

---

# Paradigmas científicos e perspectivas não hegemônicas na Psicologia



---

# **Paradigmas científicos e perspectivas não hegemônicas na Psicologia**



Todos os direitos desta edição são reservados ao  
Conselho Regional de Psicologia – 8ª Região  
Av. São José, 699 – Cristo Rei – Curitiba – PR – CEP 80050-350  
(41) 3013-5766 / [www.crppr.org.br](http://www.crppr.org.br) / [crp08@crppr.org.br](mailto:crp08@crppr.org.br)

**1ª edição – 2016**

**PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**

Agência Cupola

**ORGANIZADOR**

Psic. Bruno Jardini Mäder (CRP-08/13323)

**EQUIPE TÉCNICA**

Ellen Nemitz – Jornalista Responsável (17.589/RS)

Célia Mazza de Souza (CRP-08/02052)

Angelo Horst (CRP-08/17007)

Ana Inês Souza – Socióloga

**REVISÃO**

Ellen Nemitz | Angelo Horst | Agência Vogg | Ana Inês Souza

**REVISÃO FINAL**

Ellen Nemitz

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Angela Giordani CRB -9/1262

C122

Caderno de paradigmas científicos e perspectivas não hegemônicas na psicologia / Bruno Jardini Mäder (org.) - Curitiba: CRP-PR, 2016.

104 p. - (Psicologia em diálogo)

Bibliografia.

ISBN 978-85-63012-12-8

1. Psicocinesia. 2. Parapsicologia. 3. Comportamento humano - aspectos psicológicos. I. Título. II. Conselho Regional de Psicologia, PR. III. Mäder, Bruno Jardini.

CDU 159.961

Projeto Gráfico: Agência Cupola  
Designer Responsável: Juliana Malinowski

## XII PLENÁRIO - GESTÃO É TEMPO DE DIÁLOGO

---

Ana Ligia Bragueto (CRP-08/08334)  
André Luis Cyrillo (CRP-08/09184)  
André Luiz Vendel (CRP-08/14073)  
Anita Castro Menezes Xavier (CRP-08/12770)  
Bruno Jardini Mäder (CRP-08/13323)  
Cleia Oliveira Cunha (CRP-08/00477)  
Denise Ribas Jamus (CRP-08/11462)  
Fernanda Rossetto Prizibela (CRP-08/12857)  
Guilherme Bertassoni da Silva (CRP-08/10536)  
Juliano Del Gobo (CRP-08/13756)  
Luciana de Almeida Moraes (CRP-08/14417)  
Luiz Antônio Mariotto Neto (CRP-08/17526)  
Luiz Henrique Birck (CRP-08/15340)  
Maria Stella Aguiar Ribeiro (CRP-08/05524)  
Mariana Daros de Amorim (CRP-08/15938)  
Nayanne Costa Freire (CRP-08/14350)  
Paula Matoski Buttore (CRP-08/12879)  
Renata Campos Mendonça (CRP-08/09371)  
Rodrigo David Alves de Medeiros (CRP-08/13844)  
Rodrigo Soares Santos (CRP-08/07213)  
Rosangela Maria Martins (CRP-08/01169)  
Sandra Mara Passarelli Flores (CRP-08/01198)  
Solange Maria Rodrigues Leite (CRP-08/09294)  
Vanessa Cristina Bonatto (CRP-08/13902)

## COLEÇÃO PSICOLOGIA EM DIÁLOGO

---

Empreender o diálogo é desafiador, por uma simples razão: diálogo é transformação. Quando alguém se propõe a esta tarefa, certamente não será o mesmo após a experiência. Afinal, quando encontro verdadeiramente outra pessoa eu a transformo e ela me transforma.

Nesta época que vivemos, marcada por individualismos, por competições entre pares, pela política econômica neoliberal e pelo tecnicismo, dialogar é um ato revolucionário. Permitir se deparar com o incerto pode ser encarado como um risco. Entretanto, só produzimos conhecimento a partir do momento em que investigamos o que desconhecemos. A forma de lidar com temas difíceis ou espinhosos é sempre uma escolha pela qual nos responsabilizaremos.

Neste país, igualmente imenso em território e desigualdade, é fundamental que as administrações públicas não tenham soluções prontas, mas que procurem a sociedade para, através do diálogo, encontrá-las. Foi com este espírito que fizemos a gestão deste Conselho Regional de Psicologia entre setembro de 2013 e setembro de 2016, e aqui apresentamos um breve recorte deste exercício.

Os Conselhos de Psicologia, pela sua função e designação legal, possuem um acúmulo de discussões e ações diferentes da produção acadêmica e científica. Um Conselho Regional recebe milhares de pedidos de orientação por ano, um número superior a dez mil! Para realizar estas orientações com qualidade, são promovidos debates, reuniões e eventos, nos quais são construídos pareceres, notas técnicas, resoluções e também posicionamentos políticos. Desta forma, avaliamos ser pertinente a publicação destes cadernos temáticos com o objetivo de compartilhar com as Psicólogas, com os Psicólogos, com estudantes de Psicologia e, por que não, com a sociedade em geral, o que foi acumulado nestes últimos anos em que estivemos à frente da gestão.

Tomamos o diálogo como método e percorremos o Estado do Paraná em uma ação denominada Dialogando, tirando o CRP-PR da inércia. Em vez de andarmos sobre o trilho quase exclusivo da fiscalização, caminhamos sobre a base da orientação, comunicação e compartilhamento de informações. Assim, acolhemos temas ainda pouco debatidos na Psicologia como as questões étnico-raciais, gênero, espiritualidade e práticas alternativas, entendendo que, ao conhecê-los, é potencialmente mais fácil orientá-los para uma prática ética. Por outro lado, temas mais difundidos como Avaliação Psicológica, Psicologia Escolar/Educacional, Jurídica e Hospitalar foram discutidos a partir de questões atuais.

Finalmente, podemos dizer que, empreendendo o diálogo, envolvemos técnicas psicológicas, subjetividade e compromisso social e apresentamos nesta coleção uma parte deste processo.

Boas leituras e boas descobertas!

Bruno Jardini Mäder (CRP-08/13323)

Conselheiro do XII Plenário do CRP-PR

Organizador

# SUMÁRIO

---

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>LAICIDADE, EXPERIÊNCIAS ANÔMALAS E/OU ESPIRITUAIS E A FORMAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O).....</b>	<b>13</b>
Referências.....	17
<b>RESSURGE A PSICOLOGIA ANOMALÍSTICA? .....</b>	<b>21</b>
Seria a PA reconhecida pela comunidade científica psicológica?.....	22
Relevância desse tema para a categoria .....	26
Grupo Interdisciplinar de Estudos em Psicologia Anomalística (GIEPA) no CRP-PR.....	29
Reflexões iniciais .....	29
Referências.....	30
<b>PSICOLOGIA ANOMALÍSTICA, NA FRONTEIRA DOS SABERES TRADICIONAIS .....</b>	<b>33</b>
Referências.....	39
<b>PARADIGMAS CIENTÍFICOS E SUAS RELAÇÕES COM AS PRÁTICAS CLÍNICAS EM PSICOLOGIA .....</b>	<b>41</b>
O que é ciência? .....	41
Paradigmas científicos.....	42
Referências.....	47
<b>AS PRÁTICAS NÃO HEGEMÔNICAS NO CAMPO DA PSICOLOGIA BRASILEIRA.....</b>	<b>51</b>
Introdução.....	51

Contribuições das ciências sociais para pensar o campo da Psicologia.....	52
As recentes disputas envolvendo o alternativo no campo da Psicologia brasileira .....	55
Considerações .....	58
Referências .....	61
<b>BIOÉTICA .....</b>	<b>63</b>
Introdução.....	63
O conceito de bioética .....	66
A bioética principialista .....	68
Desafios no campo da bioética.....	73
Outros caminhos da bioética .....	76
Considerações .....	80
Referências.....	81
<b>CONSIDERAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE A PSICOLOGIA E A EXPERIÊNCIA DO SAGRADO .....</b>	<b>83</b>
A Psicologia e a experiência do sagrado.....	84
A ética profissional e o sagrado .....	87
Psicologia, os saberes tradicionais e o sagrado.....	91
Considerações Finais .....	93
Referências.....	94
<b>NOTA TÉCNICA CRP-PR Nº 001/2015 CONFISSÃO DE FÉ E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL.....</b>	<b>97</b>

# APRESENTAÇÃO

---

## **Quais as possibilidades da Psicologia? Os seus limites? A sua amplitude?**

No presente caderno, apresentaremos alguns debates que poderiam ser chamados de fronteiriços; temas que não são necessariamente novos, mas que sempre estiveram à margem de construções hegemônicas, tanto na ciência quanto na profissão da Psicologia. Como demanda do VIII Congresso Nacional de Psicologia nos debruçamos, através de diversos eventos, espaços e parcerias, sobre novas práticas em Psicologia, a sua relação com saberes tradicionais e o fenômeno do sagrado. Os artigos e materiais representam, de alguma forma, a trajetória do XII plenário e as relações estabelecidas para a discussão do tema, sendo que alguns deles já foram apresentados em outras ocasiões. Gostaríamos de prestar o agradecimento à gestão do CRP-PR pela coragem e abertura ao diálogo, aos colaboradores pela confecção dos textos, aos parceiros, em especial ao CRP-SP na pessoa do conselheiro Luiz Eduardo V. Berni, pela disponibilidade e conhecimento compartilhado e a todas e todos que participaram dos encontros e debates.

O caderno inicia apresentando a Psicologia Anomalística, que conta hoje com um grupo de estudos no CRP-PR, seus estudos e as formas da experiência que busca conhecer, identificadas como Experiências Anômalas, que fogem da ordem cotidiana para, em seguida, abordar algumas referências literárias e pesquisadores do tema no Brasil. Aponta, também, aspectos da relevância dessas experiências para a categoria, finalizando sobre as pesquisas em Psicologia Anomalística envolvendo práticas de saberes tradicionais. Ao abordar as fronteiras do conhecimento, como não poderia ser diferente, passa-se à discussão sobre os paradigmas científicos na Psicologia - também essencial a esse diálogo e à alteridade, que está contemplada na sequência com algumas contribuições das

Ciências Sociais à Psicologia, assim como uma reflexão sobre como a Psicologia tem se comportado diante do surgimento de novas práticas e seu reconhecimento no desenvolvimento do campo científico. A Bioética, em suas relações com a Psicologia, busca trazer à própria ciência a reflexão sobre seu papel na sociedade e alguns dos desafios nesse processo. Dentre as fronteiras, está aquela que remete ao transcendente, às experiências do sujeito diante desse fenômeno e como ele se relaciona com o comportamento das pessoas, algumas considerações sobre ética profissional envolvendo o tema e a presença desses aspectos em algumas práticas tradicionais ou como elas se relacionam com a dimensão do sagrado. Por fim, o caderno se encerra com a Nota Técnica nº 001/2015 sobre confissão de fé e atuação profissional.

