



“Psicólogos evangélicos”: religiosidade e atuação profissional em Psicologia no Brasil

“Evangelical Psychologists”: religion and psychological professional activity in Brazil

Filipe Degani-Carneiro

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Resumo

Neste trabalho, analiso as concepções de psicólogos evangélicos acerca da relação entre sua religiosidade e sua atuação profissional e sobre os sentidos da apropriação do discurso psicológico efetuada pelos evangélicos. A investigação empírica teve duas etapas: inicialmente, foi aplicado um questionário eletrônico em 104 psicólogos pertencentes à religião evangélica; então, foram selecionados 5 participantes para a realização de entrevistas. Os resultados apontam em geral para uma multiplicidade de discursos sobre a influência da fé evangélica na atuação profissional. Entre os que relatam a total influência da religiosidade e os que afirmam uma neutralidade estrita, há um espectro com diversas posições ambivalentes que, em geral, apontam uma indissociabilidade entre a visão de mundo influenciada pela religião e a prática profissional, ao mesmo tempo em que assinalam a necessidade ética de suspensão do juízo, a fim de que a religiosidade do terapeuta não se interponha para o cliente.

Palavras-chave: Psicologia e religião; Práticas religiosas; Evangélicos; Cristianismo

Abstract

My aim in the following paper was to analyze the relations evangelical psychologists make between their spirituality and professional practice and the appropriation of the psychological discourse by churches and ministries. The empirical research is realized in two stages; first 104 psychologists who are also evangelical Christians answered an electronic questionnaire; and then, five of them were selected to be interviewed. The results show that the influence of the evangelical faith varies from a total influence to a so called strict neutrality. Between these polarized positions, there are a variety of ambivalences that, in general, point out to a inseparability between a world view that is influenced by religion and the professional practice. Nevertheless, the professionals always highlight a need to suspend the judgment in order that the psychologist beliefs be not imposed to the patients.

Keywords: Psychology and Religion; Religious Practices; Evangelicals; Christianity

Introdução

O campo protestante ou evangélico é o segmento religioso que mais cresceu no Brasil nas últimas décadas, apresentando uma expansão não apenas quantitativa, mas notadamente em termos de seu destaque no cenário social brasileiro (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2010). Por mais que haja no campo dos estudos de religião disputas em torno da classificação “evangélico”, entendemos tal termo no sentido de sua aplicação usual no Brasil, isto é, para designar os movimentos religiosos cristãos que guardam relações históricas e doutrinárias com o protestantismo (especialmente, com o puritanismo europeu e norte-americano) e que se caracterizam pela evangelização e pela ênfase na salvação e ascetismo individuais. Dentre os tais, destacam-se as vertentes do protestantismo de missão (batistas, metodistas, presbiterianos etc.) e do pentecostalismo (Assembleia de Deus, Congregação Cristã do Brasil, dentre outros). (Giumbelli, 2000; Mafra, 2001).

Nas últimas décadas, observa-se no campo evangélico no Brasil um grande investimento na Psicologia, fenômeno ainda insuficientemente analisado pela literatura acadêmica, mas que pode ser verificado de diversas formas: tanto por um forte interesse por parte de líderes e fieis evangélicos pela Psicologia enquanto profissão leiga (Carvalho, 2011; Lima, 2004), quanto na utilização de discursos e práticas psicológicas em literatura cristã voltada para aconselhamento e em outras atividades eclesiais (Macedo, Fonseca & Holanda, 2007; Muravchik, 2012). Outro fato especialmente verificado entre os fieis evangélicos é a demanda por realizar psicoterapia com um profissional que também seja da mesma fé (Wondracek, 2012) - o que sugere a constituição de uma modalidade singular de interação entre um discurso acadêmico e um religioso. (Degani-Carneiro, 2013).

A partir da década de 1990, este “investimento evangélico” na Psicologia cresceu de forma visível, suscitando ferrenhos embates com os órgãos de regulação da profissão (o Sistema Conselhos de Psicologia), os quais têm reagido de forma extremamente crítica a estas iniciativas. Estes embates em torno da religiosidade e atuação profissional, como a polêmica da “cura gay” - iniciativas envolvendo a utilização de psicoterapia com objetivo de reversão

da homossexualidade - estão seguramente entre os mais candentes na categoria dos psicólogos na atualidade, alcançado inclusive destaque midiático, externo ao campo *psi* e articulado com os debates políticos e sociais, de forma geral, no campo dos direitos humanos. (Degani-Carneiro, 2013; Machado & Piccolo, 2010; Vital & Lopes, 2013).

As articulações entre Religião e Ciência são fortemente observadas na História da Psicologia no Brasil desde o período colonial (Massimi, 2005), onde houve importante circulação de escritos católicos com temáticas psicológicas (“psicologia da alma”), até meados do século XX: tanto no pioneirismo das faculdades católicas na criação dos primeiros cursos de graduação em Psicologia no país (Degani-Carneiro, 2013; Jacó-Vilela & Rocha, 2014), quanto com a introdução da psicologia em seminários católicos para auxiliar a formação dos padres (Serbin, 2008; Vianna, 2013).

Geraldo Paiva e cols. (2009) apresentam uma revisão da produção brasileira em Psicologia da Religião no período de 1956-2005, constatando não apenas o crescente número de publicações e temas abordados ao longo do período, como também o estado não consolidado deste campo no Brasil. Não obstante a grande importância da temática religiosa nos processos psicossociais percebe-se ainda no campo da psicologia (notadamente em seus cursos de graduação e pós-graduação) uma lacuna no tocante a estudos sobre as religiões (especialmente, em uma perspectiva histórico-social). Tal constatação é assustadora quando comparada com a produção a respeito nas ciências sociais e mesmo nas ciências da saúde, onde cada vez mais se tem incorporado a espiritualidade/religiosidade como fator na análise do processo saúde-doença.

Desta forma, identificando a necessidade de análise desta temática, este estudo tem como objetivo analisar as concepções de psicólogos evangélicos acerca da relação entre sua religiosidade e sua atuação profissional. Ressalte-se que não tomamos “psicólogos evangélicos” como uma categoria identitária cristalizada ou pretensamente homogênea; muito menos, sugerindo a existência de uma “Psicologia evangélica”. Ao invés, nossa utilização do adjetivo *evangélico* para qualificar *psicólogo* é aqui essencialmente didática, a fim de se referir de forma mais simples ao grupo de sujei-

tos que possuem simultaneamente esta per-tença profissional e religiosa.

Método

Esta investigação empírica, de caráter quanti-tativo-qualitativo, teve duas etapas. Inicial-mente, aplicou-se um questionário em uma amostra de conveniência, não probabilística, composta por 104 psicólogos (80 mulheres e 24 homens) que se autodeclaravam pertencentes à religião evangélica, procedentes de 16 Unidades da Federação.

