

FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE PASTORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dalva Carneiro Neta¹

RESUMO: **Objetivo:** identificar os fatores associados a ansiedade e depressão entre líderes religiosos. **Método:** revisão integrativa da literatura, realizada com publicações de 2018 a 2023, na Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, por meio da combinação dos descritores: “ansiedade”; “depressão” e “clero”, mediante o uso dos operadores booleanos “AND” e “OR”, guiada pela questão: quais os fatores associados a ansiedade e depressão entre líderes religiosos? **Resultados:** 11 publicações compuseram o *corpus* da revisão, a partir dos quais estratificam-se dois eixos temáticos: Sofrimento psíquico entre líderes religiosos: fatores associados a ansiedade e depressão e Implicações e medidas para prevenção do adoecimento psíquico entre líderes religiosos. **Conclusão:** a ansiedade entre líderes religiosos variou entre 9,3% e 65%. Já a depressão apresentou valores entre 9,1% e 89%. Os fatores associados foram: ritmo de trabalho intenso e constante, estresse; instabilidade financeira; altas expectativas da comunidade; exigências da família e falta de apoio e compreensão da igreja. É premente que estigmas e paradigmas sejam repensados e reconstruídos, e que estratégias sejam fomentadas e direcionadas ao cuidado pastoral nas áreas física, cognitiva, emocional e espiritual.

Palavras-chave: Ansiedade; depressão; clero; psicologia.

ABSTRACT: **Objective:** to identify factors associated with anxiety and depression among religious leaders. **Method:** integrative literature review, carried out with publications from 2018 to 2023, in the Virtual Health Library and Google Scholar, through the combination of descriptors: “anxiety”; “depression” and “clergy”, using the Boolean operators “AND” and “OR”, guided by the question: what are the factors associated with anxiety and depression among religious leaders? **Results:** 11 publications made up the corpus of the review, from which two thematic axes were stratified: Psychological distress among religious leaders: factors associated with anxiety and depression and Implications and measures for preventing psychological illness among religious leaders. **Conclusion:** anxiety among religious leaders varied between 9.3% and 65%. Depression presented values between 9.1% and 89%. The associated factors were: intense and constant work pace, stress; financial instability; high community expectations; family demands and lack of support and understanding from the church. It is urgent that stigmas and paradigms are rethought and reconstructed, and that strategies are encouraged and directed towards pastoral care in the physical, cognitive, emotional, and spiritual areas.

Keywords: Anxiety; depression; clergy; psychology.

INTRODUÇÃO

As organizações religiosas protestantes têm passado por diversas transformações ao longo dos anos, trazendo como consequências, mudanças de paradigmas históricos, influências na sua estrutura e definição dos modos de atuação profissional dos seus líderes (Nunes; Souza; Castro, 2018).

Com efeito, verificam-se que os pastores/as e suas famílias têm enfrentado muitos desafios no exercício do ministério pastoral dentro das Igrejas, a saber: cobranças excessivas, expectativas inatingíveis, mudanças de igreja (pelo menos de

¹ Formanda do curso de Psicologia, Unicambyury, 2023/2. Orientadora: Jessika Hellena Candine Grazziontin.

quatro em quatro anos) e baixo salário (Wong; Fulton; Derosé, 2018; Ranginnha, 2015).

Diante dessa complexidade, verificam-se que costumeiramente líderes religiosos ocupam posições com demasiada responsabilidade, exercendo uma série de atividades direcionadas a atender às necessidades, demandas e expectativas da denominação religiosa, da Igreja e dos membros, bem como da sociedade local, além da própria demanda familiar (Amorim Junior; Araújo; Silva, 2019).

Somam-se a esse contexto, alguns estigmas e paradigmas de que pastores e líderes religiosos, por ocuparem uma posição espiritual de conselheiros, são identificados por uma imagem inabalável, de plenitude, no que tange a esses aspectos, ou seja, como se a dor e o sofrimento não existisse para esses. Todavia, sabe-se que podem vivenciar transtornos depressivos, ansiosos ou de outra ordem, podendo ter ideações suicidas, e infelizmente, obterem êxito em suas tentativas (Sousa et al., 2021).

Esses aspectos e o contexto em que estão inseridos contribuem para uma sobrecarga de sentimentos que afetam a saúde psicoemocional desses, e favorecem o aumento do risco de doenças físicas e mentais (Bovo Junior; Bruning, 2019).