Encerramos essa apresentação reafirmando que a Psicologia deve se ocupar de todas as formas da experiência humana, anômala ou cotidiana, sagrada ou profana, sempre buscando a reflexão sobre sua constituição enquanto ciência e quais os usos políticos desse conhecimento – se promotor de dignidade e direitos ou violador de singularidades, lembrando que os espaços em que a Psicologia deixa de se pronunciar abrem possibilidade para que qualquer coisa seja dita.

# LAICIDADE, EXPERIÊNCIAS ANÔMALAS E/OU ESPIRITUAIS E A FORMAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O)

---

## **Fábio Eduardo da Silva**

Doutor em Psicologia (CRP-08/13866). Laboratório de Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais (Interpsi) da Universidade de São Paulo (USP). Instituto Neuropsi: desenvolvimento humano integral (ineuropsi@gmail.com). Coordenador da Comissão Científica e do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Psicologia Anomalística (GIEPA) do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

## **Jeverson Rogério Costa Reichow**

Psicólogo graduado pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel) e mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutorando em Psicologia Social no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP). Atualmente é professor da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), onde coordena o Grupo de Pesquisa em Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais (Gruppa).

O Brasil, desde a Proclamação da República e da Constituição de 1988, é um Estado laico, o que significa que suas decisões são tomadas pela classe política e não pela classe religiosa, mesmo permitindo a liberdade de crenças – o direito de ter ou não uma religião. Laicidade é a neutralidade confessional do Estado, garantindo igualdade na diversidade, pluralismo e a existência de minorias (DINIZ, 2011). Antes do advento da República, o Brasil não era um Estado laico. Pessoas divergentes da religião católica hegemônica, por exemplo, descendentes de culturas africanas e os povos indígenas foram discriminados por sua raça, cultura e crença religiosa. Em complemento, as experiências que ocorriam (e ocorrem) nesses contextos também foram alvos de preconceito dogmático no campo da ciência. Elas incluem as Experiências Religiosas e as Experiências Anômalas (EAs). As primeiras têm sido estudadas pela

---

<sup>1</sup> Artigo originalmente publicado no 2º Seminário Psicologia, Espiritualidade e Epistemologias Não-hegemônicas, do CRP-SP.

Psicologia da Religião, que busca analisar o comportamento religioso, favorável ou não à religião. Curiosamente, um dos fatores que estimulou o nascimento da Psicologia da Religião foi o interesse de Psicólogas(os) e psiquiatras por comportamentos religiosos acompanhados de experiências paranormais, atualmente incluídas sob a designação de EAs (ZANGARI, MACHADO, 2011). As EAs parecem ser evasivas e desafiam nossa compreensão da realidade humana. Acredita-se que elas se desviem das explicações aceitas sobre a realidade e, portanto, representam lacunas no conhecimento científico. EAs podem ocorrer sem psicopatologia e serem até mesmo indicadoras de saúde psicológica acima da média (CARDEÑA, LYNN, KRIPPNER, 2013). Apesar disso, as EAs, que frequentemente ocorrem em contextos religiosos/espirituais, têm sido descartadas, muitas vezes, pelo preconceito dogmático ou por desconhecimento (CHIBENI, MOREIRA-ALMEIDA, 2007). Ao longo da história, elas foram consideradas pela ciência como fenômenos raros, vestígios de “culturas primitivas” ou indicadores de psicopatologia. Mas, pesquisas populacionais recentes têm demonstrado que experiências dissociativas e tidas como paranormais ou anômalas são muito frequentes (ALMINHANA, 2013; MACHADO, 2009; ALMEIDA, LOTUFO NETO, 2003). Por isso, nenhuma teoria de Psicologia normal ou patológica pode ser completa se não as levar em consideração (CARDEÑA, LYNN, KRIPPNER, 2013). Nas últimas décadas, observa-se um crescente reconhecimento e respeito pela diversidade das sociedades e culturas humanas, bem como estudos sugestivos de que maiores taxas de envolvimento religioso estão associadas a menor prevalência de transtornos mentais (LOTUFO NETO, 1997; KOENIG, 2007; ALMEIDA, 2004). Há, ainda, estudos que contribuem para a maior compreensão e visibilidade das EAs (MACHADO, 2009; CARDEÑA, LYNN, KRIPPNER, 2013). Porém, tal mudança ainda não impacta na maioria dos cursos de graduação na área da saúde (em especial, na área de saúde mental) no Brasil e na prática desses profissionais, os quais não tiveram uma formação que lhes possibilitasse desenvolver o diagnóstico diferencial entre EAs, experiências espirituais e transtornos mentais. Moreira-Almeida e Cardeña (2011) enfatizam que o desconhecimento dos resultados de tais pesquisas por parte de

clínicos resulta em alto risco de diagnósticos errôneos e iatrogenia. Por exemplo, estudos recentes apontam a alta prevalência de experiências psicóticas, dissociativas ou incomuns na população geral, embora a maioria dos indivíduos que vivenciam tais experiências não sofra de transtornos psicóticos ou dissociativos.

A criação da categoria de “Problemas Espirituais e Religiosos” na quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), mantido na quinta edição (DSM-V, 2014), pela Associação Psiquiátrica Americana, foi um importante avanço e sinalizador da necessidade de mais pesquisas na área. Visou a aumentar a competência dos profissionais de saúde mental na sensibilidade para tais questões, cobrindo a literatura sobre a ocorrência frequente de questões religiosas e espirituais na prática clínica, tais como perspectivas transpessoais em emergência espiritual, tipos de problemas espirituais, problemas de diagnóstico diferencial, abordagens terapêuticas para problemas espirituais e o provável aumento no número de pessoas que procuram tratamento para problemas espirituais (LUKOFF, LU, TURNER, 1998).

Embora as experiências anômalas sejam relatadas em todos os tempos e culturas, são poucos os estudos envolvendo o diagnóstico diferencial entre experiências anômalas e transtornos mentais com conteúdo religioso. Para a Psicologia e a psiquiatria, a distinção entre fenômenos religiosos e fenômenos psicopatológicos, as experiências associadas ao êxtase religioso e aos estados de transe e de possessão representam um campo de questionamento constante, havendo um considerável consenso de que esses estados estão presentes de maneira ampla nas sociedades humanas, tanto ancestrais quanto contemporâneas (DALGALARRONDO, 2008). Estas experiências “são, em geral, agrupadas nos chamados ‘Estados Alterados de Consciência – EAC’. Elas incluem uma variedade de fenômenos, tais como transe, êxtase, possessão e mediunidade. Também nesse campo podem ser incluídos os fenômenos denominados ‘estados de graça’, dissociação, experiência mística, iluminação, consciência cósmica, renascimento, etc.” (DALGALARRONDO, 2008, p. 173)

Um estado alterado de consciência para um dado indivíduo é aquele em que ele sente claramente uma mudança qualitativa no seu padrão de funcionamento mental, ou seja, ele sente não só uma mudança quantitativa (mais ou menos alerta, maior ou menor imaginação visual, mais nítida ou mais opaca, etc.), mas também que alguma qualidade ou qualidades de seus processos mentais são diferentes. (TART, 1969, p. 2)

Como propôs Tart (1972, p. 1210), “Será que o método científico será expandido para o desenvolvimento das ciências de estados específicos, de modo a melhorar nossa situação humana? Ou será que o imenso poder dos EAC será deixado nas mãos de muitos cultos e seitas?”

Uma das áreas mais carentes de pesquisas é a que abrange as experiências dissociativas em um contexto religioso, principalmente os tranSES mediúnicos (ALMEIDA, 2004). O conceito de mediunidade é controverso, variando desde uma perspectiva que sugere algum tipo de comunicação anômala proveniente de uma fonte não advinda da mente normal – ou consciente – do médium (ALMEIDA, 2004) até aquela que indica que a mediunidade envolve a dissociação. Esta pode ser definida, basicamente, como a temporária desconexão (patológica ou não patológica) entre módulos psíquicos e/ou motores que se encontram, em geral, sob o controle voluntário da consciência e do repertório comportamental usual ou do autoconceito (KRIPPNER, 1997; MARALDI, 2014). De acordo com o DSM-V (APA, 2014) o Transtorno Dissociativo de Identidade na forma de possessão “manifesta-se, em geral, como comportamentos que surgem como se um ‘espírito’, um ser sobrenatural ou uma entidade externa tivesse assumido o controle, de tal forma que o indivíduo começa a falar e agir de maneira claramente diferente” (p. 293). Continuando, ressalta que a maioria dos estados de possessão é normal e geralmente faz parte de práticas espirituais e não satisfaz os critérios de diagnóstico de transtorno dissociativo de identidade.

Em revisão da literatura sobre diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso, Menezes Júnior e Moreira-Almeida (2009, p. 75) identificaram nove critérios de consenso entre os pesquisadores: 1) ausência de sofrimento psicológico; 2) ausência de prejuízos sociais e ocupacionais;

3) duração curta da experiência; 4) atitude crítica (ter dúvidas sobre a realidade objetiva da vivência); 5) compatibilidade com o grupo cultural ou religioso do paciente; 6) ausência de comorbidades; 7) controle sobre a experiência; 8) crescimento pessoal ao longo do tempo e 9) uma atitude de ajuda aos outros.

O livro “Variedades da Experiência Anômala”, publicado pela Associação Psicológica Americana em 2000 (traduzido para o português pela Dra. Fátima Machado, com a revisão técnica do Dr. Wellington Zangari e publicado pela Atheneu em 2013), propõe a relação entre EAs e Transtornos Mentais (TMs), sugerindo que: a) alguns tipos de EAs guardam semelhanças com sintomas psicóticos (incluindo o sofrimento), podendo haver diagnósticos equivocados; b) algumas EAs podem desencadear sintomas psicóticos (a reação diante da EA pode promover um TM); c) EAs podem também aparecer como consequência de TMs; e d) parecem existir variáveis individuais que induzem tanto a EAs como a TMs (CARDEÑA, LYNN, KRIPPNER, 2013).

