

Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental

Religion, spirituality and psychiatry: a new era in mental health care

Harold G. Koenig

Professor of Psychiatry & Behavioral Sciences. Associate Professor of Medicine, Duke University Medical Center. Geriatric Research, Education and Clinic Center Durham VA Medical Center.

Endereço para correspondência: Harold G. Koenig, Box 3400, Duke University Medical Center, Durham, NC 27710.
E-mail: koenig@geri.duke.edu.

Apoio financeiro do NIMH grant R01-MH57662 (Dr. Koenig).
Tradução: Alexander Moreira-Almeida.

A publicação deste número especial da Revista de Psiquiatria Clínica representa um marco no campo da religião, espiritualidade e saúde mental no Brasil e em outros países de Língua Portuguesa. De meu conhecimento, esta é a primeira revista psiquiátrica a dedicar um número inteiro a esse tópico.

Os artigos aqui reunidos foram redigidos pelos pesquisadores brasileiros mais renomados na área e também incluem artigos de vários autores de fora do Brasil.

Neste prefácio, apresentarei um breve resumo de como o campo da religião, espiritualidade e saúde mental tem se desenvolvido, expressarei minha visão sobre o futuro deste campo e enfatizarei a importância da colaboração entre clínicos e cientistas brasileiros para assegurar que as necessidades psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes sejam adequadamente atendidas.

Muitos dos primeiros hospitais destinados ao cuidado de pessoas com doenças mentais foram organizados por monges e sacerdotes. O tratamento "moral" (que valorizava o papel da religião e as contribuições dos clérigos nos cuidados) tornou-se o tipo dominante de cuidado psiquiátrico nos Estados Unidos e Europa no começo do século XIX. Entretanto, este cenário mudou no início do século XX com os escritos de Sigmund Freud na psiquiatria e de G. Stanley Hall na psicologia (Koenig, 1995). Esses autores acreditavam que religião gerava neurose e que teorias psicológicas iriam substituir as religiões como propiciadoras de visão de mundo e fonte de tratamento. Tais atitudes negativas em relação à religião não eram baseadas em pesquisas científicas nem em estudos sistemáticos, mas primordialmente

nas crenças e opiniões pessoais desses pioneiros. Como consequência, durante a maior parte do século XX, o campo dos cuidados à saúde mental subestimou e freqüentemente desqualificou as crenças e práticas religiosas dos pacientes. Tais posturas estão refletidas em textos fortemente anti-religiosos escritos ainda nas décadas de 1980 e 1990 (Ellis, 1988; Watters, 1992).

Contudo, mudanças começaram a ocorrer na área da saúde mental na década de 1990 e na virada para o século XXI. Investigações sistemáticas passaram a demonstrar que pessoas religiosas não eram sempre neuróticas ou instáveis e que indivíduos com fé religiosa profunda na realidade pareciam lidar melhor com estresses da vida, recuperar-se mais rapidamente de depressão e apresentar menos ansiedade e outras emoções negativas que as pessoas menos religiosas (Larson et al., 1992; Koenig et al., 1992; 1993; Koenig et al., 1998; Koenig, 2006). Além disso, esses achados provinham não apenas de grupos de pesquisadores dos Estados Unidos, mas também de cientistas no Canadá (Baetz et al., 2002; Gee e Veevers, 1990; Harvey et al., 1987; O'Connor e Vallerand, 1989), Grã-Bretanha (Shams e Jackson, 1993; Cook et al., 1997), Irlanda (Maltby, 1997), Espanha (Luna et al., 1992), Suíça (Pfeifer e Waeltly, 1995), Alemanha (Schwab e Petersen, 1990; Siegrist, 1996; Becker et al., 2006), Holanda e

outras áreas da Europa (Braam et al., 1997; Braam et al., 2004), Malásia (Razali et al., 1998; Azhar et al., 1994), Tailândia (Tapanya et al., 1997), Austrália (Francis e Kaldor, 2002; Wollin et al., 2003), Nigéria (Ndom, 1996), Egito (Thorson, 1998), Oriente Médio (Anson et al., 1990; Abdel-Kalek, 2006) e Índia (Verghese et al., 1989).