Dentre essas sobressaem-se a Ansiedade e Depressão, transtornos frequentemente observados nesse grupo populacional. A ansiedade é definida como um estado de humor desconfortável, apreensão negativa em relação ao futuro e inquietação interna desagradável (Lopes; Santos, 2018). Já a depressão caracteriza-se por um humor depressivo (por exemplo, triste, irritável, vazio) ou perda de prazer, acompanhada por outros sintomas cognitivos, comportamentais ou neurovegetativos que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (OMS, 2023).

Estudos indicam que cerca de 15 a 25% das pessoas podem apresentar crise depressiva pelo menos uma vez na vida. Já os transtornos de ansiedade representam uma das mais comuns e debilitantes formas de psicopatologia (Mangolini; Andrade; Wang, 2019; Wang et al., 2017). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão atinge mais de 264 milhões de pessoas no mundo. Morrem, a cada ano, aproximadamente 800 mil pessoas por suicídio atribuído à depressão, sendo essa a segunda maior causa de morte de pessoas com idades entre 15 e 29 anos (OMS, 2020).

No Brasil, 5,8% da população, que representa 11,5 milhões de pessoas, têm depressão, sendo o quinto país com mais casos de depressão no mundo, enquanto 9,3% da população, 18,6 milhões de brasileiros, apresentam ansiedade, tornando o Brasil o país com a maior taxa de transtornos de ansiedade do mundo (Ximenes; Neves, 2018; Chade; Palhares, 2017). Pesquisa feita com o objetivo de investigar o predomínio de depressão e ansiedade entre pastores da Assembleia de Deus do Brasil evidenciou que a prevalência da depressão foi de 8% e de ansiedade 18,4% (Goulart, 2022).

Face ao apresentado e a escassez de estudos direcionados a esse grupo populacional, e por entender que é imprescindível se repensar sobre a saúde mental dos líderes religiosos, emergiu o interesse pelo estudo. Com isso, pretende-se direcionar estratégias que ofereçam suporte adequado aos mesmos, subsidiando propostas que impactem positivamente sobre a qualidade de vida desses indivíduos, na busca por um equilíbrio saudável entre as expectativas, a identidade pessoal e o seu bem-estar emocional e mental. Desta forma, o objetivo desse estudo identificar os fatores associados a ansiedade e depressão entre líderes religiosos.

1 MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, que tem por objetivo a avaliação crítica e a síntese dos estudos disponíveis sobre um tema investigado, com vistas a incorporação de evidências na prática (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Percorreu-se as seguintes fases em sua construção: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; (3) busca dos dados; (4) análise dos dados; (5) interpretação dos resultados dos estudos; e (6) apresentação da síntese da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para elaboração da questão norteadora utilizou-se a estratégia PECO, acrônimo em que “P” significa população com problema; “E” exposição; “C” comparação ou controle; e “O” *outcome*, que corresponde a desfecho clínico, resultado ou, ainda, a resposta que se espera encontrar nos estudos científicos (Latorraca et al., 2019). Nesse estudo, “P” correspondeu a líderes religiosos; “E” fatores associados; “C” não se aplica e “O” ansiedade e depressão. Desta forma,

definiu-se como: quais os fatores associados a ansiedade e depressão entre líderes religiosos?