EAs e experiências espirituais/religiosas têm elevada prevalência, forte impacto psicossocial e guardam relações importantes com a psicopatologia (ainda que pouco compreendidas). O crescente e acelerado desenvolvimento científico sobre essas áreas, na Europa, América do Norte e América do Sul (com destaque para universidades brasileiras, como a USP, UFJF e UNESC) permite reflexões (teórico-práticas) mais maduras para os profissionais da saúde mental, com ênfase para as(os) Psicólogas(os) Clínicas e Sociais. Esta temática, transversal à laicidade, é muito importante para a formação das(os) Psicólogas(os) e de outros profissionais de saúde, dada sua implicação com a questão do diagnóstico diferencial entre transtorno mental, religiosidade e EAs, o que tem, como consequência, implicações também em nível de políticas de saúde pública.

## Referências

ALMEIDA, A. M. **Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiuns espíritas.** 2004. 163 f. Tese (Doutorado em Ciências). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

ALMEIDA, A. M.; LOTUFO NETO, F. **Diretrizes metodológicas para investigar estados alterados de consciência e experiências anômalas**. Revista de Psiquiatria Clínica, v.30, n. 1, p. 21-28, 2003.

ALMINHANA, L. O. **A Personalidade como critério para o diagnóstico diferencial entre experiências anômalas e transtornos mentais**. 2013. 246 f. Tese (Doutorado em Saúde). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM V**. Tradução de Maria Inês Côrrea Nascimento et al. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CARDEÑA, E.; LYNN, S. J.; KRIPPNER, S. (Ed.). **Variedades da experiência anômala: análise das evidências científicas**. São Paulo: Atheneu, 2013.

CHIBENI, S. S.; MOREIRA-ALMEIDA, A. **Investigando o desconhecido: filosofia da ciência e investigação de fenômenos “anômalos” na psiquiatria**. Revista de Psiquiatria Clínica, v.34, n. 1(supl.), 2007.

DALGALARRONDO, Paulo. **Religião, psicopatologia e saúde mental**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DINIZ, D. **Mesa: Psicologia, laicidade e diversidade sexual**. 2011.

KOENIG, H. G. **Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental**. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 34(supl. 1), p. 5-7, 2007.

KRIPPNER, S. **The varieties of dissociative experience**. In: Krippner, S. & Powers, S. M. (Orgs.). **Broken images, broken selves: dissociative narratives in clinical practice**. Washington (DC): Brunner/Mazel, 336-36, 1997.

LOTUFO NETO, F. **Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos**. 1997. 368 f. Tese (Livre-docência), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo.

LUKOFF, D.; LU, F.; TURNER, R. **From spiritual emergency to spiritual problem: the transpersonal roots of the new DSM-IV category.** Journal of Humanistic Psychology, v. 38, n. 2, p. 21-50, 1998.

MACHADO, F. R. **Experiências anômalas na vida cotidiana: Experiências extra-sensório-motoras e sua associação com crenças, atitudes e bem-estar subjetivo.** 2009. 344p. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

MARALDI, E. de O. **Dissociação, crença e identidade: uma perspectiva psicossocial.** 2014. 629 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

MENEZES JÚNIOR, A.; MOREIRA-ALMEIDA, A. **O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso.** Revista de Psiquiatria Clínica, v.36, n. 2, p. 75-82, 2009.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; CARDEÑA, E. **Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11.** Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 33, n. 1(supl.), p. s21-s28, maio, 2011.

TART, Charles. **States of consciousness and state-specific sciences.** Science, v.176, p. 1203-10, 1972.

TART, Charles. **Altered states of consciousness: a book of readings.** New York: John Wiley & Sons, 1969.

ZANGARI, W.; MACHADO, F. **Por uma Psicologia Anomalística Inclusiva.** VII Encontro Psi: Pesquisa Psi e Psicologia Anomalística. 2011.



# RESSURGE A PSICOLOGIA ANOMALÍSTICA?<sup>1</sup>

---

**Fabio Eduardo da Silva**

Doutor em Psicologia (CRP-08/13866). Laboratório de Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais (Interpsi) da Universidade de São Paulo (USP). Instituto Neuropsi: desenvolvimento humano integral (ineuropsi@gmail.com). Coordenador da Comissão Científica e do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Psicologia Anomalística (GIEPA) do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

A Psicologia Anomalística (PA) estuda as Experiências Anômalas (EAs) que, segundo a Associação Americana de Psicologia (APA), são incomuns e irregulares como a sinestesia (modalidades sensoriais cruzadas), ou relatadas por um grande número de pessoas, como as EAs relacionadas à psi (tais como a telepatia e a precognição).

Acredita-se que elas se desviem das explicações aceitas sobre a realidade. “Anômalo” não indica, necessariamente, disfunção ou patologia. EAs podem ocorrer sem psicopatologia e até mesmo serem indicadoras de saúde psicológica acima da média (CARDENÃ, LYNN e KRIPPNER, 2014).

Com a prevalência de cerca de 50% em várias populações e índices ainda maiores no Brasil – mais de 80% (MACHADO, 2009) – as EAs são muito comuns! Pouco comuns são os estudos acadêmicos sobre elas, mas, isso está mudando.

Dentre as EAs, destacam-se as experiências fora do corpo, de quase morte, alucinatórias, sinestésicas, de sonhos lúcidos, relacionadas à psi (de percepção extrassensorial e extramotoras), de abdução por alienígenas, de curas anômalas, místicas ou espirituais. São evasivas e desafiam nossa compreensão da realidade humana, representam lacunas no conhecimento científico.

---

<sup>1</sup> Artigo originalmente publicado na revista *contato*, n. 100.

A PA estuda estas e outras EAs, sem considerar, a priori, que existam fenômenos anômalos causais relacionados a elas. Assim, estuda também (FRENCH, 2010):

- Vieses cognitivos relacionados às EAs;
- Características de personalidade associadas às crenças nessas experiências;
- Desenvolvimento, manutenção e função dessas crenças;
- Estados alterados de consciência e estados dissociativos;
- Falsas memórias e a Psicologia da decepção e autoengano;
- Efeitos placebo e a Psicologia de leituras psíquicas e da superstição;
- A Psicologia das coincidências e alucinações;
- Distúrbios relacionados ao sono, incluindo a paralisia do sono;
- Experiências religiosas e crenças religiosas;
- A avaliação crítica de determinadas alegações paranormais.

## **Seria a PA reconhecida pela comunidade científica psicológica?**



A PA tem sido apresentada em vários livros textos de Psicologia, como o *Introduction to Psychology* (ATKINSON et. al., 2000), um dos livros mais utilizados nas universidades norte-americanas, traduzido para diversos idiomas, inclusive o português. Igualmente, na Europa, há publicações importantes, como o livro voltado aos estudantes pré-universitários do Reino Unido, “*Psychology the Student’s Textbook*” (HOLT e LEWIS, 2009), que traz um capítulo de 38 páginas sobre a PA. Isso porque a *Assessment and Qualifications Alliance* adicionou a PA ao currículo da Psicologia Nível-A (principal curso de qualificação pré-universitária do Reino Unido). Assim, cerca de seis mil alunos de Psicologia recebem todos os anos formação na área antes mesmo de entrarem na universidade.

Outro marco do reconhecimento da PA é o livro “*Varieties of anomalous experience: examining the scientific evidence*” (Variedades da experiência anômala: análise das evidências científicas) publicado pela APA em 2010<sup>2</sup>. Traduzido para o português pela Dra. Fátima Machado, com revisão técnica do Dr. Wellington Zangari, o volume foi publicado pela editora Atheneu em 2013 (CARDENÃ, LYNN e KRIPPNER, 2013). A segunda edição do livro em inglês foi publicada em 2014 (CARDENÃ, LYNN e KRIPPNER, 2014).

Um importante aspecto do reconhecimento da PA é que ela considera os relatos subjetivos de EAs como seus objetos de estudo. Machado (2009) fez um levantamento com 306 participantes, dos quais 82,7% indicaram ter vivido ao menos uma experiência anômala relacionada à psi. Os relatos são cruciais como objetos de estudo porque representam a interpretação das pessoas, indicando que as EAs afetam sobremaneira as suas vidas. Em complemento a essa perspectiva fenomenológica, a PA também se interessa em verificar se existem fenômenos anômalos nas experiências percebidas como anômalas (abordagem ontológica). Seriam elas falhas perceptivas e/ou de memória, ou ainda atribuições de causalidade equivocadas, ingênuas, baseadas nos repertórios culturais das pessoas que as relatam?

---

<sup>2</sup> Artigo originalmente publicado no 4º Seminário Psicologia, Espiritualidade e Epistemologias Não-hegemônicas, do CRP-SP.

A questão da existência ou não dos fenômenos anômalos é considerada através da replicação de estudos experimentais. Para tanto, usa-se o método estatístico da metanálise, comum nas ciências sociais, do comportamento e médicas, e que é amplamente aceito para avaliar a replicabilidade de experimentos. As metanálises em PA têm sugerido que os fenômenos anômalos relacionados à psi existem, gerando forte controvérsia científica. Tais discussões também têm sido travadas em alguns dos mais importantes periódicos profissionais da Psicologia, como o “*Psychological Bulletin*” (STORM, TRESSOLDI e DI RISIO, 2010; BÖSCH, STEINKAMP e BOLLER, 2006) e o “*Journal of Personality and Social Psychology*” (BEM, 2011), ambos publicados pela APA.

No Brasil, as publicações acadêmicas têm ocorrido em revistas profissionais, como a Revista de Psiquiatria Clínica e o Boletim da Academia Paulista de Psicologia (ZANGARI, 2007), entre outras, e também na forma de dissertações e teses – alguns exemplos incluem Machado (2009) e Zangari (2003).

Outra forma de refletir sobre o reconhecimento da PA é observar seus centros de pesquisa em universidades, viabilizando projetos de mestrado e doutorado.

Nos EUA, vemos pesquisas sobre EAs na Divisão de Estudos de Percepção da Universidade de Virgínia, na *West Georgia College* e na Universidade do Novo México, em seus departamentos de Psicologia, e na Universidade de Saybrook, em sua Cátedra de Estudos da Consciência.