Os participantes foram recrutados através de duas formas: a) consulta ao catálogo de pro-fissionais associados ao Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos (CPPC, s.d.), disponibilizado por esta associação em seu sítio eletrô-nico; b) contatos pessoais do pesquisador que se encaixavam nos critérios amostrais. Além disto, ao final do questionário, era exibida aos participantes uma mensagem, pedindo co-laboração na divulgação a outras pessoas de sua rede de contatos.

O instrumento elaborado foi um questionário em formato eletrônico, utilizando a ferra-menta FormSUS 3.0, contendo perguntas fe-chadas (em sua maior parte) e abertas, a fim de levantar informações sobre a formação e prática profissional destes psicólogos, além de sua perspectiva pessoal acerca da relação en-tre sua crença religiosa e atuação profissio-nal.

Na segunda etapa, foram realizadas entrevis-tas em profundidade com 5 participantes do questionário (que haviam manifestado dispo-nibilidade para tal), visando aprofundar quali-tativamente a investigação de determinados temas, que emergiram da análise do questio-nário. Os dados das respostas qualitativas do questionário e das entrevistas foram analisa-dos, segundo as perspectivas teórico-metodológica da Análise do Discurso e do Construcionismo (Hacking, 2001).

Resultados e Discussão

Os resultados decorrentes da análise do ques-tionário e das entrevistas e sua discussão se-rão apresentados de modo conjuntamente, divididos em cinco temas, evidenciando as concepções dos psicólogos evangélicos parti-cipantes sobre cada tema, a saber: 1) Religio-

sidade e prática profissional; 2) A demanda dos clientes evangélicos por psicoterapia; 3) Oferta de psicoterapia em igrejas; 4) Psicolo-gia, religião e homossexualidade; 5) Religiosi-dade e promoção de saúde.

Religiosidade e prática profissional

Perguntados sobre o quão presente era sua vi-são religiosa em sua atuação profissional (Ta-bela 1), em geral, nossos participantes apon-taram que sua visão religiosa está *Presente* (45,2%) - categoria mais frequente que *Muito presente* (25%).

Em relação à sua prática pro-fissional, sua visão religiosa está:	N	%
Muito presente	26	25,0
Presente	47	45,2
Pouco presente	16	15,4
Ausente	6	5,8
Indiferente	8	7,7
Não respondeu	1	1,0
Total	104	100,0

Tabela 1. Visão religiosa em relação à prática profissional

As justificativas (respostas abertas) apresen-tadas pelos participantes foram analisadas e agrupadas em cinco eixos discursivos, a saber:

a) *Indissociabilidade entre as visões religiosa e secular do terapeuta*

Tais respostas alegam o papel constitutivo do cristianismo em sua visão de mundo e argu-mentam que ocorre sim influência religiosa na prática profissional, pois valores e crenças in-cidem sobre atitudes e ações dos sujeitos e eles, enquanto psicólogos, não estão isentos deste condicionante:

Minha religião é parte integrante de todo o meu ser; não há como trabalhar fingindo que essa parte não existe. Mas procuro estar atenta a ela no trabalho e sempre me questionando se estou im-pondo meus valores e conceitos ou realmente acolhendo. (Patrícia¹, questionário, 11 de setem-bro de 2012: *Presente*)

¹ Todas as citações de respostas dos participantes do questionário receberam pseudônimos fictícios que come-çam com a letra P (de "participante").

Meus saberes dialogam, engendrando uma síntese. Portanto, minha concepção é essencialmente cristã, assim como meu cristianismo é psicologizado. (Emerson², entrevista pessoal, 11 de dezembro de 2012: *Presente*)

b) *Influência da religiosidade do terapeuta na prática profissional*

Além de presente enquanto visão de mundo do terapeuta, a religiosidade é apontada como tendo influência direta na sua atividade clínica, na compreensão de questões relacionadas à espiritualidade:

É minha fé em Deus que me fez acreditar na capacidade de mudança e cura das pessoas. (Paulo, questionário, 08 de setembro de 2012: *Muito presente*)

E a minha visão religiosa está presente no momento que oro para que Deus me capacite além do que posso fazer por mim mesma (estudar e me capacitar) para que eu seja uma boa profissional exercendo com zelo e ética minha profissão. Além disso, eu sempre oro pelas pessoas que passam por de mim. (Priscila, questionário, 11 de setembro de 2012: *Presente*)

c) *Separação ética entre religiosidade do terapeuta e prática profissional*

A percepção da influência da religiosidade foi comumente acompanhada de outras respostas que enfatizaram o imperativo ético de separação entre religiosidade e prática profissional e para o reconhecimento dos limites em que o terapeuta deve situar sua visão religiosa.

O cristianismo é formador de ideias e significados em seus fiéis e esses valores são impossíveis de serem separados da atuação de qualquer profissional, mas isso não significa que o psicólogo cristão tenha a obrigação de direcionar o comportamento de seu cliente para esses valores. (Pâmela, questionário, 14 de outubro de 2012: *Muito presente*)

d) *Intervenção da religiosidade do cliente*

A religiosidade do cliente foi apontada como indissociável dos demais elementos da vida do sujeito (e como tal, permeando as questões trazidas à clínica), o que justificaria a influência da religiosidade do próprio terapeuta na atividade clínica. Por outro lado, a formação religiosa evangélica é também percebida como determinante na configuração de algu-

mas questões emocionais dos clientes, no sentido de atribuir maior sofrimento ou angústia a determinados temas (como sexualidade, escolhas morais, valores de certo e errado atribuídos a alguns comportamentos) que não seriam tematizados enquanto problema por clientes não evangélicos.

A religiosidade está presente no sujeito. Muitas vezes o cliente cita questões religiosas na terapia. As questões religiosas trazidas são consideradas à luz do impacto que elas causam à saúde psíquica da pessoa. Minha visão religiosa ajuda a entender a fé das pessoas, a respeitar esse fenômeno e a analisar a religião como fator de saúde ou doença. (Poliana, questionário, 12 de setembro de 2012: *Presente*)

Independente da minha religião, vejo no dia-a-dia da clínica que as pessoas que possuem uma vivência de religiosidade/fé apresentam uma postura emocional diferenciada frente às aflições. Portanto, abro sempre espaço para que os clientes tragam para o âmbito da terapia suas questões ligadas à espiritualidade. (Pierre, questionário, 30 de setembro de 2012: *Presente*)

e) *Justificativas em termos teóricos*

Algumas poucas respostas fizeram ainda justificativas da influência da visão religiosa, mediada por abordagens teóricas: no caso, foram citadas a Psicologia Analítica (junguiana) e a Abordagem Centrada na Pessoa (rogeriana):

A psicologia junguiana foca no diálogo da mente consciente com os conteúdos inconscientes através dos símbolos. Se pensarmos que em Jung "todo homem ocidental é cristão", temos o cristianismo como uma gama de aspectos simbólicos. (Pérola, questionário, 10 de setembro de 2012: *Pouco presente*)