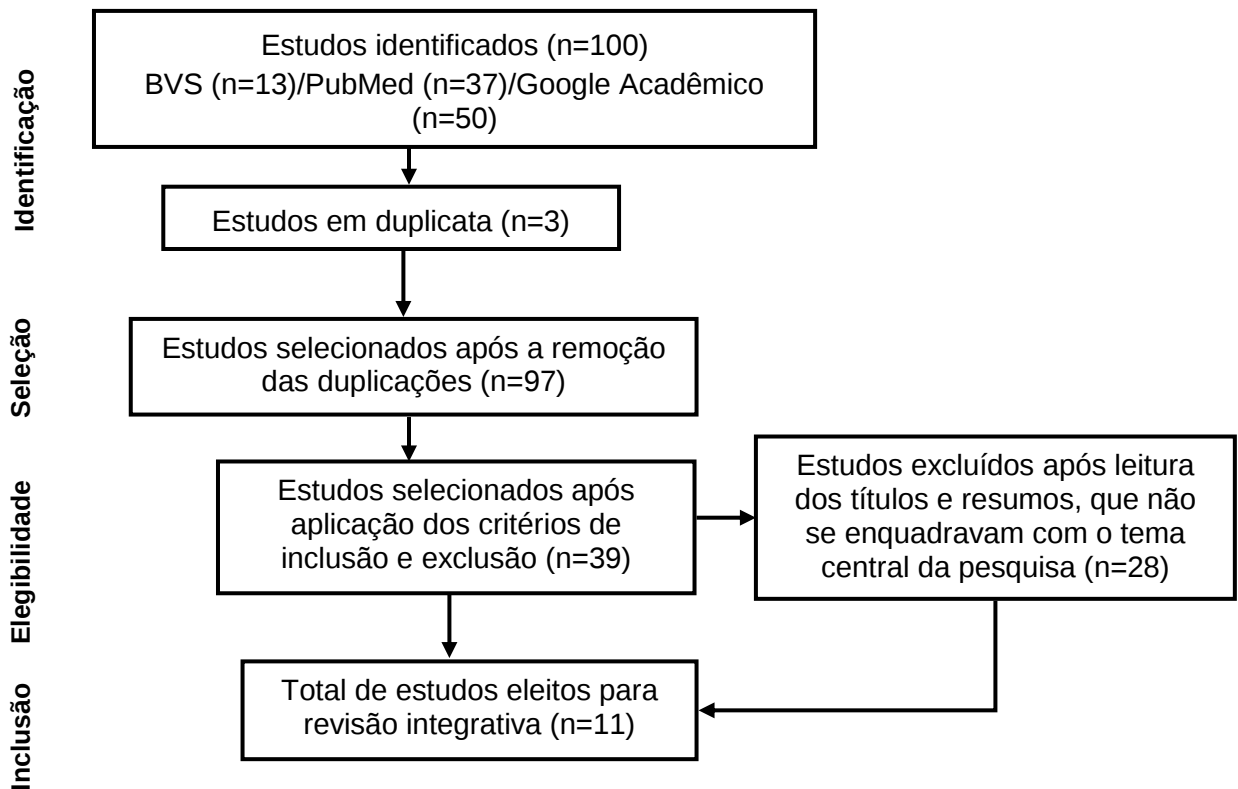
A busca na literatura ocorreu durante os meses de julho e agosto de 2023 por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados da MEDLINE e PubMed e Google Acadêmico. Para o levantamento dos artigos utilizaram-se os descritores, previamente definidos de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e a Terminologia em Psicologia, a saber: “ansiedade”; “depressão” e “clero”, bem como suas respectivas correspondências em inglês: “Anxiety”; “Depression” e “Clergy”, os quais foram combinados mediante o uso dos operadores *booleanos* “AND”, conforme a seguinte estratégia: “Ansiedade” AND “Depressão” AND “Clero” e “Anxiety” AND “Depression” AND “Clergy”.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados no idioma português, inglês e espanhol, entre os anos de 2018 e 2023. Foram excluídas publicações em formato de tese e monografias, revisões integrativas e sistemáticas, e resumos de anais de congresso.

Para extração de dados dos resultados que regressaram, empregou-se um formulário contendo as seguintes características: autor, ano, população (faixa etária, sexo, número de participantes) e fatores associados a ansiedade e depressão entre líderes religiosos.

Dessarte, obteve-se, após as buscas iniciais, com os descritores e suas combinações 100 estudos, que após exclusão dos duplicados totalizaram-se em 98. A seguir, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, o que restringiu em 39 publicações. Por fim, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, e aqueles que não se enquadrassem na temática abordada foram excluídos. Assim, selecionaram-se 12 publicações que se compuseram no *corpus* dessa revisão (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos para revisão integrativa. Goiânia, GO, 2023.



Fonte: elaborado pela autora (2023)

Os resultados foram apresentados de forma descritiva em distintas etapas. De início, elaborou-se um quadro sinótico com o perfil das publicações, a saber: título, autores, ano de publicação, fonte de localização, periódico, objetivo, delineamento e características do estudo, resultados, conclusões e recomendações, a fim de obter as informações que respondiam à questão norteadora.

Em seguida, procedeu-se, a interpretação dos achados, que foram agrupados e categorizados por semelhança, e discutidos conforme literatura pertinente.

2 RESULTADOS

Dos onze estudos identificados, dois regressaram da base de dados MEDLINE, três da PubMed e seis do Google Acadêmico. Com relação ao ano, três artigos foram publicados em 2020, três em 2019, três em 2021, um em 2022, um em 2018 e um em 2017. No que concerne ao país em que foram realizados os estudos, sete foram no Brasil, um no Reino Unido, um nos Estados Unidos, um na Noruega e um na Espanha.

A população envolveu o clero eclesiástico, de ambos os sexos, e diferentes instituições religiosas, com índices que variam de 10 a 1.489 líderes religiosos (Quadro 1).