Na Suécia, temos as pesquisas em PA nas universidades de Göteborg e Lund, na qual se encontra o Centro para Pesquisa da Consciência e Psicologia Anômala, no Departamento de Psicologia, coordenado pelo Dr. Etzel Cardeña. Na Alemanha, destaca-se o Instituto das Áreas Fronteiriças da Psicologia e da Saúde Mental (IGPP, em alemão), fundado pelo Psicólogo e médico Hans Bender (1907–1991). O IGPP mantém relação com a Universidade de Friburgo, a qual tem a Cátedra de Áreas Limítrofes da Psicologia. Na Austrália, a Universidade de Adelaide mantém a Unidade de Pesquisa em PA. Na Itália, destaca-se a Universidade de Padova.

Alguns exemplos no Reino Unido incluem a Unidade de Pesquisa de EAs na Universidade de York; a Unidade de Pesquisa em PA na Universidade de Londres; o Centro de Estudos de Processos Psicológicos Anômalos na Universidade de Northampton; e, ainda, núcleos de pesquisa nas universidades de Coventry, Hertfordshire, Liverpool Hope, Liverpool John Moores, Nene, Cambridge, Middlesex e Manchester. O responsável por essa anômala proliferação da PA no Reino Unido foi o Dr. Robert Morris (1942-2004) que, em 19 anos, orientou 27 doutorados em PA, no Departamento de Psicologia da Universidade de Edinburgh, sendo que 18 desses pesquisadores migraram para outras universidades, nas quais ensinam e pesquisam PA.

No Brasil, a PA destaca-se na USP, que desde 1972 tem oportunizado pesquisas de mestrado e doutorado nessa área. Recentemente, sob a orientação de Geraldo Paiva e Esdras Vasconcellos, novas dissertações e teses foram conduzidas. Entre elas, a tese de Fátima Machado, que obteve a Menção Honrosa no Prêmio da Academia Paulista de Psicologia, uma das mais prestigiosas instituições psicológicas do país, podendo indicar a normalização ou reconhecimento da PA no Brasil.

Em 2008, o Psicólogo Wellington Zangari, pesquisador com mestrado, doutorado e pós-doutorado em PA, ingressou como professor no Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, do Instituto de Psicologia da USP, marcando a história da PA, visto que passa a desenvolver pesquisas e orientar projetos relacionados às EAs em nível de pós-graduação, além de implantar disciplinas ligadas à PA. Em 2009, o Dr. Zangari criou o Inter Psi - Laboratório de Psicologia Anomálica e Processos Psicossociais na USP. Os trabalhos acadêmicos (mestrado, doutorado, pós-doutorado) desenvolvidos pelos membros do Interpsi, atualmente em 15 pesquisadores, somavam 26 até o final de 2014, evidenciando seu surpreendente desenvolvimento.

Outras instituições universitárias que também têm favorecido estudos das EAs incluem: a) Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), com a tese de Konrad Lindmeier, b) Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) com o Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade, parte do Programa de Pós-Graduação em Saúde, coordenado pelo

Dr. Alexander Moreira de Almeida, c) Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), em Torres (RS), com a oferta de curso de extensão em PA; e d) Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), em Criciúma (SC), também com curso de extensão em PA e, ainda, com a criação junto ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) de um grupo de pesquisa em PA.

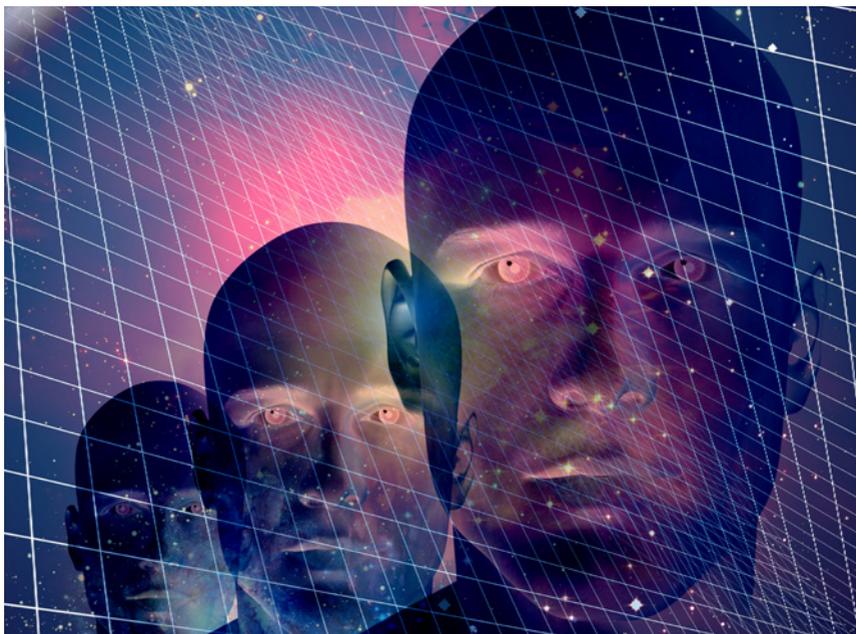
Instituições não universitárias também têm colaborado com o desenvolvimento dessa área. As Faculdades Integradas Espíritas (FIES), de Curitiba (PR), mantém cursos livres e de pós-graduação, e entre 2002 e 2014 subsidiaram o Centro Integrado de Pesquisa Experimental, que fez e publicou estudos em PA, além de promover sete edições do Encontro Psi, evento científico internacional. As FIES oferecem, ainda, um centro de orientação a pessoas que relatam EAs. Em Recife (PE), há o Instituto Pernambucano de Pesquisas Psicobiofísicas, com cursos básicos e de pós-graduação, pesquisas, orientação a pessoas com a EAs, congressos e simpósios.

## **Relevância desse tema para a categoria**

Alta é a prevalência das EAs e forte é seu impacto psicossocial. Grande é nossa a ignorância sobre elas e pequena é a quantidade de pesquisas nesta área!

EAs afetam processos clínicos ou psicoterapêuticos. Vários psicoterapeutas e/ou psicanalistas publicaram estudos/revisões com coleções de casos e/ou formulações teóricas sobre interações anômalas no contexto e processo psicoterapêutico, que parecem favorecer as EAs. Pesquisadores têm, também, avaliado possíveis relações entre as EAs e aspectos psicopatológicos, sugerindo que a) alguns tipos de EAs guardam semelhanças com sintomas psicóticos, podendo haver diagnósticos equivocados e intervenções inadequadas/nocivas em ambos os casos; b) parece existir situações em que tanto sintomas psicóticos como EAs estão presentes; c) algumas EAs podem desencadear sintomas psicóticos; d) EAs podem, também, aparecer como consequências de problemas psicológicos e psiquiátricos; e e)

parece existir variáveis que induzem tanto a EAs como a transtornos mentais. Estudos dessa área têm sido considerados para a elaboração do DSM. Etzel Cardeña, diretor do Centro de Investigação da Consciência e PA na Universidade de Lund, atuou como consultor do DSM-IV e do DSM-V. Vários artigos têm sido publicados, inclusive no Brasil, enfatizando a importância de um diagnóstico diferencial entre EAs e transtornos mentais (MENEZES e MOREIRA-ALMEIDA, 2009; MARTINS e ZANGARI, 2012).



EAs se correlacionam com variáveis psicológicas e/ou de personalidade, tais como a crença em EAs, extroversão, estados modificados de consciência, suscetibilidade hipnótica, propensão para fantasia, absorção, dissociação, abertura para experiências, ansiedade, neuroticismo, autoconfiança, criatividade e espontaneidade (ALVARADO e ZINGRONE, 1988; SCHMEIDLER, 1988). Estudos experimentais têm correlacionado dados com os polos intuição-sentimento-percepção no MBTI, instrumento inspirado na Teoria Junguiana de Tipos. O próprio Jung viveu várias EAs, estudou-as e propôs uma abordagem teórica integrativa para as mesmas - a sincronicidade.

EAs afetam a tomada de decisão e fazem as pessoas mudarem atitudes, crenças e valores, sendo que, para certas pessoas, essa mudança ocorre de forma fundamental (MACHADO, 2009; ALVARADO e ZINGRONE, 1988). Em acréscimo, uma parcela considerável de pessoas que as vive, as considera conflitivas e traumáticas, indutivas de stress (MONTANELLI e PARRA, 2000; PALLÚ, 1998).

EAs estão usualmente relacionadas a situações emocionalmente fortes, ao acessarmos a informação reagimos ao seu conteúdo e a sua forma (anômala) e a processamos cognitivamente. As reações podem incluir negação, sensação de coincidência, naturalidade, percepção do fato como um dom ou castigo divino e, em casos extremos, a eclosão de um processo disruptivo, que pode incluir medo, pavor, quebra ou desestrutura da personalidade (PALLÚ, 1998).

Para auxiliar esses casos, abordagens psicoterapêuticas têm sido desenvolvidas, sugerindo que a Psicologia Clínica deve incluir tais demandas. Um exemplo dessa abordagem é encontrado no Instituto das Áreas Fronteiriças da Psicologia e da Saúde Mental, na Alemanha (BELZ-MERK, 2008).

Psicólogos(os) Sociais precisam conhecer as EAs, pois crenças e práticas de grupos modulam o comportamento e a interpretação dessas experiências (ZANGARI, 2003), e elas podem também ser importantes na criação e manutenção de certos cultos e crenças (ALVARADO e ZINGRONE, 1988).

A PA fez três contribuições à pesquisa experimental: a) os métodos cegos (duplo ou triplo) foram criados e aprimorados por pesquisadores de EAs no século XVIII; b) o uso da aleatorização é fruto da superação de problemas metodológicos dessa área e c) lidando com a replicabilidade experimental, a PA contribuiu com os estudos de metanálise, desenvolvidos por Rosental (WATT, 2005).

### **PA & NeuroPsicologia:**

Ao considerar variáveis neuropsicológicas como características ou medidas de EAs, a PA contribui para a compreensão do funcionamento

do cérebro em geral e também em tópicos específicos de estudo, como por exemplo, a tomada de decisão (SILVA, 2014; BIERMAN, 2004).

Nos seus primórdios, a Psicologia estudava as EAs e tais estudos foram decisivos para o desenvolvimento de conceitos de mentes subconscientes e de dissociação. Em seu nascimento, a PA chamava-se Pesquisa Psíquica e estava ligada com a Psicologia. Após longo período de dissociação, a PA ressurgiu, resgatando esse entrelaçamento histórico.