Busquei uma abordagem que fizesse sentido dentro da minha visão de mundo cristã, que é primordial. Assim, o cristianismo guia os valores - a conduta com o outro e a postura diante dos meus conflitos pessoais - e a teoria guia a prática, a ética e o entendimento dos fenômenos do outro. Ambos estão presentes o tempo todo, ainda que "entre parênteses" durante o contato com esse outro, inclusive ao valorizar a liberdade individual de pensamento - tanto um valor cristão quanto da Abordagem Centrada na Pessoa. Meus julgamentos são meus e não tenho direito de impô-los ao meu cliente. (Paco, questionário, 27 de setembro de 2012: *Muito presente*)

Observa-se que a visão religiosa é relatada como presente na atuação profissional pela maior parte dos participantes (Tabela 1). Entretanto, as justificativas fornecidas às respostas matizam o cenário, apontando para distintos sentidos desta influência. De um lado, emerge enquanto visão de mundo ou concepções sobre o homem, decorrentes da vi-

² Todas as citações de respostas fornecidas nas entrevistas pessoais os participantes do questionário receberam pseudônimos fictícios que começam com a letra E (de "entrevistado/a").

vência religiosa pessoal do próprio terapeuta. Inclusive, esta vivência é apontada - numa leitura bem próxima às teorias humanistas - como indissociável do "lado profissional" e até como um instrumento de trabalho, que guiaria o terapeuta a se posicionar frente a questões relacionadas à espiritualidade do cliente.

Por outro lado, a religiosidade se manifesta como influência direta em determinados momentos na clínica, quando se faz necessário uma compreensão de aspectos do cliente que são interpretados como relacionados à sua espiritualidade - especialmente no caso de clientes evangélicos. Aqui é também frequente a referência a esta presença da temática espiritual/religiosa, desde que seja uma questão trazida pelo cliente - outro argumento típico das terapias fenomenológicas e humanistas.

Destacamos ainda que curiosamente os argumentos sobre a necessidade de separação ética entre a religiosidade do terapeuta e sua prática foram empregados indistintamente, tanto por informantes que responderam "muito presente" ou "ausente", por exemplo. Isso aponta tanto para o quanto este princípio ético é fortemente presente no ideário dos psicólogos - inclusive para os evangélicos, frequentemente acusados de infringi-lo (ou talvez, justamente por isto).

A demanda dos clientes evangélicos por psicoterapia

Chama atenção a frequente demanda de fiéis evangélicos por fazer terapia especificamente com psicólogos evangélicos. Para além da afirmação acima, de natureza impressionista, nossos informantes confirmaram esta demanda dos fiéis evangélicos por seus serviços (Tabela 2): 44,2% responderam que são *Procurados Frequentemente* por clientes evangélicos pelo fato de serem também evangélicos, enquanto 30,8% relataram serem *Procurados Ocasionalmente* e 11,5%, *Procurados Raramente*. Há aqui uma especificidade curiosa, da qual não temos conhecimento de ocorrer com fiéis de outras religiões e nem mesmo, entre os evangélicos, quando na busca por outros profissionais.

Wondracek (2012) apresenta um ensaio acerca desta demanda por terapeutas de fé evangélica. Além de reconhecer a expectativa de

que o terapeuta cristão compreenda a dimensão do sagrado, a autora interpreta - em leitura psicanalítica - tal demanda a serviço "da parte neurótica da fé" e da resistência, trazendo oculta uma "necessidade de não contar nada" e evitar por a religião - ou justamente, aquilo que o indivíduo esconde "atrás" da sua religiosidade - em xeque.

Sou procurado por clientes evangélicos pelo fato de ser também evangélico	N	%
Sou procurado frequentemente	46	44,2
Sou procurado ocasionalmente	32	30,8
Sou procurado raramente	12	11,5
Não sou procurado	14	13,5
Total	104	100,0

Tabela 2. Procura de clientes evangélicos por psicólogos também evangélicos

Com relação às formas pelas quais tais pacientes chegam até eles, o relato dos entrevistados aponta de um lado para uma procura espontânea dos clientes e, por outro lado, para a frequência de encaminhamentos, por parte de pastores e líderes, que aconselham a pessoa a procurar orientação com um psicólogo:

Pelo menos 80% [de pacientes evangélicos]. Eles chegam porque estão vivendo um conflito, apresentam para amigos e as pessoas me conhecem e encaminham para mim. Se a pessoa é de uma igreja, fala com uma liderança ou com um amigo, que encaminha para mim. A maior parte dos encaminhamentos é desta esfera de igreja. (Emerson, entrevista pessoal, 11 de dezembro de 2012: *Procurado frequentemente*)

O questionário teve a seguinte pergunta aberta: "**Qual sua opinião sobre a demanda de alguns fiéis evangélicos por fazer terapia com um profissional que também seja evangélico?**". A partir da análise das respostas, foram observadas a presença de quatro eixos discursivos:

a) Identificação

Um grande número de respostas enfatizou como principal fator para esta demanda a busca por identificação; isto é, evangélicos procuram terapeutas evangélicos por julgar que tais profissionais compreenderão as especificidades de sua visão religiosa e as inter-

pretações comumente acessadas para significar a vida. Tal demanda foi, em geral, qualificada como benéfica ao processo terapêutico, pois favorecia a formação do vínculo entre cliente e terapeuta.

Minha impressão é que como o cliente busca ser compreendido, a semelhança de valores com o terapeuta é algo que parece importante. Também compreendo que um terapeuta cristão teria mais facilidade de se relacionar com os conflitos de um cliente de mesma fé. Minha abordagem se fundamenta na relação de confiança e para um cristão, um irmão de fé parece automaticamente mais confiável. (Paco, questionário, 27 de setembro de 2012: *Procurado ocasionalmente*)

b) Proteção

A demanda evangélica foi também interpretada em termos de uma necessidade de proteção contra o suposto “perigo” que a orientação oferecida por psicólogos não evangélicos representaria: questionar ou abalar a sua fé e seus valores morais:

Já ouvi sobre muitos profissionais antiéticos que desqualificaram escolhas pessoais de clientes/pacientes com credo religioso diverso ao do profissional. Portanto, respeito a demanda citada. (Pina, questionário, 07 de setembro de 2012: *Procurado frequentemente*)

O cristão possui valores diferentes dos ditados pela sociedade atual, como sua visão a respeito do sexo (fora do casamento, homossexualidade), do divórcio, do abuso do álcool e do relativismo da verdade. Um terapeuta cristão pode ajudar ao seu paciente também cristão a encontrar um caminho para sua felicidade de acordo com os padrões bíblicos, compreendendo a especificidade da fé no direcionamento das escolhas de uma pessoa. (Pâmela, questionário, 14 de outubro de 2012: *Procurado ocasionalmente*)

c) Visão ingênua dos clientes

Outro eixo discursivo observado interpreta a demanda evangélica como fruto de uma visão ingênua ou leiga, decorrentes de percepções distorcidas sobre a Psicologia e o fazer psicoterapêutico. Tais equívocos seriam também explicados por “preconceito” de profissionais contra a ideologia religiosa, bem como de líderes religiosos contra o saber psicológico. Algumas respostas apontam inclusive a necessidade de esclarecimento destas visões distorcidas.

