

PERCEPÇÃO DE INTEGRANTES DE COMUNIDADES EVANGÉLICAS SOBRE O CUIDADO DE PESSOAS EM SOFRIMENTO MENTAL

Adrielle Teixeira da Silva¹, Edite Lago da Silva Sena²

RESUMO

A saúde mental, historicamente, foi atravessada por concepções sociais, culturais e religiosas que, por séculos, associaram o sofrimento mental a crenças espirituais, punições divinas ou possessões demoníacas, resultando em exclusão e práticas desumanizadoras. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica e a Lei nº 10.216/2001 introduziram uma nova ótica de cuidado em liberdade, com reinserção e autonomia da pessoa em sofrimento. Nesse cenário, comunidades evangélicas desempenham papel significativo ao colaborar no suporte emocional, social e espiritual de seus membros, oferecendo espaço de acolhimento e apoio. Nosso objetivo é compreender a percepção de integrantes de comunidades evangélicas sobre o cuidado de pessoas em sofrimento mental. Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida por meio da técnica de Grupo Focal. Realizamos 4 encontros semanais, em fevereiro de 2025, com integrantes de comunidades evangélicas, participaram do estudo 11 pessoas, sendo 9 mulheres e 2 homens, com idade entre 22 e 46 anos e membros ativos de igrejas católicas e evangélicas de diferentes denominações. A análise revelou percepções ambíguas sobre saúde mental e cuidado, apresentando convergência de saberes religiosos, vivências pessoais e discursos biomédicos. A saúde mental foi compreendida em sua dimensão biopsicossocial-espiritual, enquanto o cuidado emergiu na inter-relação entre ciência e fé. Às falas revelaram complementaridade entre fé e ciência embora tensionadas, e atribuíram à família papel central, tanto como espaço de acolhimento quanto de sobrecarga. A palavra destacou-se como instrumento de cuidado, mas também como possibilidade de exclusão quando associada a estigmas. Concluímos que, nas comunidades evangélicas, o sofrimento mental é compreendido de modo ambíguo, articulando dimensões biomédicas, espirituais e sociais. Essa visão desvela-se como possibilidade de diálogo entre ciência e fé. A centralidade da família e a interação entre serviços de saúde e comunidades evangélicas aparecem como caminhos promissores para ampliar o acesso, reduzir estigmas e promover práticas de cuidado, reconhecendo a espiritualidade como parte indissociável do cuidado em liberdade.

PALAVRAS-CHAVE: Liberdade, Reforma Psiquiátrica, Religião e Ciência, Saúde Mental

PERCEPTION OF MEMBERS OF EVANGELICAL COMMUNITIES ABOUT CARE FOR PEOPLE WITH MENTAL DISEASE

ABSTRACT

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. Bolsista de Iniciação Científica da UESB. E-mail: driuteixeira@gmail.com

² Enfermeira. Doutora. Orientadora. Professora do curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: edite.lago@uesb.edu.br

Mental health has historically been permeated by social, cultural, and religious concepts that, for centuries, associated mental suffering with spiritual beliefs, divine punishment, or demonic possession, resulting in exclusion and dehumanizing practices. In Brazil, the Psychiatric Reform and Law No. 10,216/2001 introduced a new perspective of care in freedom, with reinsertion and autonomy for the suffering person. In this context, evangelical communities play a significant role by collaborating in the emotional, social, and spiritual support of their members, offering a space for welcome and support. Our objective is to understand the perception of members of evangelical communities regarding the care of people with mental suffering. This is a qualitative study developed using the focus group technique. We held four weekly meetings in February 2025 with members of evangelical communities. Eleven participants, nine women and two men, aged between 22 and 46, were active members of Catholic and evangelical churches of different denominations. The analysis revealed ambiguous perceptions about mental health and care, presenting a convergence of religious knowledge, personal experiences, and biomedical discourses. Mental health was understood in its biopsychosocial-spiritual dimension, while care emerged in the interrelationship between science and faith. The statements revealed a complementary, albeit tense, relationship between faith and science, and attributed a central role to the family, both as a space of support and of burden. The word "" stood out as an instrument of care, but also as a possibility of exclusion when associated with stigma. We conclude that, in evangelical communities, mental suffering is understood ambiguously, articulating biomedical, spiritual, and social dimensions. This perspective reveals itself as a possibility for dialogue between science and faith. The centrality of the family and the interaction between health services and evangelical communities appear as promising paths to expanding access, reducing stigma, and promoting care practices, recognizing spirituality as an inseparable part of care in freedom.

