



Metanoia e Reestruturação Cognitiva: Fé Cristã e Psicologia no Enfrentamento da Ansiedade

Gilson Aparecido Carneiro¹

RESUMO

A presente pesquisa analisou a correlação entre o constructo bíblico-exegético de metanoia e o protocolo de reestruturação cognitiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no manejo da ansiedade. O objetivo geral consiste em investigar as convergências e divergências entre o processo de renovação da mente, fundamentado em Romanos 12:2, e as técnicas de modificação de crenças propostas pela psicologia cognitiva. Metodologicamente, o estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de natureza interdisciplinar, fundamentada na Teologia Sistemática e Prática — com ênfase em Jay Adams, Herman Bavinck e Millard Erickson — e na Psicologia Cognitiva de Aaron Beck. Os resultados indicam que ambos os processos priorizam a transformação de padrões de pensamento como eixo central para a alteração de emoções e comportamentos disfuncionais. Embora se diferenciem quanto à teleologia — espiritual e regeneradora na metanoia, e clínico-funcional na TCC —, conclui-se que o diálogo entre os saberes enriquece o aconselhamento pastoral e a prática clínica, oferecendo uma abordagem holística e integrada para o cuidado da saúde mental no contexto eclesialístico.

Palavras-chave: Metanoia. Reestruturação Cognitiva. Ansiedade. Teologia. Psicologia.

1 INTRODUÇÃO

A contemporaneidade é marcada por uma crise de saúde mental sem precedentes, fenômeno que o filósofo Byung-Chul Han (2015), denomina como "sociedade do cansaço"¹. No cenário brasileiro, os índices epidemiológicos de transtornos de ansiedade ratificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam uma realidade que transborda os limites clínicos e permeia as comunidades de fé. Historicamente, a

¹ Licenciado em História pela UNINOVE e pós-graduado em História pela Metropolitana. É especialista em Psicanálise Clínica e Terapia Cognitivo-Comportamental pela Metropolitana, pós-graduado em Ensino Religioso pelo IPB - Instituto Pedagógico Brasileiro (FAMART) e possui formação em Terapia Cristã pela FATEB. É também Bacharel em Teologia Sistemática pela Faculdade IPEMIG e Mestre em Teologia pela FATEB. No campo acadêmico, atua como professor no Seminário Teológico Batista Nacional "Antenor Lourenço", em Ibitinga, SP. Paralelamente, atua como psicanalista e terapeuta. E-mail: gilsonapcarneiro@hotmail.com

espiritualidade cristã e a psicologia científica mantiveram diálogos tensos; todavia, emerge a necessidade premente de uma articulação interdisciplinar. Este trabalho propõe uma análise comparativa e integrativa entre o conceito bíblico-exegético de metanoia e a técnica de reestruturação cognitiva fundamentada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), visando compreender como a renovação da mente atua como eixo central na transformação do indivíduo.

Observa-se, no aconselhamento pastoral contemporâneo, uma dicotomia latente: de um lado, o reducionismo biológico que desconsidera a dimensão transcendental; de outro, um espiritualismo acrítico que negligencia as bases psicopatológicas da ansiedade. Essa fragmentação do sujeito impede uma abordagem terapêutica integral. Diante desse cenário, emerge o seguinte problema: De que maneira a convergência teórica e prática entre a metanoia cristã e a reestruturação cognitiva da TCC pode fundamentar uma proposta de cuidado integral, capaz de responder de forma eficaz às demandas da ansiedade no contexto eclesialístico?

O objetivo geral desta pesquisa é investigar os pontos de intersecção entre a antropologia bíblica e a psicologia cognitiva, focando no processo de transformação mental. Para viabilizar esta análise, delineiam-se os seguintes objetivos específicos: Analisar a semântica e a profundidade teológica do termo metanoia no corpus do Novo Testamento, especificamente em sua dimensão transformadora, fundamentada na renovação do nous (mente); Examinar os mecanismos funcionais da reestruturação cognitiva na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e sua eficácia no manejo de distorções de pensamento; Estabelecer um diálogo interdisciplinar que identifique convergências éticas e operacionais entre o aconselhamento bíblico (noutético) e as técnicas cognitivas; Sintetizar as implicações práticas dessa integração, propondo diretrizes que auxiliem conselheiros e terapeutas no tratamento da ansiedade sob uma perspectiva holística.