Penso que muitos fiéis evangélicos têm esta demanda de certa maneira por medo e/ou culpa. Psicologia ainda é vista em muitas igrejas e denominações religiosas como algo do “demônio” ou pelo menos que não é de Deus. “Crente não precisa de terapia, porque Jesus é o maior psicólogo.”,

como já ouvi muitas vezes. (Perseu, questionário, 09 de setembro de 2012: *Procurado frequentemente*).

Creio que algumas igrejas orientam seus membros desta forma. Vejo isto como uma reação ao conceito de que psicólogo é um profissional que mistura sua prática profissional com crenças espiritualistas. (Penha, questionário, 12 de setembro de 2012: *Procurado ocasionalmente*)

d) Irrelevância da religião do terapeuta

Outro argumento observado aponta que a religião do terapeuta não influencia no processo terapêutico. Tais respostas situam a demanda evangélica como fruto das razões apontadas nos eixos acima mencionados, mas enfatizando que a competência profissional suplanta a visão religiosa de um terapeuta na boa condução da psicoterapia:

Entendo que o bom psicólogo nada tem a ver com sua formação religiosa. Acho que os clientes fazem essa procura seletiva por uma questão de identificação, mas isso não garante, de modo algum, o “sucesso” da terapia. (Estela, entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2012: *Procurado raramente*)

Ainda referente à temática da demanda evangélica por psicoterapia, indagou-se aos informantes se **“Para você, há alguma diferença em atender um cliente evangélico ou não evangélico?”** (Tabela 3). Aproximadamente dois terços dos participantes responderam que *Não* (65,4%). A justificativa desta resposta foi solicitada apenas nas entrevistas.

Para você, há alguma diferença em atender um cliente evangélico ou não-evangélico?	N	%
Sim	32	30,8
Não	68	65,4
Não respondeu	4	3,8
Total	104	100,0

Tabela 3. Diferença entre o atendimento de clientes evangélicos e não evangélicos

Estela diz não ver diferença, apontando que a competência técnica do profissional bem como sua “sensibilidade” no manejo terapêutico são os únicos elementos necessários para a condução do processo psicoterapêutico:

Eu sei que para o cliente, é importante haver alguns elementos com que ele vai se identificar ali, para estabelecer uma relação, um vínculo. Para

mim, independe do profissional ser cristão ou não para fazer uma terapia que tenha "sucesso". (...) Por exemplo, eu consigo entender os questionamentos que a pessoa traz acerca de Deus, de igreja, e consigo trabalhar isso de modo que ela reelabore algumas questões e prossiga na vida. Mas acho que o profissional não cristão, se tiver uma escuta atenta, se for sensível ao outro, ele vai conseguir também fazer este manejo. (Estela, entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2012: *Não*)

Já Elaine vê diferença, agrupando diversos argumentos mencionados acima, como a facilidade de compreensão do discurso marcado pela religião do cliente, o preconceito e desqualificação com que tal discurso é recebido comumente por outros profissionais:

Acho curioso. Antes, eu não entendia; eu achava "ah, que bobeira, pode ser qualquer pessoa!". Acho que hoje em dia é para mim muito mais tranquilo; eu entendo mais, eu respeito profundamente, porque eu sei que alguns profissionais desmerecem, desvalorizam, não querem ouvir esse lado da espiritualidade. (Elaine, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Não*)

Oferta de psicoterapia em igrejas

A demanda evangélica pela realização de uma psicoterapia "segura", com profissionais evangélicos, adquire por vezes uma interface específica: o oferecimento de psicoterapia no espaço físico de igrejas. A presença de psicólogos no quadro de membros de uma igreja possibilita a cessão de salas para a realização de atendimentos psicoterapêuticos, os quais podem ser voltados fundamentalmente para a demanda interna (os membros da própria igreja) quanto também receber pessoas da comunidade externa. Neste caso, a psicoterapia se inscreve comumente no bojo de atividades de ação social que algumas igrejas desempenham em sua localidade, havendo em geral cobrança de valores simbólicos pelo tratamento.

É importante a oferta de psicoterapia por igrejas evangélicas	N	%
Concordo totalmente	20	19,2
Concordo parcialmente	45	43,3
Discordo parcialmente	17	16,3
Discordo totalmente	20	19,2
Não respondeu	2	1,9
Total	104	100,0

Tabela 4. Opinião sobre a oferta de psicoterapia por igrejas evangélicas

Indagados sobre sua opinião acerca da oferta de psicoterapia pelas igrejas (Tabela 4), 43,3% dos participantes *concordaram parcialmente* e 19,2% *concordaram totalmente* com a importância desta oferta.

Apesar da alta concordância com esta oferta, ao serem perguntados se realizavam psicoterapia no espaço físico de igrejas (Tabela 5), a maioria (88,5%) disse que *não*.

Você realiza psicoterapia no espaço físico de igrejas evangélicas?	N	%
Sim	12	11,5
Não	92	88,5
Total	104	100,0

Tabela 5. Realização de psicoterapia no espaço físico de igrejas evangélicas

Edmundo, Elaine e Elisa *concordaram totalmente* com a oferta de psicoterapia em igrejas, apontando o papel da igreja como uma "comunidade terapêutica" e sua responsabilidade na identificação de questões emocionais individuais que necessitem de tratamento: caso este fosse realizado em um espaço físico evangélico, haveria maior "credibilidade" e adesão ao tratamento por parte dos fiéis.

Porque a igreja é uma comunidade terapêutica, como muitas comunidades são comunidades terapêuticas. O que não significa obviamente que qualquer pessoa está apta a ser um agente terapêutico. Mas a igreja - assim penso eu - precisa se preparar para oferecer auxílio para as pessoas que aparecem aqui feridas em todas as esferas da vida. (Edmundo, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Concordo totalmente*)

Esse papo da pessoa ir lá e "vou marcar um gabinete com o pastor" é superimportante. Ok! Mas às vezes a pessoa tem alguma coisa para além do espiritual: às vezes, as pessoas estão sufocadas com situações emocionais a tanto tempo, às vezes, estão prestes a abrir um surto psicótico. As igrejas precisam estar atentas a isso; precisam saber fazer essa passagem, esse encaminhamento. (Elaine, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Concordo totalmente*)

Quando se está dentro de um espaço que é confiável, você liga a profissão à confiabilidade. Num espaço evangélico, você tem a disponibilidade da oferta de um profissional que para as pessoas é um profissional que conhece, que pode ajudar, que tem uma especificidade técnica e que está dentro de um espaço que eles confiam. (Elisa, entrevista pessoal, 10 de dezembro de 2012: *Concordo totalmente*)

Já Emerson e Estela *concordaram parcialmente*, relativizando a importância da psicoterapia em igreja, apontando para atravessamentos negativos do espaço eclesial na condução do processo terapêutico e assinalando ser interessante que a oferta de clínicas sociais esteja no bojo de outras ações de saúde que visem a potencializar a comunidade local:

