, n. 2, p. 1477-1508, jul-dez/2018.

NIETZSCHE, F. *Assim falou Zaratustra*. São Paulo: Martin Claret, 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Proteção da saúde mental em situações de epidemias*. Washington: OPAS/OMS, 2020. Disponível em:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/protecao-da-saude-mental-em-situaciones-de-epidemias--portugues.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2021.

ORNELL, F. et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Revista debates in psychiatry*. Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 12-17, abr.-jun. 2020. Disponível em: https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_a7ff70b115f4ffcbc7d672de1822add.pdf. Acesso em: 09 jun. 2020.

PAIVA, G.J. Psicologia da Religião: natureza, história e pesquisa. *Numen: revista de estudos e pesquisa da religião*, Juiz de Fora, v. 21, n.2, p. 9-31, jul./dez. 2018.

PAIVA, G.J. O grupo de trabalho Psicologia & Religião: histórico, realizações e perspectivas. *Temas em Psicologia da SBP.*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 205-210, ago. 2000. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pm. Acesso em: 01 já. 2020.

PARGAMENT, K.I. Religion and Coping: The Current State of Knowledge. In: FOLKMAN, S. *Oxford library of psychology*. The Oxford handbook of stress, health, and coping. Reino Unido: Oxford University Press, 2010. p. 269-288.

PERES, J.F.P.; SIMAO, M.J.P.; NASELLO, A.G. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo , v. 34, supl. 1, p. 136-145, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832007000700017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 nov. 2019.

PORRECA, W. Espiritualidade/religiosidade: possíveis companhias nos desafios pandêmicos - covid-19. *Caderno de Administração*, Maringá, v. 28, n. esp., jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28iEdiçãoE.53632>. Acesso em: 28 já. 2020.

PYYSIÄINEN, I. *How religions works: towards a new cognitive science of religion*. Leiden: Brill, 2003.

REDAÇÃO GALILEU. Quase 20% das pessoas com Covid-19 desenvolvem transtornos psiquiátricos. *Revista Galileu*, São Paulo, jan., 2021. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/Comportamento/noticia/2020/11/quase-20-das-pessoas-com-covid-19-desenvolvem-disturbio-psiquiatrico.html?>. Acesso em: 03 fev. 2021.

REINALDO, A.M.; SANTOS, R.L.F. Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 162-171, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042016000300162&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 maio. 2021.

RIBEIRO, J.P. Religião e Psicologia. In: HOLANDA, A. *Psicologia, religiosidade e fenomenologia*. Campinas, SP: Alínea, 2004. p. 11-36.

RIBEIRO, J.P. Reflexões sobre o lugar de uma Psicologia da Religião. *Rev. abordagem gestalt*. Goiânia, v. 14, n. 2, p. 197-204, dez. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672008002007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

RICAN, P. *Spirituality: a story of a concept*. Comunicação na Internacional Psychology of Religion Conference. Glasgow, Escócia, 2003.

RICOEUR, P. *O conflito das interpretações: ensaios de hermenêutica*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1978.

RIGACCI JÚNIOR, G. A experiência religiosa e o encontro humano: um olhar filosófico. In: AMATUZZI, M.M. *Psicologia e espiritualidade*. São Paulo: Paulus, 2005.

SCORSOLINI-COMIN, F. et al. A Religiosidade/Espiritualidade como Recurso no Enfrentamento da Covid-19. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, São João del-Rei, v. 10, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>. Acesso em: 25 jan. /2021.

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*, v. 8, n. 3, p.107-120, 2001.

SILVA, J.B.; SILVA, L.B. Relação entre Religião, Espiritualidade e Sentido de Vida. *Revista Logos & Existência*, João Pessoa, v.3, n.2, p.203-215, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/le/article/view/22107>. Acesso em: 22 jan. 2019.

SOUSA, P.L.R et al. A religiosidade e suas interfaces com a medicina, a psicologia e a educação: o estado de arte. *Psiqu. Prat. Med.*, v. 34, p. 112-117, 2001.

TAVARES, C. Q. Espiritualidade, religiosidade e saúde: velhos debates, novas perspectivas. *Interações*, Minas Gerais, vol. 11, núm. 20, pp. 85-97, 2016.

TOMKA, M. A fragmentação do mundo das experiências na época moderna. *Concilium*, v. 271, n. 3, p. 11-27, 2007.

VAILLANT, G. et al. The natural history of male mental health: health and religious involvement. *Soc. Sci. Med.*, v. 66, n. 2, p. 221-231, 2008.

VALLADARES, A.C.A. et al. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. *Rev. Eletron. Enferm.*, v. 5, n. 1, p. 4-9, 2003.

VALLE, J.E.R. Religião e Espiritualidade: um olhar psicológico. In: AMATUZZI, M.M. *Psicologia e Espiritualidade*. São Paulo: Ed. Paulus, 2005.

VAN DER LEEUW, G. A Religião em sua Essência e suas Manifestações. Fenomenologia da Religião – Epílogo. *Revista da Abordagem Gestáltica*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 179-183, 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672009000200014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 4 ago. 2020.

VASCONCELOS, M.G.F. et al. Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Interface*, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 313-323, jun., 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414016000200313&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 9 jul. 2020.

VERGOTE, A. *Religion, belief and unbelief: a psychological study*. Leuven: Leuven University press and Amsterdam/Atlanta: Rodopi, 1997.

VOLCAN, S.M.A. et al . Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 440-445, ago. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102003000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 maio. 2021

WILLIAMS, L.M.; LAWLER, M.G. Religious heterogamy and religiosity. A comparison of interchurch and same-church individuals. *Journal of the Scientific Study of Religion*, Malden, v. 40, n. 3, p. 465-478, 2001.

ZACHARIAS, J. J.M. Ensaio sobre psicologia e religião: uma questão do olhar. *Psicol inf.*, São Paulo, v. 14, n. 14, p. 171-180, out. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141588092010000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27/07/2021.

Recebido em: 28/06/2021 | Aprovado em: 08/08/2021