A relevância desta pesquisa ancora-se na necessidade de superar abordagens fragmentadas que isolam o ethos cristão do rigor científico. Academicamente, o estudo justifica-se pela escassez de literaturas que operem a integração entre a Teologia Reformada e a Psicologia Cognitiva com rigor epistemológico. Praticamente, a justificativa reside na urgência de oferecer subsídios técnicos e bíblicos aos cuidadores, promovendo um modelo de acolhimento que respeite a unidade psicossomática e espiritual do ser humano. A pesquisa propõe, portanto, que a renovação da mente não é

apenas um imperativo espiritual, mas um processo biopsicossocial mensurável e transformador.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS BÍBLICOS DA METANOIA

A compreensão teológica da transformação humana no Novo Testamento é indissociável de uma reestruturação do intelecto. Na economia da salvação, o processo de santificação e o manejo das desordens afetivas — como a ansiedade — não são tratados como meros fenômenos emocionais isolados, mas como o resultado de uma reorientação cognitiva profunda. Esta transição paradigmática é definida nas Escrituras pelo conceito de Metanoia, que transcende a esfera do remorso para alcançar a reconfiguração da visão de mundo do indivíduo.

2.1.1 O conceito de Metanoia no Novo Testamento

Etimologicamente, o termo (metanoia) *μετάνοια* deriva da junção da preposição *metá* (mudança, para além de) e do substantivo (nous) *νοῦς* — mente, faculdade perceptiva². Distante de uma mera flutuação afetiva, a metanoia denota uma alteração estrutural no sistema de crenças. É imperativo diferenciá-la de (metamelomai) *μεταμέλομαι*, termo que o Novo Testamento reserva para o pesar emocional ou remorso (2 Co. 7:10), o qual, por si só, carece de poder transformativo.

Segundo Erickson (2015, p. 312), a conversão espiritual pressupõe uma percepção intelectual da verdade divina que precede a mudança volitiva³. Além disso, a metanoia é o imperativo central da mensagem de Cristo, conforme registrado em Marcos 1:15: "Arrependei-vos (metanoieite) e crede no evangelho". No contexto da ansiedade, a metanoia opera como um mecanismo de correção: o indivíduo é conduzido a abandonar esquemas mentais de autossuficiência e medo para abraçar a soberania divina. Como observa Bavinck (2012, p. 45), o ser humano constitui uma unidade orgânica psicossomática; por conseguinte, uma mente que não se submete à renovação pela Verdade produzirá, inevitavelmente, afetos desordenados e patológicos.

2.1.2 Romanos 12:2 e a arquitetura da renovação mental

O locus classicus para a compreensão da mudança cognitiva na teologia paulina é Romanos 12:2. A exegese deste texto revela uma dinâmica que dialoga diretamente com os pressupostos da psicologia cognitiva contemporânea: Não vos conformeis

(*syschematizesthe* / συσχηματίζεσθε): Paulo adverte contra a assimilação de um "esquema" (schema) externo. Na psicopatologia da ansiedade, esse esquema manifesta-se como uma lente catastrófica que distorce a realidade futura; Transformai-vos (*metamorphousthe* / μεταμορφοῦσθε): o imperativo aponta para uma metamorfose ontológica que se origina no *nous*. A mudança não é cosmética, mas de natureza e substância; Renovação (*anakainosis* / ἀνακαίνωσις): o termo sugere um processo contínuo de "ajuste" da mente para um estado de operação superior, permitindo que o indivíduo processe a realidade sob a ótica da vontade de Deus. Conforme Stott (2000, p. 198), essa renovação exige um "desaprendizado" de padrões culturais vigentes.

2.1.3 Antropologia teológica: a interdependência entre coração e mente

A antropologia bíblica rejeita o dualismo estrito, propondo uma visão holística do ser. No Antigo Testamento, o termo hebraico *leb* (coração) transcende o sentimento, situando-se como o epicentro das decisões e do raciocínio, conforme Provérbios 23:7 e a exortação de Provérbios 4:23 para guardar o coração como fonte da vida. No Novo Testamento, essa função é refinada: enquanto a mente (*nous*) processa a revelação, o coração inclina à vontade. Na ansiedade, ocorre uma fragmentação desta unidade: a mente hiperfoca na ameaça, enquanto o coração reage com pavor paralisante. Ecoando essa visão holística, Keller (2014) argumenta que a ansiedade frequentemente revela os "ídolos do coração", ou seja, crenças funcionais que tomam o lugar de Deus no intelecto e nos afetos, gerando distorções na percepção da realidade. A reestruturação teológica, portanto, exige que a verdade bíblica penetre o intelecto para que o coração encontre sua *ataraxia* (tranquilidade) em Deus.