O membro da igreja ou o membro de outra igreja que chega ali é impregnado pelo ambiente do sagrado. Aí, fica muito complicado para ele nesse espaço do sagrado falar da sua realidade profana. Não é o ideal, porque é muito difícil isso, exige muita maturidade. Ao mesmo tempo, existe uma demanda por apoio, por tratamento - e é um tratamento caro - que se não acontecer nesse espaço, essa pessoa não teria outra possibilidade. O ideal seria doação de horários no consultório. Esse seria o ideal. (Emerson, entrevista pessoal, 11 de dezembro de 2012: *Concordo parcialmente*)

Não que seja uma prerrogativa da igreja ter que fazer isso, mas dentro das ações sociais que a igreja desenvolve, quem sabe (...) A psicoterapia é importante assim como o oferecimento de outros serviços profissionais como um meio de tentar potencializar aquela comunidade. (Estela, entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2012: *Concordo parcialmente*)

Observa-se a presença constante de uma argumentação voltada para a importância da igreja desempenhar atividades de assistência emocional. Tal argumentação se baseia em uma grande necessidade por parte das pessoas da comunidade tanto interna quanto externa às igrejas, além de apontarem que dificilmente estas pessoas teriam oportunidade de se beneficiarem de um tratamento psicoterapêutico: seja pelo aspecto financeiro (as clínicas sociais são uma alternativa para os que não podem arcar os custos de uma terapia) ou ainda, pelos receios que muitos evangélicos têm sobre uma terapia (a “chancela” da igreja mudaria a visão e disposição do paciente sobre o processo terapêutico).

Psicologia, religião e homossexualidade

Os embates entre o CFP e os psicólogos evangélicos emergiram na cena pública no final da década de 1990, por conta do oferecimento de tratamento psicoterapêutico para reversão e “cura” da homossexualidade por instituições evangélicas, como a Exodus Brasil (liderada pela psicóloga evangélica Rozângela Justino) e o Movimento pela Sexualidade Sadia (MOSES). A partir de denúncias do movimento LGBT, o CFP reagiu com a promulgação da Resolução CFP 01/1999, que determina que os

psicólogos não podem promover nenhum tratamento que patologize a homossexualidade ou que lhe ofereça cura (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 1999).

A Resolução CFP 01/1999 é constantemente apontada (tanto pelo discurso oficial da profissão quanto por líderes e fiéis evangélicos) como um fator evidente da divergência entre tais grupos. Entretanto, nossos resultados apontam (Tabela 6) que a maioria de nossos participantes *concorda* com os termos da Resolução: seja *parcialmente* (41,3%), seja *totalmente* (26,9%).

Concordo com a Resolução CFP 01/1999, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual

	N	%
Concordo totalmente	28	26,9
Concordo parcialmente	43	41,3
Discordo parcialmente	21	20,2
Discordo totalmente	11	10,6
Não respondeu	1	1,0
Total	104	100,0

Tabela 6. Opinião sobre a Resolução CFP 01/1999

Com relação às justificativas dadas às respostas e à sua posição pessoal acerca da homossexualidade, Estela *concorda totalmente* com a Resolução, no tocante à impossibilidade de situar a homossexualidade como patológica. Tal concordância, no entanto, é complementada por uma posição alinhada à perspectiva evangélica tradicional sobre a sexualidade:

Entendo que estas questões são escolhas que as pessoas fazem ao longo da vida - claro que com vários determinantes aí. Mas não pode ser visto como patológico, senão seria como se a gente tentar normatizar a sociedade: tudo que sai do parâmetro que eu entendo como normalidade é visto como desvio, como doença. Você não pode tentar normalizar a vida. (Estela, entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2012: *Concordo totalmente*)

Elaine, Elisa e Emerson *concordam parcialmente*, centrando sua argumentação no conceito de neutralidade profissional, ainda que o utilizem também para criticar a atuação dos Conselhos e a Resolução:

Eu tenho que continuar tratando essa pessoa, independente do que eu acredito, do que eu concordo, do que a minha fé diz, do que as doutrinas

lá da minha igreja dizem. É um ser humano que está ali e eu tenho que ter respeito e cuidado com ele da mesma maneira. Se eu concordo ou não concordo, são outros quinhentos. Eu acho que alguns colegas, infelizmente, entraram numa onda de que não é certo, não pode, Deus vai te curar... Eu acho que essa lei [sic] talvez tenha vindo para dar certo contorno e a gente não sair por aí como profissional fazendo o que quer que seja. Mas, por exemplo, quando essa lei diz que eu não posso falar o que eu acredito, o que eu penso, acho que isso é complicado. (Elaine, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Concordo parcialmente*)

Se a gente colocar isso no pessoal vs. profissional, vamos lidar com a posição da Elisa, membro de igreja evangélica e da Elisa, psicóloga. Se eu sou profissional, vou seguir meu Conselho, aquilo que eu estudei e vou tentar manter a neutralidade e toda a imparcialidade para com meu paciente. É uma escolha dele, não é patológico. E a gente vai tentar ajudar até onde é possível. (Elisa, entrevista pessoal, 10 de dezembro de 2012: *Concordo parcialmente*)

Eu penso que não deve haver nenhum pressuposto de verdade. Só isso. Nem de que é certo nem de que é errado. Ela [a Resolução] já situa a seguinte questão: se o terapeuta trabalhar a homossexualidade como um problema (ou o nome que for) como algo negativo, esse modo de trabalhar será questionado, porque você tem que trabalhar não como um problema, mas como uma opção natural, como uma orientação destituída de conflito. (Emerson, entrevista pessoal, 11 de dezembro de 2012: *Concordo parcialmente*)

Dentre os entrevistados, somente Edmundo *discordou parcialmente* da Resolução, seguindo a tendência geral das demais respostas: não defendendo a oferta de cura à homossexualidade, mas criticando a ação dos Conselhos:

Então, o psicólogo não pode oferecer esse tipo de ajuda, porque essa ajuda é (assim dizem) uma violência à liberdade, ao direito da pessoa. Ok, mas uma coisa é perceber uma pessoa com um comportamento homossexual e (porque aquilo é uma questão para você), você tentar mudar aquilo, porque você se incomoda com a opção da pessoa. Outra coisa é você ser proibido de auxiliar uma pessoa que vê aquilo como uma questão e que quer se desvincular daquilo e a pessoa está pedindo uma ajuda profissional e você está privado de dar essa ajuda. (Edmundo, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Discordo parcialmente*)

Observa-se que para a maioria dos psicólogos evangélicos, há uma separação nítida entre os sentidos que a homossexualidade adquire em seus ideários profissional (acolhimento, escuta, respeito ao sentido trazido pelo cliente) e religioso (prejudicial ao sujeito e qualitativamente inferior à heterossexualidade). Muitos deles são críticos à postura dos psicólogos en-

volvidos nos programas de tratamento de homossexuais que motivaram os embates com o CFP. Este dado é profundamente esclarecedor do quanto o investimento dos evangélicos na Psicologia comporta diferentes nuances e configurações, uma vez que aponta inclusive alto grau de concordância com a Resolução CFP 01/1999 - no que tange a seu repúdio à patologização da homossexualidade - porém dirige críticas à mesma Resolução.