## **Grupo Interdisciplinar de Estudos em Psicologia Anomálica (GIEPA) no CRP-PR**

Oportunizado pela atual e inovadora diretoria, em 25 de julho de 2014 o GIEPA teve seu primeiro encontro na sede do CRP-PR, integrando 18 participantes de diferentes áreas do conhecimento, tais como Direito, Serviço Social, Arte, Filosofia, Física, Economia, Administração e, naturalmente, Psicologia. Com encontros mensais, o GIEPA buscou explorar a literatura sobre essa área, com a leitura e síntese do livro “Variedades da Experiência Anômala” (CARDENÃ, LYNN e KRIPPNER, 2013). Também promoveu, em 28 de novembro do mesmo ano, uma palestra aberta com os professores da USP, Dr. Wellington Zangari e Dra. Fátima Machado. Em 2015, além do estudo teórico, buscou realizar pesquisas.

## **Reflexões iniciais**

As anomalias em foco na PA – e que abrangem outras áreas do conhecimento – podem ser percebidas como incômodas, visto evidenciarem vácuos na nossa compreensão sobre o ser humano, seu ambiente e as múltiplas interações entre eles.

A própria PA pode ser sentida como incômoda, por sua nomenclatura anômala, por estudar experiências que despertam preconceito no meio acadêmico, ou por estudá-las por meio de métodos que integram o ceticismo e a crença, o qualitativo e o quantitativo, o fenomenológico e o ontológico, o social e o (neuro) biológico.

Mas, como pensava William James, nenhuma Psicologia é abrangente se não incluir a variedade das experiências diferentes daquelas ditas normais (CARDENÃ, LYNN e KRIPPNER, 2014). Então, a PA vem nos mobilizar para novos estudos e métodos, para questionar conhecimentos prévios (nossas bases), enfim, vem injetar movimentos transformadores na Psicologia e também em outras áreas, com as quais se integra e modifica.

O movimento é essencial em nós, é a condição de nosso crescimento, realização! A PA nos convida a inovar, expandir, e perceber que o que hoje recebe o nome de anômalo, amanhã, talvez, seja parte de nossas crenças e práticas.

Mas, estamos apenas iniciando... ou talvez, ressurgindo.

## Referências

CARDENÃ, E.; LYNN, S. J.; KRIPPNER, S. (Ed.). 2. ed. **Varieties of anomalous experience: examining the scientific evidence**. Washington: APA, 2014.

MACHADO, F. R. **Experiências anômalas na vida cotidiana: Experiências extra-sensório-motoras e sua associação com crenças, atitudes e bem-estar subjetivo**. 2009. 344p. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

FRENCH, C. **What is Anomalistic Psychology?** Anomalistic Psychology Research Unit, University of London. Disponível em: < <http://www.gold.ac.uk/apru/what/> > Acesso em 2010.

ATKINSON, R. L.; ATKINSON, R. C.; SMITH, E. E.; BEM, D. J.; NOLEN-HOEKSEMA, S. **Introduction to psychology**. 13. ed. Fort Worth: Harcourt College Publishers, 2000.

HOLT, N.; LEWIS, R. **A2 Psychology 2008 AQA A Specification: The Student's Textbook**. Carmarthen: Crown House Publishing, 2009.

CARDENÃ, E.; LYNN, S. J.; KRIPPNER, S. (Ed.). 1. ed. **Varieties**

**of anomalous experience: examining the scientific evidence.** Washington: APA, 2010.

CARDENÃ, E.; LYNN, S. J.; KRIPPNER, S. (Ed.). 1. ed. **Variedades da experiênça anômala: análise das evidências científicas.** São Paulo: Atheneu, 2013.

STORM, L., TRESSOLDI, P. E., DI RISIO, L. (2010). **Meta-Analyses of Free-Response Studies 1997-2008: Assessing the Noise Reduction Model in Parapsychology.** Psychological Bulletin V. 136, p. 471-485, 2010.

BÖSCH, H.; STEINKAMP, F.; BOLLER, E. **Examining psychokinesis: the interaction of human intention with Random Number Generators - a meta-analysis.** Psychological Bulletin, v.132, p. 497-523, 2006.

BEM, D. J. **Feeling the future: Experimental evidence for anomalous retroactive influences on cognition and affect.** Journal of Personality and Social Psychology, v. 100, p. 407-425, 2011.

ZANGARI, W. **Experiências anômalas em médiuns de Umbanda: uma avaliação fenomenológica e ontológica.** Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo, v. 27, n. 2, dez. 2007 .

ZANGARI , W. **Incorporando papéis: uma leitura psicossocial do fenômeno da mediunidade de incorporação em médiuns de umbanda, 2003.** Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

SILVA, F. E. **Um hipotético efeito antecipatório anômalo para estímulos aparentemente imprevisíveis poderia afetar a tomada de decisão humana?** Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

LINDMEIER, K. **Avaliação experimental da interferência de imagens-símbolos arquetípicas no fenômeno de clarividência em sujeitos portadores e não-portadores de epilepsia.** 1998. 152 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

MENEZES Jr. A, MOREIRA-ALMEIDA A. **Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais.** Rev Psiq Clín. 2009; 36(2):75-82.

MARTINS L.B., ZANGARI, W. **Relações entre experiências anômalas tipicamente contemporâneas, transtornos mentais e experiências espirituais.** Rev Psiq Clín. 2012;3 9(6):198-202.

ALVARADO, C. S.; ZINGRONE, N. L. **Anomalías de interacción con el ambiente: el estudio de los fenómenos parapsicológicos.** Revista Puertorriqueña de Psicología, v. 11, p. 99-147, 1988.

SCHMEIDLER, G. **Parapsychology and Psychology: matches and mismatches.** Jefferson: McFarland, 1988.

MONTANELLI, D. G.; PARRA, A. **Conflictive psi experiences: a survey with implications for clinical parapsychology.** In: THE PARAPSYCHOLOGICAL ASSOCIATION ANNUAL CONVENTION, 43, 2000, Freiburg. Proceedings of Presented Papers... Freiburg: Parapsychological Association, 2000. p. 178-190.

PALLÚ, T. R. **Orientación en parapsicología: reacciones a psi.** In: ENCUESTRO PSI, 3, 1998, Buenos Aires. Actas e trabajos presentados... Buenos Aires: Instituto de psicología paranormal, 1998. p. 82-85.

BELZ MERK, M. **Clinical parapsychology: today's implications, tomorrow's applications.** In: UTRECHT II: CHARTING THE FUTURE OF PARAPSYCHOLOGY, 2., 2008, Utrecht. Abstracts paper sessions... Utrecht: Het John Bormanfonds & Parapsychology Foundation, 2008. p. 14-15.

WATT, J. **2005 Presidential address: Parapsychology's contributions to Psychology.** Journal of Parapsychology, Durham, v. 69, 2 p. 15-231, 2005.

BIERMAN, D. **Non conscious processes preceding intuitive decisions.** 50 Simpósio da Fundação Bial: aquém e além do cérebro, 109-126, 2004.

# PSICOLOGIA ANOMALÍSTICA, NA FRONTEIRA DOS SABERES TRADICIONAIS

---

## **Fábio Eduardo da Silva**

Doutor em Psicologia (CRP-08/13866). Laboratório de Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais (Interpsi) da Universidade de São Paulo (USP). Instituto Neuropsi: desenvolvimento humano integral (ineuropsi@gmail.com). Coordenador da Comissão Científica e do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Psicologia Anomalística (GIEPA) do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

## **Jeverson Rogério Costa Reichow**

Psicólogo graduado pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel) e mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutorando em Psicologia Social no Instituto de Psicologia da USP. Atualmente é professor da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), onde coordena o Grupo de Pesquisa em Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais (Gruppa).

A Psicologia Anomalística estuda as Experiências Anômalas (EAs), tais como as experiências fora do corpo, de proximidade da morte, alucinatórias, sinestésicas, de sonhos lúcidos, místicas ou espirituais, de percepção extrassensorial e de ação direta da mente sobre sistemas físicos e biológicos, sendo essas duas últimas categorias referidas como EAs relacionadas à psi (CARDEÑA, LYNN, KRIPPNER, 2013).

Registros das tradições sagradas da humanidade trazem relatos de EAs; o Velho Testamento, por exemplo, faz menção aos profetas escolhidos por Jeová, os quais relatavam habilidades anômalas, tais como ouvir e ver a distância, realizar curas milagrosas e profetizar eventos. No Novo Testamento, registros sugerem que Jesus tenha realizado três ressurreições, oito milagres sobre a natureza e 23 curas inexplicáveis, além de ler os pensamentos daqueles que o rodeavam, conhecer eventos a distância, caminhar sobre as águas, transformar água em vinho e acalmar as tempestades. Tais registros indicam que também os apóstolos manifestavam experiências possivelmente anômalas, chamadas de dons espirituais ou carismas, para indicar terem sido outorgados pela graça de Deus (BÍBLIA, 1969).

EAs foram, também, consideradas nas tradições orientais, como pode ser visto nos aforismos de Patanjali, texto do final do século II que versa sobre o ioga. Dos 195 aforismos, 41 referem-se a fenômenos anômalos. Diferente dos dons recebidos de Deus, os poderes do ioga seriam conquistados pela prática de técnicas psicofísicas voltadas ao desenvolvimento espiritual. Deus é livre para doar os dons, mas Jesus precisa jejuar e orar, bem como seus discípulos. O jejum é parte da disciplina do ioga, mas não a oração. No ioga estudam-se os poderes ou Sidhis, o que não é proposto no Cristianismo, com relação aos dons ou carismas (GARDINI, 1993, 1994).

Tais fenômenos ou experiências (supostamente anômalas) são vistos com naturalidade por ambas as tradições, as quais podem ser percebidas como sistemas de desenvolvimento psi que, segundo Mishlove (1983), referem-se àqueles processos pelos quais os indivíduos obtêm um aumento na sua experiência de fenômenos psi.

É possível refletir que “[...] todas as tradições pré-científicas envolviam sistemas de desenvolvimento psi ostensivos, originados num ambiente que aceitava implicitamente a existência de psi, ou o sobrenatural, ou intervenção divina, com somente um mínimo de controvérsia” (MISHLOVE, 1983, p. 43). Alguns exemplos dessas tradições incluem Xamanismo, Hinduísmo, Budismo, Sufismo e Judaísmo. Elas apresentam modelos explicativos (metafísicos, espiritualísticos ou teísticos) para as EAs (or exemplo, aquelas relacionadas à psi), os quais incluem formas arquetípicas, como energias e planos espirituais, seres míticos e metafísicos. Independente de questões ontológicas sobre tais modelos, é possível afirmar que criam um ambiente favorável à aceitação e exploração das EAs.