2.1.4 A contribuição de Jay Adams: o aconselhamento noutético

Jay Adams (1977, p. 54), em sua obra fundamental *Conselheiro Capaz*, postula que o aconselhamento deve visar a alteração de padrões de pensamento disfuncionais. Para Adams, a ansiedade crônica frequentemente reflete uma falha cognitiva em reconhecer os atributos de Deus na governança do cotidiano. Ele propõe a dialética bíblica do "despojar-se" (abandono de crenças ansiosas) e "revestir-se" (adoção de promessas escriturísticas), fundamentada em passagens como Efésios 4:22-24. Embora Adams tenha operado com certa resistência à psicologia secular, sua dinâmica de substituição de

padrões de pensamento antecipa, no campo teológico, muitos dos mecanismos da reestruturação cognitiva.

3 A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA: REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA

Enquanto a teologia circunscreve a transformação da mente sob a égide da revelação e da metanoia, a psicologia científica — em particular a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) — sistematiza esse fenômeno por meio do processo de reestruturação cognitiva. Este capítulo se propõe a analisar como o arcabouço teórico desenvolvido por Aaron Beck oferece mecanismos técnicos para a identificação e modificação dos padrões mentais que sustentam a sintomatologia ansiosa.

3.1 Fundamentos epistemológicos da TCC

O TCC ancora-se na premissa de que a resposta emocional e comportamental do indivíduo não é um produto direto dos eventos externos, mas sim da mediação cognitiva, ou seja, da interpretação atribuída a tais eventos (BECK, 2011, p. 45). Este postulado estabelece o primado do cognitivo sobre o afeto. No manejo da ansiedade, a literatura utiliza o modelo conceitual A-B-C para operacionalizar a experiência do sujeito: A (Activating Event): o evento desencadeante ou estímulo situacional; B (Beliefs): O sistema de crenças e o fluxo de pensamentos automáticos; C (Consequences): as repercussões emocionais e comportamentais.

É importante ressaltar que o modelo A-B-C foi originalmente difundido por Albert Ellis na Terapia Racional-Emotiva Comportamental (TREC), sendo posteriormente incorporado e refinado pela TCC de Aaron Beck para identificar como as crenças irracionais geram sofrimento (ELLIS, 1962). A intervenção terapêutica incide no componente "B". Ao desconstruir distorções cognitivas — como a catastrofização —, o clínico auxilia o indivíduo a reconfigurar sua percepção, atenuando as consequências do ponto "C". Conforme Beck (2011), a reestruturação cognitiva não visa apenas o pensamento positivo, mas o realismo factual, treinando o paciente para funcionar como um "cientista" que testa a validade de suas próprias crenças de vulnerabilidade. O modelo ABC (A: Evento Ativador; B: Crenças/Beliefs; C: Consequências) foi proposto originalmente por Albert Ellis na TREC e adaptado por Beck para focar nas distorções cognitivas específicas que geram o transtorno ansioso.

3.2 Aaron Beck e a arquitetura das crenças

Beck (2011) identificou que, subjacente aos pensamentos automáticos, reside uma hierarquia cognitiva. Na base, encontram-se as Crenças nucleares ou Esquemas (schemas), que são estruturas rígidas de significação. Essas crenças nucleares, na antropologia reformada discutida anteriormente, encontram paralelo no conceito de "ídolos do coração" proposto por Keller (2014), representando aquilo que o sujeito toma como verdade absoluta sobre si e sobre o mundo. Entre os pensamentos superficiais e o núcleo, situam-se as Crenças intermediárias, compostas por regras, pressupostos e atitudes (ex: "Se eu não tiver controle total, algo terrível acontecerá").

Segundo Beck e Clark (2012), "sujeitos ansiosos apresentam esquemas hiperativos de vulnerabilidade". Esses esquemas funcionam como filtros perceptivos que privilegiam informações de ameaça. Sob a ótica desta dissertação, tais estruturas guardam analogia fenomenológica com o "esquema deste mundo" (do grego schema) advertido por Paulo. A reestruturação configura-se como um desafio a essas verdades subjetivas através do "empirismo colaborativo", onde paciente e terapeuta testam a validade das crenças diante da realidade.