Tais críticas se voltam especialmente ao artigo 4º, que determina que os psicólogos não podem pronunciar-se publicamente “de modo a reforçar os preconceitos sociais existentes em relação aos homossexuais como portadores de qualquer desordem psíquica” (CFP, 1999).

Outro argumento constantemente acessado se referia à liberdade dos indivíduos com sofrimento psíquico serem atendidos. Entretanto, este direito não é cerceado pela Resolução do CFP, como explicitam dois documentos do Conselho. O primeiro deles é o Ofício DIR-CFP 1058/2000 enviado ao CPPC na época da promulgação da Resolução, o qual expressa:

2. Como está claro no texto da Resolução, ela não deve servir para cercear o direito de ajuda para aqueles que livremente a procurem, independentemente da orientação sexual em que cada um queira se conduzir. Aonde quer que encontre sofrimento humano, o psicólogo buscará oferecer colaboração no sentido de sua superação ou, ao menos, de sua minoração. Tal colaboração buscará, sempre que possível, se pautar pelo atendimento das expectativas do próprio usuário dos serviços do psicólogo.

3. Quanto aos pronunciamentos públicos dos psicólogos, o recorte indicado na Resolução é o de que não se faça apologia de atitudes discriminatórias e atentatórias à dignidade humana. A resolução preserva o direito de livre expressão de ideias, inclusive a divulgação de experiências clínicas e dados de pesquisa que lancem novas luzes sobre quaisquer assuntos, sempre atendendo às exigências típicas do debate científico (Ofício DIR-CFP 1058/2000 conforme citado por Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos (CPPC), [s.d.]).

O segundo documento se trata de um comunicado público do CFP, emitido em 28 de fevereiro de 2012, no qual afirma que “a relação dos indivíduos com o ‘sagrado’ pode ser analisada pela(o) psicóloga(o), nunca imposto por ela(e) às pessoas com os quais trabalha” (Conselho Federal de Psicologia, 2012). Tal comunicado foi uma resposta ao Projeto de Decreto Legislativo PDC 234/2011, conhecido como o projeto da “cura gay”, que visava sus-

tar os artigos 3º e 4º da Resolução CFP 01/1999.

Religiosidade e promoção de saúde

Por fim, indagou-se aos participantes se práticas religiosas têm influência na promoção de saúde e em que grau, se comparadas com práticas psicológicas. A opção pelo uso dos termos “práticas religiosas” e “práticas psicológicas” objetivou uma designação abrangente tanto dos diferentes recursos empregados pelas religiões quanto as diferentes técnicas e instrumentos de atuação da Psicologia. Em que pese a possível imprecisão destes termos “guarda-chuva”, sua utilização visava à investigação da significação atribuída pelos psicólogos evangélicos ao potencial dos recursos religiosos para a saúde e o bem-estar humanos, bem como sua comparação com a significação atribuída ao potencial dos recursos da Psicologia.

Assim, observa-se (Tabela 7) a quase totalidade (92,3%) dos participantes responderam que as práticas religiosas têm influência na promoção de saúde. Em termos de comparação, a maior parte (50%) igualou a influência das práticas religiosas e psicológicas, seguida dos que identificaram influência maior (24%) e menor (18,3%) das práticas religiosas.

Práticas religiosas têm influência na promoção de saúde?	N	%
Sim, mais que as práticas psicológicas	25	24,0
Sim, igual às práticas psicológicas	52	50,0
Sim, menos que práticas psicológicas	19	18,3
Não têm influência	2	1,9
Não respondeu	6	5,8
Total	104	100,0

Tabela 7. Opinião sobre a influência de práticas religiosas na promoção de saúde

Para Estela e para Elisa, ambas as práticas possuem *igual influência*. O potencial terapêutico das comunidades religiosas se deve ao estabelecimento de relacionamentos e ao sentimento de pertença a um grupo, o que pode também ser encontrado em outras comunidades não religiosas:

Quando o sujeito está inserido numa comunidade religiosa em que os sujeitos se ajudam mutuamente,

que tem valores de solidariedade ali consolidados, isto acaba influenciado na promoção da saúde. Então, se a pessoa tem uma vivência numa comunidade religiosa boa, saudável, eu entendo que isto acaba promovendo a saúde neste sentido: ela tem relacionamentos saudáveis ali dentro daquela comunidade e isto acaba fortalecendo o sistema imunológico dela. Muito melhor do que viver isolado. Mas o que falei se encaixa também numa experiência de grupo numa comunidade não religiosa que tenha os mesmos valores humanos. (Estela, entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2012: *Sim, igual influência...*)

Como a gente está cuidando de todos os lados, então ali, você tem a experiência de conhecimento técnico para você falar com legitimidade a respeito de uma patologia, da necessidade de fazer um tratamento, de participar de um grupo, de dar todas as orientações de um psicólogo e você tem a oportunidade de estar dentro de um grupo, que está tanto amparado por uma crença, mas ao mesmo tempo passam conflitos emocionais. (Elisa, entrevista pessoal, 10 de dezembro de 2012: *Sim, igual...*)

Por sua vez, Elaine, Edmundo e Emerson atribuíram *maior influência* às práticas religiosas, argumentando que o saber científico possui limites e que o mesmo deveria se aliar a práticas culturais (incluindo as religiosas) para a promoção da saúde:

Acho que as duas caminham em paralelo. Acho que a espiritualidade funciona um monte na questão da saúde. As pesquisas apontam para isso: que quando a gente tem essa espiritualidade, quando tem fé, quando a gente ora, existem mais chances, possibilidades de uma cura ou um bem-estar. (...) Em alguns momentos que a medicina e a psicologia batem no teto, aí só a espiritualidade. Por isso, eu disse que “mais”. (Elaine, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Sim, maior influência*)

A espiritualidade cristã, tal como eu a vejo, ela tem como foco o ser humano como um todo. Partindo desse princípio, eu acredito que a fé tem um poder terapêutico e um alcance maior que a terapia. Além do que na prática, há muito mais gente em comunidades de fé do que em consultórios terapêuticos. (Edmundo, entrevista pessoal, 17 de dezembro de 2012: *Sim, maior influência*)

Eu diria que as práticas culturais tenham uma capacidade de produção de saúde maior do que as práticas psicológicas, dada a sua abrangência social muito mais ampla. (...) Quem produz saúde na coletividade são as práticas de cultura: as músicas, as danças, os esportes, as religiões. A Psicologia deve ajudar a irradiar saberes para esses segmentos. Incluindo a religião. (...) Faz-se necessário o diálogo da Psicologia com a fé não como quem aborda a fé a partir da Psicologia, mas como quem também tenta entender a fé, a partir de quem tem a fé. (Emerson, entrevista pessoal, 11 de dezembro de 2012: *Sim, maior influência*)

Em síntese, os dados coletados indicam que os psicólogos evangélicos fornecem grande importância à religiosidade no bem-estar e na promoção da saúde individual, por vezes superior à das práticas psicológicas. Tal percepção de importância das práticas religiosas não pressupõe necessariamente a existência de iniciativas de sua articulação com atuação em psicologia. Ela deriva ora do estabelecimento de relacionamentos interpessoais dentro destas comunidades religiosas, bem como do “poder da fé” no estabelecimento de saúde física e emocional. Estas concepções estão de acordo com diversos estudos nas ciências da saúde que indicam que a religião oferece ao indivíduo suporte (tanto pessoal quanto social) para o enfrentamento de doenças (Paiva, 1998), além de conferir significação ao sofrimento (Murakami & Campos, 2012).