Quadro 1 – Prevalência e fatores associados a ansiedade e depressão entre líderes religiosos

Autor (Ano – Local)	População	Prevalência da Ansiedade e Depressão	Fatores associados a Ansiedade e depressão
BIRU et al, 2022 Carolina do Norte	1.489 clérigos	15% apresentavam ansiedade elevada ou sintomas depressivos ou ambos	Múltiplas tarefas interpessoais administrativas, organizacionais e responsabilidades religiosas; altas expectativas e exigências.
RODRIGUES, 2021 Brasil	100 pastores em geral	65% ansiedade 39% depressão	Dificuldades financeiras; sobrecarga de trabalho; dificuldade em lidar com; altas expectativas por parte da comunidade.
SOUSA., et al, 2021 Brasil	100 pastores, de ambos os sexos	25% ansiedade leve 89% depressão leve	Excesso de trabalho exigente, associado à sensação de estar com sentimento emocional e físico de sobrecarga; sinais de indiferença e distanciamento.
RUIZ- PRADA., et al, 2021 Espanha	200 clérigos	34% sintomas depressivos 29% ansiedade	Sobrecarga de trabalho; contexto sociocultural que desconfia do clero, ser introvertido, viver sozinho, não ter apoio suficiente e demandas excessivas; estresse; esgotamento.
HESELTINE-CARP; HOSKINS, 2020 Reino Unido	124 clérigos	19% sintomas depressivos 30% ansiedade	Altas expectativas; sobrecarga de trabalho; falta de apoio e dificuldade para acesso a serviços de saúde mental.
MIERES; BUHR, 2020 Brasil	250 pastores em geral	Não referenciado	Elevadas atividades e responsabilidades com ministério; dificuldade em se expor diante dos outros; ritmo intenso de trabalho; desatenção com cuidados básicos da saúde; alta exigência da comunidade; falta de cuidado da igreja.
AMORIM JUNIOR; ARAÚJO; SILVA, 2019 Brasil	200 pastores em geral	9,1% depressão moderada 9,3% ansiedade	Cobrança sobre si mesmo; responsabilidade incondicional de atender às expectativas dos membros; estresse constante; dificuldades financeiras; frustração com relação às expectativas pessoais; excesso de mediação de conflitos.
BOVO JUNIOR; BRUNING, 2019 Brasil	70 pastores em geral	26% depressão	Alta carga emocional negativa; elevada demanda de conflitos.
SOUSA., et al, 2019 Brasil	73 pastores em geral	70% depressão	Ocupar posições com muitas responsabilidades; realização de diversas funções; altas expectativas da comunidade; exigências da família; estresse;

			baixa remuneração financeira e falta de apoio e compreensão da igreja.
NUNES; SOUZA; CASTRO, 2018 Brasil	10 líderes religiosos de uma Igreja Pentecostal	10% depressão	Estar em prontidão para atender as demandas da igreja; instabilidade financeira; ritmo de trabalho intenso e constante; estresse.
LAU, B, 2017 Noruega	804 clérigos	23,4% ansiedade 9,3% depressão	Comprometimento excessivo; equilibrar as demandas de trabalho com as expectativas da família e do cônjuge.

Fonte: elaborado pela autora (2023)

Em se tratando da prevalência, verificou-se que a ansiedade entre líderes religiosos variou entre 9,3% e 65%. Já a depressão apresentou valores entre 9,1% e 89%.

Quanto os fatores associados a ansiedade e depressão nos líderes religiosos, verificaram-se: estar em prontidão para atender as demandas da igreja; instabilidade financeira; ritmo de trabalho intenso e constante; estresse; altas expectativas da comunidade; exigências da família; baixa remuneração financeira e falta de apoio e compreensão da igreja. Desses, sobressaiu-se a sobrecarga, ritmo de trabalho e múltiplas tarefas, com 66,7%, sucedido por expectativas e altas exigências com 58,3% e dificuldade financeira e estresse com 33,3%.

3 DISCUSSÃO

3.1 Sofrimento psíquico entre líderes religiosos: fatores associados a ansiedade e depressão

O pastorado é carregado de desafios e busca por realizações cada vez maiores, que muitas vezes, perpassam por um sofrimento psíquico, com destaque para ansiedade e depressão, as quais guardam relação direta com as atribuições inerentes dessa atividade (Sousa et al., 2019).

Os achados selecionados indicam como fatores predisponentes para emergência desses sintomas aspectos associados a: sobrecarga, ritmo de trabalho intenso, constante e múltiplas tarefas. Consoante a isso, estudos evidenciam que a sobrecarga de ações e preocupação pastorais são habituais, frente as demandas ministeriais, tais como: aconselhamento, sermão, jejum, oração e leituras diárias,

além de ministrar e realizar cerimônias de noivados, batizados, casamentos, reuniões administrativas e velórios, que requerem alternância de estados emocionais, o que gera, com muita frequência, ansiedade crescente que pode progressivamente tornar-se intolerável (Nunes; Souza; Castro, 2018).