3.3 Metodologia da mudança: técnicas de intervenção

A alteração dos padrões mentais é sustentada por rigor metodológico. Destacam-se três ferramentas essenciais (BECK, 2011; KNAPP, 2004): 1. Questionamento socrático: descoberta guiada para evidenciar contradições lógicas nas premissas ansiosas; 2. Registro de pensamentos disfuncionais (RPD): monitoramento para análise e resposta alternativa ao pensamento automático; 3. Descatastrofização: reavaliação probabilística do evento temido, promovendo estratégias de enfrentamento (coping). Além destas, os experimentos comportamentais permitem que o indivíduo teste na prática suas novas crenças, consolidando a mudança cognitiva através da experiência. Beck e Clark (2012, p. 13-14) "terapia cognitiva para transtornos de ansiedade. Os autores explicitam que a hiperatividade dos esquemas de vulnerabilidade é o fator primário na manutenção da ansiedade patológica".

3.4 Dimensões neurobiológicas e validação científica

A eficácia da reestruturação cognitiva é corroborada pela neurociência. Estudos de neuroimagem sugerem que a modificação sistemática de pensamentos promove alterações na plasticidade cerebral, reduzindo a hiperatividade da amígdala (centro do

medo) e fortalecendo o córtex pré-frontal (funções executivas). Como assevera Knapp (2004, p. 82), a TCC é o "padrão-ouro" no tratamento da ansiedade, evidenciando que a renovação da mente produz alterações neurofisiológicas tangíveis. Em termos práticos, a neuroplasticidade valida cientificamente a premissa bíblica da renovação mental: o cérebro não é uma estrutura estática, mas dinâmica, capaz de criar novas trilhas neurais a partir de novos padrões de pensamento e comportamento, permitindo que a transformação espiritual tenha um correlato físico e biológico mensurável. Knapp (2004, p. 82). O autor enfatiza que a TCC é reconhecida como o "padrão-ouro" no tratamento da ansiedade, pois suas intervenções permitem a mensuração objetiva dos resultados e a replicação de protocolos baseados em evidências científicas.

4 DIÁLOGO INTERDISCIPLINAR: A INTEGRAÇÃO ENTRE METANOIA E REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA

A análise dos pressupostos teológicos e psicológicos expostos nos capítulos precedentes revela que, embora as áreas operem em domínios epistemológicos distintos, existe uma zona de convergência fenomênica no que tange à transformação da mente humana. Este capítulo propõe uma síntese integradora, demonstrando como a metanoia bíblica e a reestruturação cognitiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) operam de forma complementar e sinérgica no tratamento da ansiedade.

4.1 Análise Comparativa: O Pensamento como Eixo Central

A intersecção primária entre ambos os campos reside na premissa de que a modificação do comportamento e do afeto é precedida por uma alteração estrutural no fluxo do pensamento. Tanto na antropologia paulina quanto no modelo de Aaron Beck, o indivíduo não é figurado como uma vítima passiva das contingências ambientais, mas como um intérprete ativo da realidade.

Na esfera teológica, a metanoia constitui-se como a resposta deliberada ao imperativo de abandonar os esquemas mentais do "velho homem" (Efésios 4:22-24). Paralelamente, na psicologia clínica, a reestruturação cognitiva configura-se como o esforço sistemático para desconstruir esquemas disfuncionais de desamparo e vulnerabilidade. Ambas as dinâmicas exigem o exercício da "metacognição" — a capacidade do sujeito de monitorar e avaliar seus próprios processos cognitivos. Conforme observa Stott (2000, p. 198), a renovação mencionada em Romanos 12:2 exige um "desaprendizado" de padrões culturais vigentes, processo que guarda homologia técnica com a desconstrução de crenças irracionais proposta pela TCC.

Stott (2000, p. 198). O autor enfatiza que a renovação da mente (Rm 12:2) não é um processo passivo, mas implica o abandono consciente de "esquemas" culturais (schemas) para a adoção de uma cosmovisão fundamentada na revelação bíblica, o que exige uma reorientação da vontade e do intelecto.