Além destes fatores, outra via de interpretação privilegia a capilaridade que as comunidades religiosas possuem no seio da sociedade, especialmente nas camadas populares, comumente deficitárias na oferta pública de serviços de saúde. Nestas camadas, as igrejas evangélicas (especialmente as neopentecostais) possuem grande penetração, com discurso fortemente marcado pela resolução de problemas individuais, como a cura e a “libertação” (Cerqueira-Santos, Koller & Pereira, 2004).

Ambas as interpretações apontam que a psicologia e a religiosidade comungam temáticas muito próximas, no que se refere à sua participação no processo saúde-adoecimento e que aproximações entre ambas tendem a ser benéficas para os pacientes (Peres, Simão & Nasello, 2007).

Considerações Finais

Diferentes caminhos poderiam ser adotados para o estudo do investimento evangélico na Psicologia. Nossa opção foi a análise da perspectiva e do discurso dos próprios atores envolvidos (seja direta ou indiretamente, por conta de sua dupla pertença) nos embates que apresentamos: os psicólogos evangélicos. Tal escolha se justifica, pois nos pareceu necessário aprofundar o olhar sobre estes sujeitos, constantemente alvo de desconfiança sobre seu fazer.

A primeira e básica consideração que concluímos de nossos resultados é o quão impreciso

pode se tornar a objetivação de uma categoria denominada “psicólogos evangélicos”. Percebemos que o universo dos sujeitos que possuem esta dupla pertença é, de fato, absolutamente heterogêneo, o que reforça a perspectiva de que a utilização de discursos homogeneizantes e generalizados para se referir aos “psicólogos evangélicos” é temerário, excludente e não corresponde à realidade.

Entretanto, nossa investigação nos permite também concluir que em geral o discurso de nossos participantes no que tange à influência (ou não) de ambos os sistemas discursivos - da fé evangélica e da disciplina psicológica - é ambivalente. Entre os que relatam a total influência da religiosidade e os que afirmam uma neutralidade estrita (dois extremos, próximos de tipos ideais), a maioria se encontra “no meio”, distribuída em um espectro com diversas posições ambivalentes que se aproximam ora de um extremo, ora de outro. Isto é evidenciado pelo fato de a maior parte das respostas ao questionário apresentarem maior frequência nas categorias intermediárias (*Concordo parcialmente* ou equivalentes).

Reconhece-se a indissociabilidade entre a visão de mundo influenciada pela religião e a prática profissional, assim como a utilidade que o psicólogo evangélico pode ter em atuações no espaço eclesial. Tais constatações são, entretanto, afirmadas com cuidado e acompanhadas de outros condicionantes, como: a necessidade ética de suspensão do juízo, a fim de que a visão religiosa do terapeuta não seja imposta ao cliente; a irrelevância da pertença religiosa do terapeuta para que um paciente cristão se beneficie da psicoterapia; e até mesmo, a crítica à postura de alguns colegas (de fé e de profissão), no tocante à forma como a articulação entre os discursos é feita.

Novamente ressaltamos que se, por um lado, as conclusões deste trabalho têm suas limitações quanto à possibilidade de generalização estatística dos resultados, por outro lado, os resultados obtidos contribuem para a descrição dos discursos dos psicólogos de confissão evangélica - e permitem localizar a existência de *circuitos específicos* em que observamos a relação entre fé evangélica e atuação em Psicologia.

Assim, entendemos que este trabalho traz uma importante contribuição à literatura psi-

cológica, uma vez que nossa pesquisa verificou a ocorrência de alguns fatos que eram tomados como hipótese, oriunda de dados impressionistas sobre o campo pesquisado, a saber, a grande demanda evangélica pela atuação do psicólogo - seja em atividades eclesiais, seja para a psicoterapia - bem como a especificidade de que este psicólogo comungue da mesma fé, o que é um fato altamente decisivo para a credibilidade e recepção de seu discurso.

Chama a atenção os dados referentes às concepções sobre a homossexualidade e a Resolução CFP 01/1999 (Conselho Federal de Psicologia, 1999). Observa-se um alto grau de concordância com o discurso veiculado pelo Sistema Conselhos, ainda que também seja alta a discordância com as estratégias por ele empreendidas. Ao mesmo tempo em que se reconhece a inadequação em patologizar os sujeitos homossexuais e se critica os psicólogos que oferecem terapia para reorientação sexual (uma tentativa de diferenciar-se deles, talvez?), critica-se também os Conselhos pela adoção de estratégias qualificadas como repressivas e parciais.

Desta forma, percebemos que nosso grupo de “psicólogos evangélicos” participantes são, acima de tudo, “psicólogos”, isto é, no que tange ao exercício profissional, o pertencimento à Psicologia predomina sobre seu pertencimento religioso. Sua especificidade está na mediação feita entre dois sistemas discursivos estruturantes de sua visão de mundo, a qual, por vezes, os leva a realizarem (seja em nível cognitivo, pessoal, ou mesmo, em nível social) uma apropriação do saber psicológico em um determinado contexto cultural. Cabe a questão se haveria aqui grandes diferenças qualitativas com demais apropriações da Psicologia por outros grupos sociais.

Tais conciliações entre ciência e fé por parte dos psicólogos evangélicos não são algo imediato ou que ocorra sem conflitos para os próprios sujeitos implicados. Ao contrário, observamos tanto na ambivalência das justificativas sobre a articulação entre concepções religiosas e perspectivas teórico-profissionais, quanto nas próprias divergências observadas entre as respostas, que este processo de articulação é fluido e muito difícil de ser delimitado rigidamente. Parece que há para estes sujeitos de dupla pertença - psicólogos evangélicos - um questionamento que leva à busca

por uma conciliação entre as exigências da profissão de psicólogo (em seus pressupostos técnicos e éticos) e a religiosidade evangélica (a obediência à Bíblia e aos preceitos de fé), isto é, como ser um bom psicólogo sem deixar de ser um bom cristão - ou seria o contrário?