De fato, uma pesquisa on-line na PsycINFO (uma base de dados que contém 2,3 milhões de pesquisas e artigos acadêmicos de 49 países em 27 idiomas), usando as palavras-chave "religion", "religiosity", "religious beliefs" e "spirituality", revela algumas tendências interessantes. Quando restringi os anos da busca de 1971 a 1975, foram identificados 1.113 artigos, mas ao repetir a pesquisa restringindo-a aos anos entre 2001 e 2005, obtive 6.437 artigos, havendo um aumento de mais de 600% em 30 anos. Assim, parece ocorrer um rápido incremento na pesquisa e discussão acadêmicas relacionadas à relação entre religião, espiritualidade e saúde mental.

Dado que religião é importante para a maioria dos brasileiros e outros sul-americanos, não causa surpresa que haja interesse na ligação entre envolvimento religioso e saúde mental. Dos 6.437 artigos sobre religião/espiritualidade publicados entre 2001 e 2005, 20 envolveram artigos sobre religião, espiritualidade e saúde de brasileiros. Seis desses 20 artigos relatavam resultados de estudos quantitativos e quatro dessas pesquisas eram focadas em saúde mental. Revisarei brevemente estes últimos aqui.

O primeiro estudo abordou 110 espíritas que freqüentavam um centro espírita bem conhecido em São Paulo. Socialização, felicidade, religiosidade, mediunidade, personalidade e experiências dissociativas gerais foram medidas usando escalas padronizadas (Negro et al., 2002). Atividade mediúnica foi associada com mais experiências dissociativas, mas com bons escores em socialização e adaptação. Um segundo estudo envolveu 989 pacientes consecutivamente admitidos em uma unidade psiquiátrica em um hospital brasileiro (Dalgalarondo et al., 2004a). Católicos e protestantes (a maioria era pentecostal) foram comparados em termos de sintomas, diagnóstico, tempo de internação e resultados clínicos. Protestantes eram mais jovens, mulheres, com menor nível educacional e tinham menor probabilidade de ser casados. Comparados com católicos, protestantes tinham maior probabilidade de ter esquizofrenia e menor probabilidade de ter transtornos por abuso de substâncias. Não houve diferenças quanto ao tempo de internação ou condição clínica no momento da alta. Os autores interpretaram que esses resultados poderiam ser devidos a padrões de busca de tratamento dos protestantes pentecostais, um grupo predominantemente de menor nível socioeconômico.

Um terceiro estudo examinou 2.287 estudantes de quatro escolas públicas e três escolas privadas (Dalgalarondo et al., 2004b). O uso de álcool, tabaco, medicamentos e drogas ilícitas no último mês foi investigado. Estudantes sem uma filiação religiosa ou sem educação religiosa tinham um uso significativamente maior de drogas ilícitas (êxtase ou cocaína). O último estudo investigou os efeitos da filiação religiosa (pentecostais, espíritas e católicas) no uso de substâncias e na saúde mental (esta última medida pelo GHQ-12, em que pontuações maiores indicam maior morbidade psicológica) em 1.796 estudantes (Dalgalarondo et al., 2005). Pentecostais usaram menos tabaco, álcool e drogas e pontuaram menos no GHQ-12; espíritas usaram mais substâncias psicoativas e obtiveram maiores pontuações no GHQ-12; e os católicos alcançaram escores intermediários entre os dois grupos. Esses quatro estudos dão ao leitor uma noção do tipo de pesquisa que está sendo realizada nesta área no Brasil.

Por que todo esse interesse nesta área? Porque estudos entre religião, espiritualidade e saúde mental? Há várias razões. Os resultados dessas pesquisas têm importantes implicações para o cuidado clínico dos pacientes. O conhecimento do impacto que as crenças religiosas podem ter na etiologia, diagnóstico e evolução dos transtornos psiquiátricos ajudará os psiquiatras a compreender melhor seus pacientes, avaliar quando as crenças religiosas ou espirituais são utilizadas para lidar melhor com a doença mental e quando podem estar exacerbando essa doença. A vasta maioria das pesquisas em populações saudáveis sugere que as crenças e práticas religiosas estão associadas com maior bem-

estar, melhor saúde mental e um enfrentamento mais exitoso de situações estressantes. Essas associações entre religiosidade e melhor saúde mental são encontradas de modo mais marcante em situações de alto estresse. De certo modo, esses achados também são verificados entre pacientes psiquiátricos, já que estes enfrentam um enorme estresse ambiental e psicossocial em razão de seus transtornos, necessitando de estratégias eficazes de enfrentamento. Por outro lado, alguns poucos estudos indicam associação entre envolvimento religioso e maior psicopatologia (veja artigo sobre religião e transtornos psicóticos nesta edição).