Estudo feito por Sousa et al (2021) com 100 pastores de ambos os sexos, mostrou que três pastores se encontram num estado de excesso de trabalho exigente, associado à sensação de estar com sentimento emocional e físico de sobrecarga e dez não conseguem enxergar capacidade em sua equipe e isso termina por gerar sobrecarga adicional para eles.

Outro elemento de destaque reportado nos estudos identificados foram as expectativas e altas exigências por parte da família e comunidade. Assim, as demandas familiares do próprio pastor, que requer atenção ao cônjuge e aos filhos, agregam-se aquelas da igreja em relação à família do pastor exigindo-se padrões de comportamento e engajamento nas atividades da igreja (Nunes; Souza; Castro, 2018).

Aliado a isso está a responsabilidade incondicional de atender às expectativas dos membros. Nessa perspectiva, estudos similares indicam que os membros da igreja veem o pastor como alguém com dedicação exclusiva às suas necessidades e demandas em tempo integral, sem considerar suas próprias necessidades, o que provoca cobranças explícitas e não explícitas (Silva; Mendes, 2022).

O estresse, dificuldade financeira e baixa remuneração também foram apontados nos estudos como fatores que predispõem ao adoecimento desse líder religioso. Achado equivalente também foi visto em outras investigações que mostram que 53% dos pastores preocupam-se seguidamente com a saúde financeira da família e que o estresse ligado à atividade pastoral, está associado a existência de problemas financeiros advindos da baixa remuneração profissional (Bôa Sorte, 2021).

A despeito disso, estudo feito por Goulart (2022) com 163 pastores, homens, identificou que entre os fatores atribuídos por esses como associados ao impacto nos aspectos emocionais, está o financeiro, com índice de 37,4%, corroborando os encontrados nessa revisão, que indicou um percentil de 33,3%.

Outra questão referenciada pelos estudos é a dificuldade do pastor em se expor diante dos outros. Em consonância, a literatura destaca que esse comportamento, muitas vezes, está associado ao fato de que o próprio pastor

mantém surda sua necessidade, calando o grito da alma, por predizer que ao abrir seu coração ficará vulnerável ao patamar daqueles que também necessitam ser cuidados (Amorim Junior; Araújo; Silva, 2019).

3.2 Implicações e medidas para prevenção do adoecimento psíquico entre líderes religiosos

Os fatores elencados contribuem para o aumento de vulnerabilidades na vida do pastor, e por conseguinte, propiciam desgastes físico, emocional e espiritual aumentando o risco de doenças físicas e mentais, como a ansiedade e depressão.

O presente estudo verificou que a ansiedade entre líderes religiosos variou entre 9,3% e 65%. Já a depressão apresentou valores entre 9,1% e 89%. Semelhantemente, outra pesquisa, envolvendo 163 pastores evangélicos homens, verificou que a presença de ansiedade, entre leve a severa, foi de 18,4%, enquanto a depressão, que variou de leve a severa, teve prevalência de 8,0% (Goulart, 2022). Ainda, estudo realizado com 1.788 pastores metodistas nos Estados Unidos mostrou incidência de 9,1% de depressão moderada a severa (Duke Clergy Health Initiative, 2014).

Pessoas que sofrem de transtorno de ansiedade generalizada (TAG) apresentam risco aumentado para outros distúrbios psiquiátricos, particularmente depressão maior, 53,7% dos casos; e de suicídio, 54,8%. Em relação a depressão, há um risco 5,9 vezes maior para o suicídio (Vasconcelos; Lôbo; Neto, 2015).

Segundo Martín (2017) o esgotamento físico e mental, solidão, altas expectativas e cobranças é capaz de desencadear dois comportamentos extremos: ou à tristeza/ desânimo, podendo chegar à depressão e ao suicídio, ou à ira, revolta, rebelião, violência e homicídio.

Ante ao exposto, urge a adoção de medidas para prevenção do adoecimento psíquico desses líderes religiosos, com estratégias direcionadas para um olhar integral as suas necessidades. Consiste, portanto, em identificar aqueles que estão em risco e que a ele são vulneráveis; entender as circunstâncias que influenciam o seu comportamento autodestrutivo; e, a partir disso, estruturar intervenções eficazes (Silva; Mendes, 2022).

Sob essa ótica integram-se ainda o papel fundamental da família, igreja e comunidade em não questionar a espiritualidade ou a fé do pastor em suas crises,

mas ter a sensibilidade e maturidade para identificar quadros como ansiedade, depressão e até mesmo sinais que evidenciam pensamentos suicidas e intervir, dando suporte e encaminhando para tratamento especializado (Deolindo; Sales, 2020).