KEYWORDS: Freedom, Psychiatric Reform, Mental Health, Religion and Science

INTRODUÇÃO

A história da saúde mental é atravessada por intensas transformações. Por muito tempo, o sofrimento mental foi associado a crenças religiosas e práticas de exclusão, o que resultou em estigmas e tratamentos desumanizados. Com a Reforma Psiquiátrica brasileira e a Lei nº 10.216/2001, fortaleceu-se uma nova lógica de cuidado, pautada na desinstitucionalização, no cuidado em liberdade e na promoção da autonomia. A Luta Antimanicomial consolidou essa perspectiva, estimulando a criação de serviços comunitários como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que passaram a se constituir como referência no acolhimento às pessoas em sofrimento mental.

Entretanto, o tema ainda representa um desafio contemporâneo, com repercussões que ultrapassam a pessoa e alcançam famílias e comunidades. Nesse cenário, comunidades evangélicas desempenham papel significativo ao oferecer acolhimento espiritual, social e emocional, influenciando percepções e práticas relacionadas à saúde mental. Em especial, nas comunidades evangélicas, a fé, a solidariedade e os vínculos comunitários se mostram dimensões que interferem diretamente na forma como o sofrimento mental é vivenciado.

Fundamentado na perspectiva fenomenológica de Maurice Merleau-Ponty, este estudo teve como objetivo compreender como integrantes de comunidades evangélicas percebem o cuidado em liberdade no contexto da saúde mental, ressaltando o papel essencial da experiência vivida e das práticas culturais e espirituais na construção de significados sobre o cuidado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido por meio da técnica de Grupo Focal, com o objetivo de compreender as percepções de integrantes de comunidades evangélicas sobre o cuidado de pessoas em sofrimento mental. Realizamos 4 reuniões semanais em fevereiro de 2025, duas em uma igreja protestante e duas no salão paroquial de uma igreja católica. Participaram 11 pessoas, sendo 9 mulheres e 2 homens, com idades entre 22 e 46 anos, todos membros ativos de igrejas católicas e evangélicas. Os critérios de inclusão foram ser maior de idade e participar ativamente de uma comunidade evangélica; os de exclusão, ser menor de idade e não ter vínculo religioso ativo.

Os participantes foram recrutados ao final de seus cultos e por amostragem em cadeia, em que integrantes iniciais indicaram outros que atendiam aos critérios definidos. Os registros foram feitos por gravação em áudio com gravador portátil e, posteriormente, transcritos. A análise fundamentou-se na Analítica da Ambiguidade, permitindo interpretar a complexidade das percepções emergentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer nº 6.824.229, em conformidade com a Resolução 674/2022.

No último encontro, aplicamos a dinâmica da árvore frutífera, na qual cada participante escolheu um fruto para simbolizar aprendizados e contribuições ao grupo, favorecendo a reflexão coletiva.

FIGURA 1: Árvore frutífera



FIGURA 2: Horta



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise à luz da Analítica da Ambiguidade, revelou que os integrantes das comunidades evangélicas compreendem a saúde mental de forma plural, articulando dimensões biológicas, sociais e espirituais. As falas revelam que o sofrimento é atribuído tanto a fatores genéticos, hábitos de vida e experiências familiares quanto a influências espirituais, como pecado, maldição ou ação demoníaca. Essa ambiguidade resulta em interpretações que ora reforçam explicações biomédicas, ora atribuem o adoecimento a causas espirituais.

No campo do cuidado, as falas apontam para práticas integradas, em que fé e ciência se entrelaçam, de modo que, profissionais de saúde, família e igreja são mobilizados no processo terapêutico. A oração, as palavras de conforto e o apoio comunitário foram reconhecidos como recursos significativos, mas muitos também destacaram a importância da avaliação clínica para identificar causas e definir tratamentos adequados. Assim, fé e ciência foram vistas, em grande parte, como complementares, ainda que marcadas por tensões.

As falas desvelam que tal ambiguidade está em consonância com a Analítica da Ambiguidade de Merleau-Ponty, que entende o sofrimento como experiência atravessada por dimensões corporais e espirituais. Nesse sentido, embora a fé possa favorecer redes de apoio, também pode retardar a busca por atendimento especializado.

A família emergiu como núcleo central, assumindo simultaneamente tanto as funções de cuidado quanto de sobrecarga, refletindo a necessidade de políticas que considerem não apenas a pessoa, mas também seu núcleo familiar. A palavra destacou-se como instrumento potente de cuidado e exclusão, pela possibilidade de gerar vínculos e reconhecimento, mas também excludente quando associada ao estigma, o que reforça seu papel central na construção de vínculos e sentidos no processo terapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo revelam que, nas comunidades evangélicas, o sofrimento mental é compreendido de modo ambíguo, articulando explicações biomédicas, espirituais e sociais. Essa visão não deve ser reduzida a contradição, mas compreendida como possibilidade de diálogo entre ciência e fé, ampliando as formas de cuidado no território.