Em virtude do papel que as crenças religiosas e espirituais podem ter na doença psiquiátrica, é importante que psiquiatras colem uma história espiritual em que sejam exploradas as crenças do paciente que podem estar influenciando a doença mental e como o paciente está lidando com a doença. Além disso, são necessárias muito mais pesquisas para melhor compreender como os diversos sistemas de crenças religiosas no Brasil e em outros países da América do Sul interagem com e influenciam os transtornos mentais.

A área da religião e da saúde mental é um campo clínico e de pesquisa com enorme potencial. Espero que este volume pioneiro da Revista de Psiquiatria Clínica possa estimular e abrir caminho a novas pesquisas e discussões que, em última instância, permitirão que os clínicos reconheçam a importância das crenças espirituais na saúde e nas doenças mentais dos pacientes que servimos, desse modo conduzindo a uma nova era de cuidados psiquiátricos culturalmente sensíveis à pessoa como um todo.

Referências

- Abdel-Khalek, A.M. - Happiness, health, and religiosity: Significant relations. *Mental Health, Religion and Culture* 9(1):85-97, 2006.
- Anson, O.; Antonovsky, A.; Sagy, S. - Religiosity and well-being among retirees: A question of causality. *Behavior, Health, and Aging* 1:85-97, 1990.
- Azhar, M.Z.; Varma, S.L.; Dharap, A.S. - Religious psychotherapy in anxiety disorder patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 90:1-3, 1994.
- Baetz, M.; Larson, D.B.; Marcoux, G.; Bowen, R.; Griffin, R. - Canadian psychiatric inpatient religious commitment: an association with mental health. *Canadian Journal of Psychiatry* 47(2):159-166, 2002.
- Becker, G.; Momm, F.; Xander, C.; Bartelt, S.; Zander-Heinz, A.; Budischewski, K.; Domin, C.; Henke, M.; Adamietz, I.A.; Frommhold, H. - Religious belief as a coping strategy: an explorative trial in patients irradiated for head-and-neck cancer. *Strahlentherapie und Onkologie* 182(5):270-276, 2006.
- Braam, A.W.; Beekman, A.T.F.; Deeg, D.J.H.; Smith, J.H.; van Tilburg, W. - Religiosity as a protective or prognostic factor of depression in later life; results from the community survey in the Netherlands. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 96:199-205, 1997.
- Braam, A.W.; Hein, E.; Deeg, D.J.; Twisk, J.W.; Beekman, A.T.; Van Tilburg, W. - Religious involvement and 6-year course of depressive symptoms in older Dutch citizens: results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *J Aging Health* 16(4):467-489, 2004.
- Cook, C.C.; Goddard, D.; Westall, R. - Knowledge and experience of drug use amongst church-affiliated young people. *Drug & Alcohol Dependence* 46(1-2): 9-17, 1997.
- Dalgalarrodo, P.; Banzato, C.E.M.; Botega, N.J. - Increased frequency of schizophrenia among Brazilian Protestant inpatients. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 53(3):143-152, 2004a.
- Dalgalarrodo, P.; Soldera, M.A.; Filho, H.R.C.; Silva, C.A.M. - Religion and drug use by adolescents. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 26(2):82-90, 2004b.
- Dalgalarrodo, P.; Soldera, M.A.; Filho, H.R.C.; Silva, C.A.M. -. Mental health and drug use among catholic, pentecostal and spiritualist youth. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 54(3):182-190, 2005.
- Ellis, A. - Is religiosity pathological? *Free Inquiry* 18:27-32, 1988.
- Francis, L.J.; Kaldor, P. - The relationship between psychological well-being and Christian faith and

practice in an Australian population sample. *Journal for the Scientific Study of Religion* 41(1):179-184, 2002.

Gee, E.M.; Veevers, J.E. - Religious involvement and life satisfaction in Canada. *Sociological Analysis* 51: 387-394, 1990.

Harvey, C.D.H.; Barnes, G.E.; Greenwood, L. - Correlates of morale among Canadian widowed persons. *Social Psychiatry* 22:65-72, 1987.