Dentre as limitações dessa revisão, ressalta-se a incipiência de estudos referente a temática, visto a quantidade que retornou da busca; e que a pesquisa ocorreu até agosto de 2023, o que pode gerar vieses de informação referente a esse ano em especial. Entretanto, os achados encontrados apontam para o índice alarmante de pastores e líderes religiosos que estão sofrendo em silêncio com transtornos mentais e devido a estigmas não procuram ajuda, o que versa a importância desse estudo no intuito de reconhecer os fatores associados, a fim de direcionar estratégias embasadas em uma abordagem multidisciplinar, e com isso auxiliar na prevenção e no cuidado pastoral nas áreas física, cognitiva, emocional e espiritual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou que a ansiedade entre líderes religiosos variou entre 9,3% e 65%. Já a depressão apresentou valores entre 9,1% e 89%. Os fatores associados incluíram: estar em prontidão para atender as demandas da igreja; instabilidade financeira; ritmo de trabalho intenso e constante; estresse; altas expectativas da comunidade; exigências da família; baixa remuneração financeira e falta de apoio e compreensão da igreja.

Tais elementos implicam no aumento da vulnerabilidade para o adoecimento psíquico desse pastor, cujos reflexos predizem ao abandono do ministério, incidência de transtornos mentais acima da população geral e casos de suicídio, o que requer intervenções imediatas, pautadas no olhar holístico desse.

Conclui-se, portanto, que estigmas e paradigmas precisam ser repensados e reconstruídos. Ao considerar esse contexto, é premente que haja uma conscientização, a começar do próprio pastor, não negligenciando o cuidado de si mesmo, e que deve se estender a família e comunidade, elemento primordial no reconhecimento das vulnerabilidades impostas pela limitação humana e ofício pastoral, oferecendo o suporte e apoio necessário, no intuito de minimizar a

constância desses fatores que impactam consideravelmente na saúde física e mental desses.

Sugere-se, ainda, a realização de estudos mais profundos e observações científicas mais rigorosas e extensas. Assim, futuras pesquisas podem ser realizadas no intuito de se compreender mais profundamente esse fenômeno, e a partir disso, fomentar uma melhor compreensão e proposição de medidas para evitar ou diminuir a incidência de ansiedade e depressão entre pastores.

REFERÊNCIAS

ADÃO, C. A; HARRISON, W. A. Psicologia e religião: o impacto da religiosidade na vida de adolescentes. **Cognitionis Scientific Journal**, v. 5, n. 2, p. 138–153, 2022.

AMORIM JUNIOR, D. T; ARAÚJO, D. D. Ci; SILVA, M. A. A saúde mental do pastor e as provisões de Deus. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 35, n. 69, p. 135-160, 2019.

APÓSTOLO, J. L. A., et al. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 1-06, 2011.

BECKER, A. P. S; MAESTRI, T. P; BOBATO, S. T. Impacto da Religiosidade na Relação entre Pais e Filhos Adolescentes. Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – Brasil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 67, n.1, 2015.

BIRU, B., et al. The gap in mental health service utilization among united methodist clergy with anxiety and depressive symptoms. **Journal of religion and health**, v. 62, n. 3, p. 1597-1615, 2023.

BJELLAND, I., et al. The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: an updated literature review. **Journal of psychosomatic research**, v. 52, n. 2, p. 69-77, 2002.

BÔA SORTE, D. O. **Dimensões do sofrimento psíquico em pastores das Assembleias de Deus: causas potenciais e medidas preventivas**. Dissertação (Mestrado Profissional) – Faculdades EST: São Leopoldo, 2021, 75p.

BORDALO, A. A. Estudo transversal e/ou longitudinal. **Revista Paraense de Medicina**, v. 20, n. 4, p. 5, 2006.

BOVO JÚNIOR, I; BRUNING, K. C. S. A saúde psicoemocional do pastor e os altos índices de depressão e suicídio. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 35, n. 69, p. 161-168, 2019.

CHADE, J; PALHARES I. **Taxa de transtorno de ansiedade: Jornal o Estadão**, seção Saúde, 2017. Disponível em:

<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms,70001677247>. Acessado em: 25 de maio de 2023.

DAVENPORT, A. D.; MCCLINTOCK, H. F. Let go and let god: A study of religiosity and depressive symptoms in the Black church. **Community mental health journal**, v. 57, p. 1340-1347, 2021.