4.2 Pontos de convergência: a ética da verdade

A articulação entre a cosmovisão cristã e a prática clínica da terapia cognitivo-comportamental (TCC) oferece uma base robusta para um cuidado integral, fundamentada em três pilares convergentes:

1. A primazia da verdade: a TCC fundamenta-se na busca pela realidade factual em oposição às distorções cognitivas. Tal princípio harmoniza-se com o axioma bíblico de que a liberdade é um subproduto do conhecimento da verdade. "conhecereis a verdade e a verdade vos libertará" (do grego *eleutheroisei/ἐλευθερώσει*; João 8:32). O manejo da ansiedade consiste em desvelar "mentiras" — sejam elas erros lógicos (cognitivos) ou desvios em relação à revelação (espirituais);
2. O processualismo da mudança: a renovação da mente não é um evento estático. Enquanto o texto bíblico aponta para um "renovar-se dia após dia", a neuropsicologia da TCC enfatiza a neuroplasticidade dependente de experiência (KNAPP, 2004, p. 54), exigindo a prática repetida para a consolidação de novos circuitos neurais;
3. A agência humana e a responsabilidade: ambos os domínios validam a responsabilidade do sujeito sobre sua ecologia mental. O imperativo de "levar cativo todo pensamento à obediência de Cristo" (2 Co. 10:5) encontra eco no monitoramento cognitivo e na testagem de realidade propostos por Beck (2011).

A fim de sintetizar essa articulação entre os domínios teológico e psicológico, o Quadro 1 apresenta as principais convergências entre o processo de metanoia e a reestruturação cognitiva.

Quadro 1 – Comparativo entre Metanoia e Reestruturação Cognitiva.

Conceito	Perspectiva Teologia (metanoia)	Perspectiva da TCC (Reestruturação)
Alvo principal	O Coração (<i>Kardia</i>) e a Mente (<i>Nous</i>)	Crenças Nucleares e Esquemas
Processo	Arrependimento e Renovação Espiritual	Desafio do Pensamento Disfuncionais
Agente de Mudança	Espírito Santo e a Palavra	Terapeuta e Questionamento Socrático
Resultado Esperado	Conformidade com a Imagem de Cristo	Respostas Emocionais Saudáveis
Base de Apoio	Romanos 12:2, Filipenses 4:8	Modelo A-B-C (Beck e Ellis)

Análise detalhada das convergências

A partir das correlações apresentadas no quadro anterior, é possível aprofundar a compreensão sobre como esses conceitos se entrelaçam na prática:

- Alvo principal: enquanto a teologia utiliza os termos *Kardia* (coração) e *Nous* (mente) para descrever a unidade do ser, a TCC foca nos esquemas cognitivos. Ambos concordam que a mudança real atinge a estrutura mais profunda das crenças do indivíduo;
- Processo: a metanoia bíblica exige um redirecionamento de vida (arrependimento), o que se alinha à proposta da TCC de desconstruir pensamentos disfuncionais para substituí-los por uma visão de mundo mais funcional;
- Agente de mudança: no campo espiritual, a transformação é operada pela ação do Espírito Santo mediante a Palavra; na clínica, o terapeuta utiliza o questionamento socrático. Há aqui uma cooperação entre a soberania divina e a responsabilidade humana;
- Resultado esperado: o fim último da metanoia é a santificação. Na TCC, busca-se o equilíbrio emocional. Para o cristão ansioso, esses resultados se fundem: a paz de espírito é fruto de uma mente renovada pela verdade;
- Base de apoio: a fundamentação bíblica em Romanos 12:2 fornece o imperativo para a mudança, enquanto o modelo A-B-C da TCC oferece o mapa técnico para identificar como as crenças geram as emoções.

Em conclusão, este comparativo demonstra que a integração entre a ética da verdade bíblica e o rigor técnico da TCC oferece uma resposta robusta ao manejo da ansiedade. Ao unir a profundidade espiritual da metanoia com as ferramentas da reestruturação cognitiva, o indivíduo é capacitado a experimentar uma transformação que é, simultaneamente, espiritual e psicológica."

4.3 Pontos de divergência e limites epistemológicos

É fundamental demarcar as fronteiras que separam a clínica da teologia. A reestruturação cognitiva é um método imanente, focado na funcionalidade biossocial. Já a metanoia é um processo transcendente, cujo escopo é a reconciliação soteriológica e a conformidade com a *imago Dei*.

Em suma, a psicologia fornece o "mecanismo" (o como da mudança), enquanto a teologia fornece o "sentido" (o telos e a base normativa). Ademais, a teologia introduz a variável da Graça e a agência do Espírito Santo, elementos que, embora não passíveis de mensuração científica, são considerados pelo conselheiro cristão como fatores determinantes na cura (ERICKSON, 2015).

