



MOURA, Lauro Eustáquio Guirlanda de. **Religiosidade e saúde mental: evolução da depressão em pacientes segundo o nível de envolvimento religioso.** 2017. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Ciências da Religião, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), Belo Horizonte.\*

### Resumo

A presente dissertação tem como objetivo principal estudar as relações entre a depressão moderada a grave e a religiosidade nos sujeitos da contemporaneidade. Para isso, foram entrevistados e colhidos dados de onze pacientes através de instrumentos padronizados e validados de pesquisa (escalas). O nível de depressão também foi medido 60 a 90 dias depois, para se fazer correlações com o nível de melhora da depressão e o nível de religiosidade intrínseca. Os resultados mostraram que maior nível de envolvimento religioso medido pela escala de religiosidade intrínseca não esteve implicado em maior melhora da depressão, nem em piora. Porém, constatou-se que maior nível de envolvimento religioso foi associado a menores níveis de depressão no início do estudo, de forma significativa. A partir de alguns referenciais da psicologia da religião, conclui-se que a religiosidade possui pouco ou nenhum efeito na melhora de pessoas com depressão moderada a grave. Entende-se que isso ocorre porque a religiosidade perdeu muito de sua força na contemporaneidade, além de fatores biológicos e psicológicos que

---

\* Orientador: Prof. Dr. Márcio Antônio de Paiva. Defesa ocorrida em 29 de março de 2017. País de origem: Brasil.  
E-mail do autor: lauroguirlanda@hotmail.com

tornam a depressão, depois que atinge certa gravidade, imune aos efeitos da religião. No entanto, como os sujeitos mais religiosos tenderam a ter menores níveis de depressão no início do estudo, conclui-se que se a religião não melhora pelo menos ela tem um efeito atenuante no surgimento do quadro, que se não fosse a religiosidade seria bem mais grave. Assim, a religiosidade de fato proporcionou aos sujeitos uma maneira eficaz de diminuir os sintomas depressivos, através do enfrentamento (*coping*) do estresse e fazendo com que a experiência depressiva tenha algum significado no crescimento espiritual do sujeito, através da sua ressignificação. Termina-se enfatizando a dimensão do cuidado espiritual, que poderá trazer mais qualidade no atendimento dos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Crise de sentido. Depressão. Psicologia da religião. Psiquiatria. Religiosidade.

### Abstract

The main objective of this dissertation is to study the relationship between moderate to severe depression and religiosity in contemporary subjects. For this, eleven patients were interviewed and collected through standardized and validated research instruments (scales). The level of depression was also measured 60 to 90 days later to correlate with the level of depression improvement and level of intrinsic religiosity. The results showed that a higher level of religious involvement measured by the intrinsic religiosity scale was not implicated in greater improvement in depression nor in worsening. However, it was found that a higher level of religious involvement was associated with lower levels of depression at the beginning of the study, in a significant way. From some references in the psychology of religion, it is concluded that religiosity has little or no effect on the improvement of people with moderate to severe depression. It is understood that this happens because religiosity has lost much of its force in the contemporaneity, in addition to biological and psychological factors that make depression, after reaching a certain severity, immune to the effects of religion. However, as more religious subjects tended to have lower levels of depression at the beginning of the

study, it is concluded that if religion does not improve at least it has an attenuating effect on the appearance of the disorder, that if it were not religiosity would be much more serious. Thus, religiosity in fact provided the subjects with an effective way to reduce depressive symptoms by *coping* with stress and making the depressive experience have some meaning in the spiritual growth of the subject, through its re-signification. It ends by emphasizing the dimension of spiritual care, which may bring more quality in the care of health professionals.

**Keywords:** Crisis of meaning. Depression. Psychology of religion. Psychiatry. Religiosity.