DEOLINDO, G. L. S; SALES, J. R. **Suicídio entre pastores: Relação entre depressão e suicídio no meio pastoral**. Trabalho de Conclusão de Curso. CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNVIC: Pindamonhangaba – SP, 2020. 27p.

DUKE CLERGY HEALTH INITIATIVE. 2014 **Statewide Survey of United Methodist Clergy in North Carolina**. Durham. 2014. Disponível em: <https://divinity.duke.edu/sites/divinity.duke.edu/files/documents/chi/2014%20Summary%20Report%20-20CHI%20Statewide%20Survey%20of%20United%20Methodist%20Clergy%20in%20North%20Carolina%20-%20web.pdf>. Acesso em: 10 out 2023.

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L.C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

FARO, A., et al. Structure and invariance of the Hospital Anxiety Depression Scale (HADS) in adolescents. **Cienc. Psicol.** Montevideo, v. 15, n. 2, e2069, 2021.

FIGUEIREDO, M. S. L. Transtornos ansiosos e transtornos depressivos: aspectos diagnósticos. **Rev. SPAGESP**, v. 1, n. 1, p. 89-97, 2000.

FONTELLES, M. J., et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

FRANCIS, L. J; PENNY, G. The psychological type profile of the clergy: A study among Anglican clergy in England. **Mental Health, Religion & Culture**, v. 15, n. 8, p. 801-813, 2012.

FREIRE, I. S. S., et al. Fatores de risco para depressão em adultos jovens: uma revisão da literatura. **DêCiência em Foco**, v. 5, n. 2, p. 69-79, 2021.

FROTA, I.J., et al. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2022.

GOULART, V. A. S. **Adoecimento psíquico de pastores evangélicos**. 2022. 38 Páginas. Dissertação. (Mestrado Profissional). Programa de Pós-Graduação em Educação e Saúde nas Profissões da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo- Sorocaba, 2022

GROLI, V; WAGNER, M. F; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Rev. Psicol. IMED**, v. 9, n.1, pp. 87-103, 2017.

GROPPO, L. A. Juventudes e políticas públicas: comentários sobre as concepções sociológicas de juventude. **Desidades**, v. 14, p. 9-17, 2017.

GUIMARÃES, M. F., et al. Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 11, p. e4038-e4038, 2022.

HESELTINE-CARP, W; HOSKINS, M. Clergy as a frontline mental health service: a UK survey of medical practitioners and clergy. **General psychiatry**, v. 33, n. 6, 2020.

INSTITUTO DE ESTUDO PARA POLÍTICAS DE SAÚDE. IEPS. Depressão entre jovens. 2022. Disponível em: <https://ieps.org.br/depressao-entre-jovens-de-18-e-24-aumentou-para-111-em-2019-segundo-pesquisador-do-ieps%EF%BF%BC/>. Acesso em: 28 de maio de 2023.

JAKOBSEN, J. C; GLUUD, C; KIRSCH, I. Should antidepressants be used for major depressive disorder? **BMJ Evidence-Based Medicine**, v. 25, n. 4, p. 130-130, 2020.

JANKOWSKI, P. J., et al. Religious leaders' well-being: Protective influences for humility and differentiation against narcissism. **Spirituality in Clinical Practice**, v. 9, n. 2, p. 103, 2022.

LABOISSIERE, P. **No Dia Mundial da Saúde, OMS alerta sobre depressão**. 2017. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/no-diamundial-da-saude-omsalerta-sobre-depressao/>. Acesso em: 28 de maio de 2023.

LAROUSSE CULTURAL. **Dicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: Universo, 1992.

LATORRACA, C. O. C., et al. Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. **Diagn Tratamento**, v. 24, n. 2, p. 59-63, 2019.

LAU, B. Mental health among Norwegian priests: Associations with effort–reward imbalance and overcommitment. **International archives of occupational and environmental health**, v. 91, p. 81-89, 2018.

LEAHY, R. L. **Livre de ansiedade**. Tradução de Vinícius Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LOPES, K. C. S. P; SANTOS, W. L. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018.

LOPEZ, M. R. A., et al. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, p. 103-108, 2011.

LÓPEZ-IBOR, J. J; LÓPEZ-IBOR, M-I. Anxiety and logos: Toward a linguistic Analysis of the origins of human thinking. **J Affect Disord**, v. 120, n. 1, p. 1–11, 2010.

MANGOLINI, V. I; ANDRADE, L. H; WANG, Y-P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019.

MARCOLINO, J. Á. M., et al. Medida da ansiedade e da depressão em pacientes no pré-operatório. Estudo comparativo. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 57, p. 157-166, 2007.