Em última análise, o reconhecimento desses limites epistemológicos não invalida a cooperação interdisciplinar; pelo contrário, a fortalece. Ao admitir que a reestruturação cognitiva oferece as ferramentas para o ajuste funcional do pensamento e que a metanoia provê o fundamento ontológico e a esperança transcendente, o conselheiro cristão evita o reducionismo. O diálogo estabelecido neste capítulo demonstra que o manejo da ansiedade ganha uma nova dimensão quando a técnica científica é submetida à soberania da verdade bíblica. Diante desta síntese, as seções subsequentes apresentarão as considerações finais desta pesquisa, sintetizando as evidências colhidas e as implicações práticas desta integração para o cuidado da saúde mental na perspectiva cristã.

4.4 Implicações práticas e limites éticos do cuidado

A integração proposta nesta pesquisa viabiliza uma abordagem que é, simultaneamente, noutética e clínica, permitindo um cuidado integral ao sujeito ansioso. Na prática, o conselheiro capacitado pode empregar o questionamento socrático para identificar crenças disfuncionais de vulnerabilidade e, simultaneamente, utilizar a teologia bíblica para fornecer uma âncora de segurança ontológica — como a reafirmação de Deus enquanto refúgio e fortaleza presente.

Ética e Encaminhamento: É imperativo que o conselheiro reconheça os limites da sua atuação. Casos de ansiedade que apresentem componentes de risco (ideação) ou comorbidades severas exigem, obrigatoriamente, o encaminhamento para profissionais de psicologia e psiquiatria. A atuação interdisciplinar deve respeitar a unidade psicossomática do ser humano, entendendo que o cuidado espiritual não anula a necessidade de intervenção médica quando necessário.

Adicionalmente, a prática das disciplinas espirituais — como a meditação nas Escrituras e a oração — atua como uma poderosa ferramenta de regulação emocional e cognitiva. Tais práticas complementam o processo terapêutico, auxiliando na consolidação de uma nova cosmovisão, sem, contudo, substituir as intervenções clínicas fundamentais em quadros patológicos.

5. SÍNTESE DOS RESULTADOS

Os resultados deste estudo indicam que a "renovação da mente" — imperativo da antropologia paulina em Romanos 12:2 — encontra um correlato metodológico e técnico nas ferramentas da Terapia Cognitivo-Comportamental. Demonstrou-se que a superação da ansiedade, sob a ótica cristã, transcende o mero voluntarismo ou apelo emocional; ela exige uma reconfiguração estrutural da percepção da realidade. A transição de esquemas de vulnerabilidade para uma cosmovisão ancorada na soberania divina atua como um mecanismo de reforma cognitiva que estabiliza os afetos e promove a resiliência psíquica.

Em resposta ao problema que norteou esta pesquisa, conclui-se que a convergência entre os dois saberes fundamenta o cuidado integral ao oferecer um modelo onde a TCC provê o mecanismo técnico de identificação e manejo das distorções mentais, enquanto a teologia bíblica fornece o fundamento ontológico e o sentido transcendente para a nova estrutura de pensamento. Assim, o cuidado torna-se integral por não tratar apenas o sintoma psicológico, mas a raiz da identidade do ser diante do Criador.

5.1 Contribuições para a teologia e a psicologia

Este trabalho oferece à Teologia uma contribuição ao resgatar a dimensão cognitiva da exegese bíblica, situando a metanoia como um conceito prático e aplicável à saúde mental contemporânea. Para o campo da Psicologia, a contribuição reside no reconhecimento da espiritualidade como um sistema de crenças de alta densidade e eficácia na reestruturação de esquemas nucleares disfuncionais. A integração proposta ratifica uma visão holística do indivíduo, na qual o amadurecimento espiritual e a saúde psíquica são processos mútuos e interdependentes.

5.2 Sugestões para futuras pesquisas

Dada a natureza exploratória desta síntese, sugere-se que investigações futuras se debrucem sobre estudos de caso clínicos que apliquem o questionamento socrático em interface direta com o aconselhamento bíblico noutético. Adicionalmente, recomenda-se a exploração de evidências neurocientíficas quanto aos impactos das disciplinas espirituais — como a meditação nas Escrituras e a oração — enquanto exercícios de regulação emocional e plasticidade neural.