Todos os sistemas de treinamento Psi pré-científicos [...] enfatizaram o valor da instrução pessoal por alguém experiente. Todas elas usaram alguma combinação de exercícios de concentração, exercícios de respiração, regulação da dieta, regulação do comportamento, solidão, segredo, música, movimento, estados alterados de consciência, roupas especiais ou joias, e mantras, orações ou recitações particulares. [...] O campo de condições dos sistemas de treinamento pré-científicos oferece um ambiente emocional encorajador. (MISHLOVE, 1983, p. 68-69)

Não existe evidência científica de que tais sistemas sejam eficazes, mas, inspirados nessas práticas tradicionais, estudos experimentais de EAs relacionadas à psi que exploraram estados modificados de consciência produziram resultados significativos (STORM, TRESSOLDI, DI RISIO, 2010).

Em trabalho prévio (SILVA, 2009), investigamos se: a) é possível treinar pessoas para estarem mais aptas para perceber e utilizar os fenômenos psi no contexto experimental e b) se a manipulação de certos fatores pode aumentar significativamente os índices de psi em laboratório. Para tanto, com ênfase nos dados estatísticos e do método, revisamos 128 estudos científicos sobre desenvolvimento psi. Desses, 41 buscaram desenvolver algum tipo de treinamento psi (TP) e 87 manipularam variáveis consideradas psi-condutivas (VPC), ou seja, potencialmente facilitadoras das experiências psi, totalizando 9.153 participantes em 845.815 ensaios. Como resultado tivemos que 37% dos estudos TP foram criticados, principalmente sobre seus métodos, enquanto que 16% dos estudos VPC receberam críticas. Os estudos VPC incluíram: hipnose, meditação, relaxamento, sonhos, Ganzfeld (técnica de privação sensorial inspirada em práticas de meditação de tradições religiosas orientais), características de personalidade, crença em psi, características do pesquisador (efeito experimentador) e dos alvos e exploração de psi em grupos. Estudos experimentais de TP incluíram: retroalimentação, treino da coerência mental em grupo, combinação de fatores psi-condutivos com retroalimentação, hipnose, crença, visualização, disciplina e práticas diárias.

Os resultados foram significativos e na direção prevista, mas seus métodos não foram capazes de excluir hipóteses alternativas àquelas testadas. Assim, concluímos que os estudos não foram eficazes em treinar psi ou manipular variáveis psi-condutivas. As principais falhas incluíram: a) falta de grupos controle; b) controle inadequado da variável crença, tanto dos sujeitos como dos pesquisadores; c) falha em avaliar o real aprendizado – a maioria dos estudos foi de curta ou curtíssima duração e sem a avaliação e/ou correlação dos fatores aprendidos/treinados com os escores psi; d) o efeito experimentador

foi amplamente ignorado na maioria dos estudos; e) falta de formas padronizadas para avaliar características ou estados (por exemplo, hipnose, meditação e Ganzfeld); e f) falta de uma abordagem sistêmica e integrada em relação aos fenômenos psi, aos métodos para testá-los e às múltiplas variáveis que podem influenciá-lo.



Inspirados nessa revisão de literatura (e nos conhecimentos tradicionais considerados nos estudos), mas sem a pretensão de corrigir todas as falhas verificadas, desenvolvemos uma experiência com Grupos Experimentais em Vivências para Autoconsciência (SILVA, 2011). Esta atividade foi desenvolvida entre março de 2008 e dezembro de 2009, totalizando 68 sessões de duas horas cada. Quatorze pessoas participaram nesse período, mas apenas sete realizaram testes formais de psi, critério considerado para a inclusão nesse estudo. Esses grupos visaram a estimular: a) a autopercepção sistemática (treinamento da auto-observação), b) fatores considerados psi-condutivos (com ênfase na criatividade e estados modificados de consciência), c) o desenvolvimento interpessoal, e d) a exploração de psi em testes formais no grupo e em atividades do dia a dia (que envolvessem tomada de

decisão, resolução de problemas e de orientação pessoal). Várias estratégias foram utilizadas no treinamento psi, como, por exemplo, a técnica da visão remota, na qual uma pessoa do grupo segue para um local desconhecido e as demais tentam perceber características desse local, tendo retroalimentação sobre suas percepções quando do retorno do participante. Outra técnica inclui a formação de duplas, sendo que um dos participantes faz um desenho e o outro, sob condições de isolamento sensorial, tenta reproduzir o mesmo desenho. Em outra modalidade, participantes tentam desenhar fotografias impressas ocultas em envelopes opacos, sem ter acesso ao seu conteúdo. Estas técnicas foram desenvolvidas em ambiente descontraído e sem controles experimentais rígidos, visando a estimular um possível aprendizado, principalmente através de processos de retroalimentação.

Em complemento, duas técnicas foram utilizadas para avaliar oficialmente os acertos psi. Na primeira delas, Clarividência Chinesa (Chi), os participantes tentam adivinhar figuras (informação-alvo) em um pedaço macio de papel (3 x 3 cm) dobrado de uma maneira especial para esconder a informação-alvo. Durante o teste, o papel dobrado é colocado em uma das orelhas do participante, o qual tenta perceber os dados ocultos. Após perceber informações mentais que julgue ser sobre o alvo, o participante registra essas informações (na forma de desenhos e notas) em um formulário específico. Em seguida, para verificar seu resultado, retira e abre o papel de sua orelha, colando-o no mesmo formulário. Os alvos são colados em retângulos na parte superior do formulário, na ordem em que são utilizados; os desenhos e as notas são registrados em retângulos na parte inferior do formulário em ordem aleatoriamente definida. Isto permite a avaliação por juízes independentes, que indicam a correspondência de cada alvo (papel com figuras) com dois desenhos dos participantes, desconhecendo a correlação correta entre eles. Um dos dois desenhos é indicado em primeiro lugar (aquele que mais semelhança tem com o alvo) e se ele de fato corresponder ao alvo, tem-se um acerto direto. O outro desenho é indicado em segundo lugar. Os acertos obtidos em ambos, primeiro e segundo lugares, são chamados de acertos totais.

A segunda técnica, Clarividência Brasileira (Br), inspira-se na primeira e é muito semelhante a ela. A principal diferença é que as informações-alvo são pequenas imagens impressas, duplamente ocultadas em envelopes opacos. Acertos diretos e totais também são considerados nessa técnica.

Três conjuntos de testes foram conduzidos em cada técnica (Chi1, Chi2, Chi3, Br1, Br2 e Br3), totalizando 3.008 ensaios. Os números 1, 2 e 3 nas técnicas indicam que os testes foram feitos no início (1), meio (2) e final (3) das atividades. Nos testes Chi1 ( $n=448$ ) os acertos diretos foram significativos ( $p=0,04$ ,  $\pi=0,43$ ), enquanto que os acertos totais não foram. Os testes Chi2 ( $n=560$ ) não produziram acertos em nível significativo, enquanto que aqueles do Chi3 ( $n=560$ ) indicaram resultados significativos apenas para acertos diretos ( $p=0,0028$ ,  $\pi=0,56$ ). Os resultados Br ( $n=320$ ,  $520$  e  $600$ , respectivamente) foram significativos para acertos diretos (Br1,  $p=0,0003$ ,  $\pi=0,63$ ; Br2,  $p=0,000002$ ,  $\pi=0,63$ ; Br3,  $p=0,0012$ ,  $\pi=0,57$ ) e parcialmente significativos para os acertos totais (Br1,  $p=ns$ ; Br2,  $p=0,00005$ ,  $\pi=0,77$ ; Br3,  $p=0,0018$ ,  $\pi=0,73$ ). Com base nesses dados e nos escores individuais dos participantes, uma hipótese foi rejeitada: a) que alguns dos participantes poderiam melhorar o seu desenvolvimento psi para além da média esperada por acaso, mantendo-a nesse nível, pelo menos, no período durante o qual eles permanecessem nos grupos; e outra foi confirmada: b) que o grupo como um todo poderia mostrar sinais de melhora nos escores psi.

Por seu caráter exploratório, essa experiência (SILVA, 2011) não pode mais do que inspirar estudos futuros. No entanto, é exemplo de como saberes tradicionais podem ser importantes na pesquisa das EAs, as quais parecem desafiar nossa compreensão da realidade, tanto no sentido de uma abordagem teórica mais inclusiva (ZANGARI, MACHADO, 2011; CARDEÑA, LYNN, KRIPPNER, 2013), quanto mais pragmática, como por exemplo, a possível influência das EAs na tomada de decisão humana, como sugerem estudos de levantamento (MACHADO, 2009) e experimentais (BIERMAN, 2010; MOSSBRIDGE, TRESSOLDI, & UTTS, 2012; SILVA, 2013).

Os conhecimentos do passado podem inspirar estudos do presente e, talvez, inovar o futuro, mas, para isso, as fronteiras da Psicologia com os saberes tradicionais precisam ser atentamente consideradas. Por sua rica diversidade de objetos de estudo, métodos e por sua perspectiva interdisciplinar, a Psicologia Anomalística tem muito a contribuir.

## Referências

BÍBLIA, Português. **Bíblia Sagrada**. Trad. João Ferreira Almeida. ed. rev. Rio de Janeiro: Sociedade Bíblica do Brasil, 1962.

BIERMAN, D. **The potential anomalous component of intuition: empirical evidence and an integrated theoretical approach**. 8º Simpósio da Fundação Bial: aquém e além do cérebro, 95-110, 2010.

CARDEÑA, E.; LYNN, S. J.; KRIPPNER, S. (Ed.). **Variedades da experiência anômala: análise das evidências científicas**. São Paulo: Atheneu, 2013.

GARDINI, W. **Los poderes paranormales en el yoga clásico y en el cristianismo**. Buenos Aires: Kier S.A., 1993.

GARDINI, W. Percepción extrasensorial en el Yoga clásico y en la literatura oriental. In: **Actas Primer Encuentro Psi 1994: Nuevas dimensiones em parapsicología**. Buenos Aires: I.P.P., p. 9-14, 1994.

MACHADO, F. R. **Experiências anômalas na vida cotidiana: Experiências extra-sensório-motoras e sua associação com crenças, atitudes e bem-estar subjetivo**. 2009. 344p. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo.