Nesse contexto, a família revelou-se como elemento central, atuando simultaneamente como espaço de cuidado e sobrecarga, o que revela a necessidade de políticas públicas que contemplem não apenas as pessoas em sofrimento, mas também seus familiares como sujeitos de cuidado.

Além disso, a interação entre serviços de saúde e comunidades evangélicas surge como estratégia importante para ampliar o acesso, reduzir estigmas e promover cuidado integral. Para tanto, é fundamental, que profissionais reconheçam e dialoguem com as crenças religiosas, sem negá-las ou radicalizá-las, fortalecendo redes de apoio e consolidando práticas de cuidado em liberdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA-FILHO, Naomar; DE JESUS MARI, Jair; KIELING, Christian. A narrative historical review of psychiatric epidemiology in Brazil: focus on social and cultural determinants of mental health. *SSM - Mental Health*, [s. l.], v. 3, p. 100212, dez. 2023. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100212>
2. AMORIM JÚNIOR, José de Siqueira; NASCIMENTO, João Matheus Ferreira do; SOUSA, Lara Karine Lima; TÓRRES, Alane da Silva; DANIEL, Celina César; COELHO, Iara de Souza; CORTEZ, Jaime de Sousa; MARQUES, Letícia Lacerda; FEIJÓ, Michelly Moura; TONINI, Tanise Finamor Ferreira. Processo de trabalho em saúde mental em redes de atenção à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l.], v. 23, n. 11, p. e14136, 9 nov. 2023. <https://doi.org/10.25248/reas.e14136.2023>
3. BOATENG, Augustine Cassis Obeng; SEBU, Joshua; LEKWAUWA, Ruby; BRITT, Katherine C.; OH, Hayoung; DOOLITTLE, Benjamin. Religiosity and mental health seeking behaviors among U.S. adults. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, [s. l.], v. 59, n. 2, p. 248–264, mar. 2024. <https://doi.org/10.1177/00912174231187841>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2001.
5. DE AQUINO, Leidiane Souza; DOS SANTOS, Lucas Bastos. O estigma da loucura: invisíveis sociais. [s. l.], [s. d.], 2024.
6. FERNANDES, Patrícia de Jesus; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; BELCHIOR, Débora Vieira; ALMEIDA, Janaína Cristina Pasquini de; OLIVEIRA, Jaqueline

- Lemos de; SOUZA, Jacqueline de. Percepção de pessoas com transtorno mental em relação ao apoio social religioso e de profissionais de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [s. l.], v. 45, p. e20230197, 2024. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230197.pt>
7. FOBE, Jean-Luc. Religiosidade e doença mental: uma perspectiva bíblica. *Revista Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas*, [s. l.], v. 33, p. 54–65, 28 ago. 2023. <https://doi.org/10.18224/frag.v33iEsp.13490>
 8. GALLETTO, Karen Cristina. Demolindo paradigmas da saúde mental brasileira: o Hospital Psiquiátrico de Barbacena e sua nova identidade como museu. *Revista de História Regional*, [s. l.], v. 29, p. 1–20, 2024. <https://doi.org/10.5212/Rev.Hist.Reg.v.29.23788>
 9. GOMES, Lorena Novaes; RODRIGUES, Isabela Cornelio de Freitas; ROCHA, Silvio Matheus Azevedo; ALVES, Wanessa Gonçalves; BOTELHO, Letícia Lourenço; FRANCO, Ana Clara Silva de Melo; SANTANA, Daiane Silvério; LABUDA, Stefany Fernandes; GONÇALVES, Letícia Santana Ferreira; SOARES, Gustavo Fonseca Genelhu. A influência da espiritualidade na terapêutica e prognóstico dos pacientes com transtornos mentais. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, [s. l.], v. 29, p. e7729, 7 jul. 2021. <https://doi.org/10.25248/reac.e7729.2021>
 10. GUIMARÃES, Juliana; PERES, Maria; DIOS-AGUADO, María; GÓMEZ-CANTARINO, Maria; SANTOS, Tânia. Cuidados de enfermagem em terapia eletroconvulsiva no período pré-reforma psiquiátrica numa instituição brasileira. *Revista de Enfermagem Referência*, [s. l.], v. VI Série, n. No2-Suplemento N.o 1, p. e21138, 18 abr. 2023. <https://doi.org/10.12707/RV21138>
 11. LIMA, Francisco Anderson Carvalho de; CABRAL, Mariana Pompílio Gomes; GUSSI, Alcides Fernando; ARAÚJO, Carmem Emmanuely Leitão. Digressões da reforma psiquiátrica brasileira na conformação da nova política de saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 33, p. e33078, 2023. <https://doi.org/10.1590/s0103-7331202333078>
 12. MACHADO, Cristiani Vieira. A reforma psiquiátrica brasileira: caminhos e desafios. [s. l.], [s. d.]. 2020
 13. MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenologia da percepção. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2018.