Koenig, H.G.; Cohen, H.J.; Blazer, D.G.; Pieper, C.; Meador, K.G.; Shelp, F.; Goli, V.; DiPasquale, R. - Religious coping and depression in elderly hospitalized medically ill men. *American Journal of Psychiatry* 149:1693-700, 1992.

Koenig, H.G.; Ford, S.; George, L.K.; Blazer, D.G.; Meador, K.G. - Religion and anxiety disorder: An examination and comparison of associations in young, middle-aged, and elderly adults. *Journal of Anxiety Disorders* 7:321-42, 1993.

Koenig, H.G.; George, L.K.; Peterson, B.L. - Religiosity and remission from depression in medically ill older patients. *American Journal of Psychiatry* 155:536-42, 1998.

Koenig, H.G. - Faith and Mental Health. Philadelphia, PA: Templeton Foundation Press 2005.

Koenig, H.G. - Religion and depression in older medical inpatients. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, in press 2006.

Larson, D.B.; Sherrill, K.A.; Lyons, J.S.; Craige, F.C.; Thielman, S.B.; Greenwold, M.A.; Larson, S.S. - Dimensions and valences of measures of religious commitment found in the American Journal of Psychiatry and the Archives of General Psychiatry, 1978-1989. *American Journal of Psychiatry* 149:557-559, 1992.

Luna, A.; Osuna, E.; Zurera, L.; Gracia-Pastor, M.V.; Castillo del Toro, L. - The relationship between perception of alcohol and drug harmfulness and alcohol consumption by university students. *Medicine and Law* 11:3-10, 1992.

Maltby, J. - Personality correlates of religiosity among adults in the Republic of Ireland. *Psychological Reports* 81 (3, Part 1):827-831, 1997.

Ndom, R.J.E.; Adelekan, M.L. - Psychosocial correlates of substance use among undergraduates in Ilorin University, Nigeria. *East African Medical Journal* 73:541-547, 1996.

Negro, P.J.; Palladino-Negro, P.; Louza, M.R. - Do religious mediumship dissociative experiences conform to the sociocognitive theory of dissociation? *Journal of Trauma & Dissociation* 3(1):51-73, 2002.

O'Connor, B.P.; Vallerand, R.J. - Religious motivation in the elderly: a French-Canadian replication and an extension. *The Journal of Social Psychology* 130: 53-59, 1989.

Pfeifer, S.; Waelty, U. - Psychopathology and religious commitment: A controlled study. *Psychopathology* 28:70-77, 1995.

Razali, S. M.; Hasanah, C.I.; Aminah, K.; Subramaniam, M. - Religious-sociocultural psychotherapy in patients with anxiety and depression. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 32:867-872, 1998.

Schwab, R.; Petersen, K.U. - Religiousness: Its relation to loneliness, neuroticism, and subjective well-being. *Journal for the Scientific Study of Religion* 29: 335-345, 1990.

Shams, M.; Jackson, P.R. - Religiosity as a predictor of well-being and moderator of the psychological impact of unemployment. *Journal of Medical Psychology* 66:341-352, 1993.

Siegrist, M. - Church attendance, denomination, and suicide ideology. *Journal of Social Psychology* 136(5):559-566, 1996.

Tapanya, S.; Nicki, R.; Jarusawad, O. - Worry and intrinsic/extrinsic religious orientation among Buddhist (Thai) and Christian (Canadian) elderly persons. *International Journal of Aging and Human Development* 44:73-83, 1997.

Thorson JA (1998). Religion and anxiety: Which anxiety? Which religion? In H. Koenig (ed), *Religion and Mental Health*. San Diego: Academic Press, pp. 147-159

Vergheze, A.; John, J.K.; Rajkumar, S.; Richard, J.; Sethi, B.B.; Trivedi, J.K. - Factors associated with the course and outcome of schizophrenia in India: Results of a two-year multicentre follow-up study. *British Journal of Psychiatry* 154:499-503, 1989.

Watters, W. - *Deadly Doctrine: Health, Illness, and Christian God-Talk*. Buffalo, New York: Prometheus

Books 1992.

Wollin, S.R.; Plummer, J.L.; Owen, H.; Hawkins, R.M.; Materazzo, F. - Predictors of preoperative anxiety in children. *Anaesthesia & Intensive Care* 31(1):69-74, 2003.

Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/>