MISHLOVE, J. **Psi development systems**. Jefferson: McFarland, 1983.

MOSSBRIDGE, J., TRESSOLDI, P., & UtTs, J. Predictive physiological anticipation preceding seemingly unpredictable stimuli: a meta-analysis. **Frontiers in psychology**, 3, 1-18, 2012.

SILVA, F. E. Reporting an exploratory group experience in psi training. **Proceedings of Presented Papers: The 54th Annual Convention of the Parapsychological Association**, 11, 2011.

SILVA, F. E. **Psi: é possível treinar? Revisando a literatura sobre desenvolvimento psi.** 2009. 239 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

SILVA, F. E. **Um hipotético efeito antecipatório anômalo para estímulos aparentemente imprevisíveis poderia afetar a tomada de decisão humana?** 2014. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

STORM, L., TRESSOLDI, P. E., DI RISIO, L. **Meta-Analyses of Free-Response Studies 1997–2008: Assessing the Noise Reduction Model in Parapsychology.** *Psychological Bulletin*, 136, 471–485, 2010.

ZANGARI, W.; MACHADO, F., Por uma Psicologia Anomalística Inclusiva. **VII Encontro Psi: Pesquisa Psi e Psicologia Anomalística.** 2011.

# PARADIGMAS CIENTÍFICOS E SUAS RELAÇÕES COM AS PRÁTICAS CLÍNICAS EM PSICOLOGIA<sup>1</sup>

---

## **Fábio Eduardo da Silva**

Doutor em Psicologia (CRP-08/13866). Laboratório de Psicologia Anomalística e Processos Psicossociais (Interpsi) da Universidade de São Paulo (USP). Instituto Neuropsi: desenvolvimento humano integral (ineuropsi@gmail.com). Coordenador da Comissão Científica e do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Psicologia Anomalística (GIEPA) do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

## **Thereza Cristina de Arruda Salomé D'Espíndula**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (CRP-08/04776). É membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Especialista em Bioética e mestre em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). É professora das Faculdades Pequeno Príncipe. Colaboradora da Comissão Científica do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

## **Celia Regina Cordeiro Sampaio**

Psicóloga (CRP-08/00712) e colaboradora da Comissão Científica.

## **Tatiany Honório Porto Aoki**

Psicóloga (CRP-08/12296) e colaboradora da Comissão Científica. Doutora em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP). Professora da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) – Campus Curitiba.

## **O que é ciência?**

**Parece não haver consenso sobre o que é a ciência** e o que a diferencia da não-ciência. Em complemento, segundo a nova sociologia da ciência, reflete-se que os aspectos epistemológicos (como os propostos por Popper) não são suficientes para tal demarcação, a qual é fruto de tensos fatores sociais em negociação e/ou disputa. Dentre eles, o econômico, o político e o geopolítico têm especial destaque (Santos, 2007; Goulart, 2014). Neste jogo de forças

---

<sup>1</sup> Artigo originalmente publicado no 4º Seminário Psicologia, Espiritualidade e Epistemologias Não-hegemônicas, do CRP-SP.

vemos diferentes paradigmas científicos, os quais são definidos por Guba (1990) pela forma como responde a questões ontológicas – “Qual é a natureza do conhecimento? Ou qual é a natureza da realidade?” –, epistemológicas – “Qual é a natureza da relação entre o conhecedor (o inquisidor) e o conhecimento (o conhecido)” – e metodológicas – “O que deve o inquisidor fazer para encontrar o conhecimento?”. Esse autor concebe quatro paradigmas científicos, a saber: o Positivista, o Pós-Positivista, a Teoria Crítica e o Construtivismo, como é descrito a seguir (Ibid. p.18).

## Paradigmas científicos

### Positivista

- **Ontologia** – Realista – a realidade existe fora e é dirigida por leis e mecanismos naturais e imutáveis, que devem ser descobertos pela ciência, permitindo-lhe prever e controlar os fenômenos naturais. Busca generalizar, conhecer as causas e os efeitos.
- **Epistemologia** – Dualista – objetivista – a realidade é material e pode ser estudada de forma direta, objetiva e imparcial, ou seja, o pesquisador não interfere com seus valores nos resultados obtidos.
- **Metodologia** – Experimental – manipulativa – a manipulação experimental permite o controle sobre as influências do pesquisador, neutralizando-as. As questões e suas hipóteses são lançadas e testadas (falsificação) em condições de cuidadoso controle.

### Pós-Positivista

- **Ontologia** – Realismo crítico – ainda que a realidade exista fora e seja dirigida por mecanismos naturais, é impossível para os seres humanos percebê-la e compreendê-la completamente, dadas suas limitações sensoriais e cognitivas.
- **Epistemologia** – Objetividade modificada – a imparcialidade objetiva é abandonada e substituída por um ideal regulatório, em uma aproximação. A neutralidade total não existe mas pode-se alcançar um nível razoável e aceitável.

O uso de uma tradição e comunidade crítica (publicações em veículos científicos) pode amenizar tais influências (guardiões externos).

- **Metodologia** – Experimental – manipulativa modificada:

1) sendo os mecanismos humanos sensoriais e de inteligência não confiáveis e a objetividade jamais alcançada completamente, é importante que os resultados sejam baseados em tantas fontes quanto possível – de dados, pesquisadores, teorias e métodos – reduzindo a possibilidade de distorções interpretativas.

2) desequilíbrios precisam ser reconhecidos e reavaliados: a) rigor x relevância (explorando mais em ambientes naturais); b) precisão x risco (usando mais métodos qualitativos); c) elegância x aplicabilidade (generalizações x especificidades, valorizando mais as teorias baseadas em dados de base, locais. Estas, mais derivadas dos dados do que precursoras dos mesmos; d) descoberta x verificação (reintroduzir a descoberta [criativa] no processo da pesquisa).

### **Teoria Crítica<sup>2</sup>**

- **Ontologia** – Realismo crítico – os teóricos críticos ou ideologistas acreditam em uma falsa consciência, o que conduz à perspectiva de uma consciência verdadeira. A pesquisa orienta-se para libertar o mundo da falsa em favor da verdadeira consciência.
- **Epistemologia** – Subjetivista – os valores mediam a pesquisa.
- **Metodologia** – Dialética, transformativa – buscando eliminar a falsa consciência e facilitar a transformação.

### **Construtivismo<sup>3</sup>**

- **Ontologia** – Relativista – realidades existem na forma de múltiplas construções mentais, socialmente e experimentalmente baseadas,

---

*2 Investigação ideologicamente orientada” é uma designação mais apropriada, tal como neo-Marxismo, materialismo, feminismo, Freireismo, pesquisa participante. Todas se opõem claramente à perspectiva Positivista e Pós-Positivista de isenção de valores. Sendo construções humanas, os paradigmas refletem os valores de seus construtores, afetando os questionamentos, problemas, instrumentos, análises, conclusões e recomendações. Sendo determinados valores e não outros e trazendo consequências sociais, a pesquisa assume característica política.*

específicas e locais. Sua forma e conteúdo dependem das pessoas que as mantêm.

- **Epistemologia** – Subjetivista – sujeito (pesquisador) e objeto (realidade) estão fundidos e as descobertas são literalmente a criação do processo de interação entre eles.
- **Metodologia** – Hermenêutica dialética – as criações individuais são eliciadas e refinadas hermeneuticamente e contrastadas dialeticamente com o objetivo de se generalizar construções que tenham substancial consenso.

A Psicologia, que buscou seu “reconhecimento científico”, inspirou-se especialmente no paradigma positivista (atualmente Pós-Positivista), através de pesquisas em laboratórios experimentais. No entanto, também “divide-se e/ou multiplica-se” em abordagens mais político/sociais e/ou também construtivistas. Tal diversidade paradigmática também reflete outra questão (de dificuldade ou vantagem) indenitória dessa área, dita *borderline* entre as ciências humanas-sociais e biológicas-naturais (Bunge, 2002; de Castro, 1999). Nesse contexto multifacetado e ricamente controverso, indaga-se: o quanto suas práticas se baseiam ou deveriam se basear na ciência, ou melhor, em alguma abordagem científica e, nesse caso, seria esse o critério principal de sua validação ou

---

### 3 As crenças básicas do Construtivismo

1. a natureza é investigada por testes e hipóteses, com base de que as linguagens teórica e observacional sejam diferentes, ou seja, os fatos coletados precisam ser independentes das perspectivas teóricas adotadas. Porém, filósofos da ciência concluíram que os fatos só existem através de uma estrutura teórica. Com isso está perdida a base para a descoberta de como as coisas realmente são e como realmente funcionam. A realidade existe no contexto de uma estrutura mental que reflete a respeito dela.

2. Nenhuma teoria pode ser testada completamente em função do problema da indução. A observação de um milhão de cisnes brancos não permite a generalização de que todos os cisnes são brancos. Existem sempre muitas teorias que podem, a princípio, explicar um conjunto de fatos, mas não existe uma forma inequívoca de se escolher qual delas melhor o faz. A realidade só pode ser vista através de teorias, implícitas ou explícitas.

3. A pesquisa não é livre de valores; se a realidade só pode ser vista através de uma janela teórica, esta janela é feita de valores. Muitas construções são possíveis.

4. Na interatividade dualista entre sujeito e objeto, até mesmo os pós-positivistas concordam que a objetividade não é possível, porém os resultados da pesquisa são sempre designados como a interação entre sujeito e objeto. Se essa interconectividade tão íntima ocorre nas ciências físicas, o que se deveria esperar das ciências sociais? Este aspecto é devastador para o Positivismo e para o Pós-Positivismo e torna a diferença entre antologia e epistemologia obsoleta. O que pode ser conhecido se o indivíduo que vai conhecer está fundido com o que busca conhecer? Assim, os resultados obtidos não são relatórios do que está fora, mas resíduos de processos que os criaram.

reconhecimento social? A eficácia e utilidade clínica da terapia psicológica é alvo de divergências entre autores, variando desde quais métodos seriam mais apropriados/limitados para tais avaliações até quanto aos resultados e se esses efetivamente refletem o “modelo teórico” que inspira a técnica de intervenção (NEUBERN, 2001; LÓPEZ, GRAU, & ESCOLANO, 2002; SOUSA, 2006; JUNG, FILLIPPON, NUNES, & EIZIRIK, 2006; DE CASTRO, 1999). Por exemplo, é possível que parte dos resultados obtidos por praticamente todos os métodos se deva ao efeito placebo. Uma meta-análise recente sugere que Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicada à depressão vem perdendo efeito ao longo do tempo, talvez porque seus efeitos estavam relacionados à expectativa de eficácia a ela relacionada (Johnsen, & Friberg, 2015). Mas, tal efeito não restringe à TCC, afetando potencialmente todas as terapias psicológicas, como sugere o psicanalista Francisco Martins (2008). O poder de tal efeito é tamanho que pode ser observado também em animais (RIBEIRO; DE SOUZA; SOUZA, BARRETO, DE SOUZA, BANDEIRA, 2012). Tais reflexões podem ser ainda mais impactantes se considerarmos as terapias alternativas na Psicologia, as quais, historicamente, vêm sendo abordadas através de movimentos de denúncia, proibição, discussão e regulamentação e, mais recentemente, de abertura e “revisitação”, como pode ser observado pelas posturas e práticas do CRP-PR e do CRP-SP.