No entanto, a categoria dos psicólogos nas últimas décadas alcançou a compreensão de que a Psicologia, como as demais práticas referentes ao humano, não existe enquanto discurso universal, senão como práticas constituídas socialmente e historicamente e culturalmente localizadas. Além desta compreensão, possivelmente um maior conhecimento tanto sobre o “passado religioso” da Psicologia (como sua trajetória histórica no Brasil e em outros contextos nacionais explicita muito bem), quanto sobre o próprio universo das religiões (temática em geral proscrita dos currículos de formação de psicólogo) auxiliaria o estabelecimento de um novo olhar para os processos subjetivos envolvidos nas experiências de fé e das religiões institucionalizadas que fosse além do mero uso radical da retórica sobre a “laicidade da Psicologia”.

Nossa investigação lança luz sobre um assunto pouco explorado pela literatura, porém aponta para outras questões, dignas de estudos posteriores, às quais podem esclarecer ainda mais a temática aqui estudada. Por exemplo, estudos comparativos sobre psicólogos de outras confissões religiosas, bem como aqueles que atuam com práticas esotéricas e holísticas. Qual o sentido que estas práticas religiosas ou holísticas assumem na prática profissional destes psicólogos?

Por fim, a análise aqui desenvolvida aponta para a existência de um núcleo comum entre os sistemas discursivos da Psicologia e da religião evangélica que gera neste segmento religioso o interesse pela apropriação do conhecimento e prática psicológicos. Tal fato impõe a necessidade de reflexão sobre esta articulação entre religião e atuação profissional, não apenas para a definição do que é legítimo, do ponto de vista técnico e ético, na atuação deste profissionais, como também visando à importância que o debate sobre religiosidade, laicidade e Psicologia possui no processo político-social de luta pela garantia efetiva do respeito aos direitos humanos na sociedade brasileira contemporânea.

Referências

- Carvalho, Emílio (2011). Instituições Protestantes no Brasil. Em Ana Maria Jacó-Vilela (Org.), *Dicionário Histórico de Instituições da Psicologia Brasileira* (pp. 267-271). Rio de Janeiro/Brasília: Imago/CFP.
- Cerqueira-Santos, Elder; Koller, Sílvia & Pereira, Maria Teresa (2004). Religião, saúde e cura: um estudo entre neopentecostais. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24(3), 82-91.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932004000300011>
- Conselho Federal de Psicologia (1999, 22 de março). *Resolução CFP nº. 01/1999*. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (2012, 28 de fevereiro). *Nota Pública do CFP de esclarecimento à sociedade e à(s) psicólogas(os) sobre Psicologia e religiosidade no exercício profissional*. Recuperado de <http://site.cfp.org.br/nota-pblica-do-cfp-de-esclarecimento-sociedade-e-so-psicologas-o-sobre-psicologia-e-religiosidade-no-exercicio-profissional/>
- Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos. [s.d.]. O atendimento psicológico e a Resolução do CFP. *Boletim de Psicoteologia*. Recuperado de: <http://www.cppc.org.br/o-atendimento-psicologico-e-a-resolucao-do-cfp-por-ana-merces-bahia-bock/>
- Degani-Carneiro, Filipe (2013). *Psicólogos evangélicos: interseção entre religiosidade e atuação profissional em Psicologia no Brasil*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social Inédita. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Recuperado de http://www.btdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5861
- Giubbelli, Emerson (2000). A vontade de saber: terminologias e classificações sobre o protestantismo brasileiro. *Religião & Sociedade*, 21(1), 87-119.
- Hacking, Ian (2001). *¿La construcción social de qué?* Barcelona: Paidós Ibérica.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). *Censo Demográfico - características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Recuperado de https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf
- Jacó-Vilela, Ana Maria & Rocha, Luiz Felipe (2014). Uma Perspectiva Católica da Psicologia no Brasil: Análise de Artigos da Revista 'A Ordem'. *Psicologia em Pesquisa*, 8(1), 115-126.
<https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201400010011>
- Lima, Luiz Vanderley (2004). *Agentes de Deus: representações sociais de psicólogos evangélicos na prática terapêutica*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social Inédita. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Macedo, Danielle S.; Fonseca, Camila M. M. & Holanda, Adriano F. (2007). "Eu vim para que tenham vida e a tenham em abundância" - um estudo comparativo de aconselhamento religioso em três vertentes religiosas brasileiras. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 13(2), 206-215. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v13n2/v13n2a04.pdf>
- Machado, Maria das Dores Campos & Piccolo, Fernanda Delvalhas (Orgs.) (2010). *Religiões e homossexualidades*. Rio de Janeiro: Ed.FGV.
- Mafrá, Clara (2001). *Os Evangélicos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Massimi, Marina (2005). *Palavras, almas e corpos no Brasil colonial*. São Paulo: Loyola.
- Murakami, Rose & Campos, Claudinei (2012). Religião e saúde mental: o desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(2), 361-367.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>
- Muravchik, Stephanie (2012). "Be the love of God rather than talk about it": ministers study Psychology. *History of Psychology*, 15(2), 145-160.
<https://doi.org/10.1037/a0024542>
- Paiva, Geraldo José (1998). AIDS, Psicologia e Religião: o estudo da questão na literatura psicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 14(1), 27-34. Recuperado de <https://revistaptp.unb.br/index.php/ptp/article/view/1537/489>
- Paiva, Geraldo José; Zangari, Wellington; Verdade, Marisa; Paula, José Rogério de; Faria, David; Gomes, Denise... Gomes, Antônio (2009). Psicologia da Religião no Brasil: a produção em periódicos e livros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 441-446. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000300019>
- Peres, Júlio Fernando; Simão, Manoel José & Nasello, Antônia Gladys (2007). Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(suppl. 1), 136-145.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700017>
- Serbin, Kenneth (2008). *Padres, celibato e conflito social: uma história da Igreja Católica no Brasil*. São Paulo: Cia. das Letras.
- Vianna, José Henrique (2013). *Entre a Oração e o Trabalho: o estudo de Psicologia no Mosteiro de*

São Bento do Rio de Janeiro entre 1930 e 1950. Tese de Doutorado inédita em Psicologia Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Vital, Christina & Lopes, Paulo Victor Leite (2013). *Religião e política: uma análise da atuação de parlamentares evangélicos sobre direitos das mulheres e de LGBTs no Brasil.* Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Boll/ISER.

Wondracek, Karin (2012). *Considerações sobre a terapia do cristão.* Recuperado de <http://www.cppc.org.br/consideracoes-sobre-a-terapia-do-cristao-por-karin-wondracek/>



FILIFE DEGANI-CARNEIRO

Doutor em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), onde também é pesquisador do Clío-Psyché - Laboratório de História e Memória da Psicologia. É também professor do curso de Psicologia do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM).

DIRECCIÓN DE CONTACTO

filipe.degani@gmail.com

FORMATO DE CITACIÓN

Degani-Carneiro, Filipe (2018). "Psicólogos evangélicos": religiosidade e atuação profissional em Psicologia no Brasil. *Quaderns de Psicologia*, 20(1), 75-88. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1427>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 19/08/2017
1ª Revisión: 31/10/2017
Aceptado: 22/12/2017