Por fim, sugere-se que futuras investigações foquem em protocolos de encaminhamento clínico no contexto pastoral, bem como a realização de estudos de caso que avaliem a eficácia da integração da TCC em grupos de discipulado e aconselhamento

Metanoia e Reestruturação Cognitiva: Fé Cristã e Psicologia no Enfrentamento da Ansiedade em comunidades de fé locais, visando a consolidação de uma prática de cuidado que honre a integridade biopsicossocial e espiritual do ser humano.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação logrou analisar a correlação intrínseca entre o constructo teológico da metanoia e o protocolo psicológico da reestruturação cognitiva. Ao longo desta discussão, restou evidenciado que a ansiedade, conquanto se manifeste como um fenômeno biológico e emocional, possui sua gênese em padrões cognitivos que são passíveis de transformação deliberada. O diálogo interdisciplinar aqui estabelecido demonstrou que a espiritualidade cristã e a ciência cognitiva não são domínios excludentes, mas perspectivas complementares sobre a complexidade da mente humana em sua unidade psicossomática.

REFERÊNCIAS

- Adams, J. E. (1977). *Conselheiro capaz*. Fiel.
- Bavinck, H. (2012). *Dogmática reformada*. Cultura Cristã.
- Bauer, W. (2000). *A Greek-English lexicon of the New Testament and other early Christian literature*. University of Chicago Press.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (2012). *Terapia cognitiva para transtornos de ansiedade*. Artmed.
- Beck, J. S. (2011). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (2ª ed.). Artmed.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.
- Erickson, M. J. (2015). *Teologia sistemática*. Vida Nova.
- Han, B.-C. (2015). *Sociedade do cansaço*. Vozes.
- Keller, T. (2014). *Deuses falsos: As promessas vazias do dinheiro, sexo e poder e a única esperança que realmente importa*. Vida Nova.
- Knapp, P. (2004). *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica*. Artmed.
- Stott, J. (2000). *A mensagem de Romanos*. ABU Editora.

Metanoia and Cognitive Restructuring: Christian Faith and Psychology in Coping with Anxiety

ABSTRACT

The present research analyzed the correlation between the biblical-exegetical construct of metanoia and the cognitive restructuring protocol of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) in anxiety management. The overall objective is to investigate the convergences and divergences between the process of mind renewal, based on Romans 12:2, and the belief modification techniques proposed by cognitive psychology. Methodologically, the study is characterized as a literature review of an interdisciplinary nature, grounded in Systematic and Practical Theology - with emphasis on Jay Adams, Herman Bavinck and Millard Erickson - and in Cognitive Psychology by Aaron Beck. The results indicate that both processes prioritize the transformation of thought patterns as a central axis for altering emotions and dysfunctional behaviors. Although they differ in terms of teleology - spiritual and regenerative in metanoia, and clinical-functional in TCC -, it is concluded that the dialogue between the knowledgeable enriches pastoral counseling and clinical practice, offering a holistic and integrated approach to mental health care in the ecclesiastical context.

Keywords: Metanoia. Cognitive restructuring. Anxiety. Theology. Psychology.

Metanoia y Reestructuración Cognitiva: Fe Cristiana y Psicología en el Enfrentamiento de la Ansiedad

RESUMEN

La presente investigación analizó la correlación entre el constructo bíblico-exegético de metanoia y el protocolo de reestructuración cognitiva de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en el manejo de la ansiedad. El objetivo general es investigar las convergencias y divergencias entre el proceso de renovación de la mente, basado en Romanos 12:2, y las técnicas de modificación de creencias propuestas por la psicología cognitiva. Metodológicamente, el estudio se caracteriza como una revisión bibliográfica de naturaleza interdisciplinaria, basada en la Teología Sistemática y Práctica -con énfasis en Jay Adams, Herman Bavinck y Millard Erickson- y en la Psicología Cognitiva de Aaron Beck. Los resultados indican que ambos procesos priorizan la transformación de patrones de pensamiento como eje central para el cambio de emociones y comportamientos disfuncionales. Aunque se diferencian en cuanto a la teleología - espiritual y regeneradora en la metanoia, y clínico-funcional en la TCC -, se concluye que el diálogo entre los saberes enriquece el asesoramiento pastoral y la práctica clínica, ofreciendo un enfoque holístico e integrado para el cuidado de la salud mental en el contexto eclesial.

Palabras clave: metanoia. reestructuración cognitiva. ansiedad. teología. psicología.