MARTÍN, Virgínia. **Suicídio de pastores: epidemia silenciosa**. Pleno News, 2017. Disponível em: <https://pleno.news/comportamento/suicidio-de-pastores-epidemia-silenciosa.htm> l. Acesso em: 10 out 2023.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MIÉRES, E. B; BUHR, J. R. Ministério pastoral e os desafios da depressão. **Via teológica**, v. 21, n. 42, 2020.

NUNES, Z. de S.; SOUZA, R.V. da C. de; CASTRO, A. Fatores associados à depressão em líderes religiosos de uma denominação pentecostal. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 12, n. 42, p. 367-382, 2018.

PAIS-RIBEIRO, J., et al. Validation study of a Portuguese version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. **Psychology, health & medicine**, v. 12, n. 2, p. 225-237, 2007.

PINTO, J. C., et al. Ansiedade, depressão e stresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 16, n. 2, p. 148-163, 2015.

RANGINHA, C. S. V. Compreendendo os significados das expectativas familiares para jovens filhos de pastores da igreja adventista do sétimo dia. **Dissertação (Especialização)**- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 91p, 2015.

RIBEIRO, E; MACEDO, S. Notas sobre políticas públicas de juventude no Brasil: conquistas e desafios. **Rev. Cien. Soc**, Montevideo, v. 31, n. 42, p. 107-126, 2018.

RODRIGUES, L. P. Solidão na multidão—as dores do pastorado no antigo testamento, novo testamento e hoje. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 1186001-118611, 2021.

RUFFING, E. G.; BELL, C. A.; SANDAGE, S. J. PTSD symptoms in religious leaders: Prevalence, stressors, and associations with narcissism. **Archive for the Psychology of Religion**, v. 43, n. 1, p. 21-40, 2021.

RUFFING, E. G., et al. Humility and narcissism in clergy: A relational spirituality framework. **Pastoral Psychology**, v. 67, p. 525-545, 2018.

RUIZ-PRADA, M., et al. Occupational stress and catholic priests: A scoping review of the literature. **Journal of religion and health**, v. 60, p. 3807-3870, 2021.

SADOCK, B. J; SADOCK, V.A; RUIZ, P. Kaplan & Sadock's. **Comprehensive textbook of psychiatry**. 10. ed. Wolters Kluwer, 2017.

SAKAMOTO, C. As fases da juventude. **Vida pastoral**, v. 59, 2018.

SANTOS, A. R. M., et. al. Estilo de vida na Adolescência: o Envolvimento Religioso Atuando nos Comportamentos de Risco à Saúde. **Revista Pensar e Prática**, v.17, n.1, p.19, 2014.

SANTOS, U. C. L., et al. Vulnerabilidade psicológica e transtorno de ansiedade generalizada: do diagnóstico ao tratamento de ansiedade generalizada. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 16, 2020.

SILVA, A. M; MENDES, L. A. C. Religiosidade e depressão: uma análise em pastores protestantes. **Humanas em Perspectiva**, v. 2, 2022.

SOUSA, F. J. N., et al. Sinais de burnout, ansiedade e depressão em pastores evangélicos no Brasil. **Revista Summae Sapientiae**, v. 4, n. 1, p. 230-250, 2021.

_____.Depressão e burnout em pastores. **Revista Summae Sapientiae**, v. 2, n. 2, 2019.

THIENGO, D. L; CAVALCANTE, M. T; LOVISI, G. M. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, p. 360-372, 2014.

TOMIZAKI, K; DANILIAUSKAS, M. A pesquisa sobre educação, juventude e política: reflexões e perspectivas. **Pro-Posições**, v. 29, p. 214-238, 2018.

TRANCOSO, A. E. R; OLIVEIRA, A. A. S. Aspectos do conceito de juventude nas Ciências Humanas e Sociais: análises de teses, dissertações e artigos produzidos de 2007 a 2011. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 11, n. 2, p. 278-294, 2016.

VASCONCELOS, J. R. O; LÔBO, A. P. S; NETO, V. L. M. Risco de suicídio e comorbidades psiquiátricas no transtorno de ansiedade generalizada. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 64, p. 259-265, 2015.

XIMENES, C. R; NEVES, G. M. B. Transtornos de ansiedade: importância da avaliação psicológica no diagnóstico e tratamento. **Revista Uni-RN**, v. 18, n. 1/2, p. 121, 2018.

ZIGMOND, A. S; SNAITH, R. P. The hospital anxiety and depression scale. **Acta Psychiatr Scand**, v. 67, p. 361-370, 1983.

WANG, J., et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: a systematic review and meta-analysis. **BMJ Open**, v. 7, n. 1, p. 1-14, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental Health: New Understanding**, New Hope. Geneva, World Health Organization, 2022.