Por um lado, podemos refletir que tais terapias não são passíveis de avaliação dentro dos paradigmas mais prevalentes em Psicologia. Por outro, vemos pesquisadores que sugerem que os efeitos de tais métodos se devem basicamente ao efeito placebo, e mais, que esse efeito pode ser tomado como sucesso, mesmo que não produzam uma cura, desviando as pessoas de procurarem um profissional especializado para a situação (Faggiani, 2009). Tais práticas podem envolver questões éticas, trazendo problemas para os clientes e deturpando a imagem da Psicologia. Em 2004, aproximadamente 25% dos processos no CRP-SP foram denúncias contra Psicólogos(os) que incluíam tais práticas em suas sessões psicoterápicas (2004). Talvez devêssemos considerar seriamente a importância das práticas da Psicologia baseada em evidências, considerando que parece existir uma demanda mundial por essas práticas na saúde, e que “tal orientação questiona e verifica se o cuidado ofertado é efetivo e, consequentemente, ético” (MELNIK, DE SOUZA, & DE CARVALHO, 2014). Porém, se o fizéssemos exclusivamente perderíamos a ecologia dos saberes, aceitando as monoculturas do saber científico e do rigor, da escala dominante, e também da produção capitalista, visto que certos paradigmas científicos estão mais intimamente ligados ao poder econômico hegemônico (SANTOS, 2007). Por outro lado, esse mesmo poder econômico também motiva a criação, o desenvolvimento e a disseminação de várias práticas alternativas, muitas das quais são “importadas” da América do Norte e Europa para o nosso contexto, sem qualquer criticidade e reflexão ética.

Os modelos, protocolos e procedimentos clínicos refletem não apenas a influência da base teórica que o inspira, mas também a busca de eficácia. Claro que precisamos da história e do *status* de um paciente na sua chegada. Também sabemos que o *rapport* ou bom relacionamento precisa ser estabelecido; que os pacientes precisam acreditar no que está acontecendo. O respeito é claramente essencial, como é a necessidade de motivar e aumentar a autoestima e fortalecer o ego, a fim de atingir os nossos objetivos. No entanto, quando se pensa na eficácia de um procedimento psicoterapêutico, tais fatores raramente são considerados como vitais. Talvez

apenas 8% de tal eficácia seja decorrente do modelo que as inspire e 70% pelas características gerais comuns em todas as boas terapias (Walmpold, 2001).

Acreditamos que é importante o respeito por práticas tradicionais e inovadoras em Psicologia, visto que podem contribuir tanto para a compreensão do ser humano como para auxiliar em seu bem-estar e desenvolvimento individual e coletivo. Porém, também podem ser nocivas. Por isso, parece-nos essencial considerarmos criticamente os mecanismos que produzem o reconhecimento social/cultural/econômico dessas e das práticas já consagradas em Psicologia e, igualmente de forma crítica, revisitarmos a própria ciência (nas suas diferentes manifestações paradigmáticas) e seu papel na reflexão sobre riscos, eficácia e compreensão de ser humano implicada em tais práticas.

Apesar de termos avançado muito em termos da quantidade de instrumentos, modelos e técnicas de que dispomos para compreender e atuar sobre a realidade humana, talvez estejamos apenas começando a compreender tudo isso que usamos e em que acreditamos. Talvez ainda estejamos apenas no começo da compreensão do próprio ser humano. Se assim for, a contínua reflexão, crítica e autocrítica, sobre nossas construções teóricas e pragmáticas em Psicologia parece ser o necessário caminho para uma crescente ética.

## Referências

BUNGE, M., ARDILA, R. (2002), **Filosofía de la psicología**, México, Siglo XXI.

CRP-SP (2004). **Questões éticas. Psicologia e misticismo não se misturam**. *Jornal de Psicologia CRP-SP número 140* - recuperado de [http://www.crp.org.br/portal/comunicacao/jornal\\_crp/140/frames/fr\\_questoes\\_eticas.aspx](http://www.crp.org.br/portal/comunicacao/jornal_crp/140/frames/fr_questoes_eticas.aspx)

DE CASTRO, P. F. (1999). **Reflexões em Psicologia e ciência: uma análise da pesquisa aplicada à Psicologia clínica**. *Revista Psicologia-Teoria e Prática*,1(1).

FAGGIANI, R. B. (2009). **Psicologia vs Terapias Alternativas**. Recuperado de <http://www.Psicologiaeciencia.com.br/Psicologia-vs-terapias-alternativas/>

GOULART, F. L. (2014). **Entre a ciência e a não-ciência: um estudo de caso sobre a paraPsicologia e a Psicologia anomalística na academia brasileira**. Tese. Instituto de Geociências da Unicamp

GUBA, E. G. (1990). **The paradigm dialog**. California: Seage publications.

JOHNSEN, T. J., & FRIBORG, O. (2015). **The effects of cognitive behavioral therapy as an anti-depressive treatment is falling: A meta-analysis**. *Psychological Bulletin*, 141(4), 747-768. doi: 10.1037/bul0000015

JUNG, S. I., FILLIPPON, A. P. M., NUNES, M. L. T., & EIZIRIK, C. L. (2006). **História recente e perspectivas atuais da pesquisa de resultados em psicoterapia psicanalítica de longa duração**. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 298-312.

LÓPEZ, A. B., GRAU, E. G., & ESCOLANO, A. F. (2002). **Eficacia y utilidad clínica de la terapia psicológica**. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 477-502.

MARTINS, F. (2008). **As Perigosas Curvas Placebo**. *Estudos*, 35(5), 793-816.

MELNIK, T., DE SOUZA, W. F., & DE CARVALHO, M. R. (2014). **A importância da prática da Psicologia baseada em evidências: aspectos conceituais, níveis de evidência, mitos e resistências**. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 79-92.

NEUBERN, M. S. (2001). **Três obstáculos epistemológicos para o reconhecimento da subjetividade na Psicologia clínica**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(1), 241-252. Recuperado em 09 de julho de 2015, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722001000100020&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722001000100020&lng=pt&tlng=pt). 10.1590/S0102-79722001000100020.

RIBEIRO, I. N.; DE SOUZA, M.; SOUZA, W. F.; BARRETO, M.; DE SOUZA, W. C.; BANDEIRA, R. (2012). **Compreendendo o efeito placebo nos animais e no homem.** Revista da Universidade Ibirapuera, 3, 36-44.

SANTOS, B. D. S. (2007). **Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes.** Novos estudos-CEBRAP, (79), 71-94.

SOUSA, D. C. M. D. (2006). **Investigação em psicoterapia: Contexto, questões e controvérsias: Possíveis contributos da perspectiva fenomenológico existencial.** Análise Psicológica, 3 (24): 373-382

TAVARES, F. R. G. (2003). **Legitimidade terapêutica no Brasil contemporâneo: as terapias alternativas no âmbito do saber psicológico.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, 13(2), 321-342.

WALMPOLD, B.E. (2001). **The great psychotherapy debate—models, methods and findings.** Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.



# AS PRÁTICAS NÃO HEGEMÔNICAS NO CAMPO DA PSICOLOGIA BRASILEIRA

---

O que elas ensinam sobre nossa jovem ciência?

**Juliano Del Gobo**

Psicólogo (CRP-08/13756). Especialista em Metodologia do Ensino Superior pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (Cescage). Trabalha no Escritório Regional de Ponta Grossa da Secretaria da Família e Desenvolvimento Social do Estado do Paraná. Colaborador da Comissão Científica no Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

## Introdução

Este texto surge após um percurso provocado pelo CRP-PR ao nos convidar, em fevereiro de 2014, para discutir a produção de conhecimento em Psicologia e em outros saberes. A partir dele, buscamos resgatar algumas discussões já travadas pelos conselhos de Psicologia sobre epistemologias não hegemônicas e práticas integrativas. Alguns pequenos ensaios foram escritos e debatidos com a categoria em eventos científicos e por meio de publicação impressa<sup>1</sup>. Deste caminho surgiu a possibilidade de se pensar o campo da Psicologia, pelo viés de sua faceta alternativa: as práticas não reconhecidas.

Provocar a reflexão epistemológica é tarefa permanente e urgente na Psicologia e nas demais ciências, como recomendariam Kuhn (2006). e Popper, K, uma vez que o constante aprimoramento e superação é inerente à própria natureza do conhecimento científico. Neste sentido, comecemos mencionando o belo texto “Paulo Freire: a leitura do mundo”.

Paulo Freire revolucionou a educação ao aproximar o conteúdo ensinado em salas de aula ao universo do aluno, contextualizando o processo educativo. Esta metodologia de alfabetização popular

---

<sup>1</sup> DEL GOBO, Juliano. O Sistema Conselhos na Relação da Psicologia com as Práticas Emergentes. *Revista Contato*, Curitiba, p. 28 - 33, 06 out. 2014.

ficou conhecida como Método Freire. No texto de Frei Betto há uma mensagem muito significativa para todos aqueles que se interessam pelas aventuras epistemológicas: “a cabeça pesa onde os pés pisam”. Essa mensagem é melhor iluminada no conceito do “mirante epistemológico” de Michel Löwy Löwy (2003). Tal como um artista aos pés de uma montanha que só irá desenhar aquilo que se apresenta no mirante, a construção do conhecimento será tomada a partir de um mirante epistemológico, limitado para uma certa compreensão de uma dada realidade, o que lhe é dado por condições objetivas e subjetivas (LÖWY, 2003).

Dessa reflexão resulta nossa primeira consideração: a construção de conhecimento nunca se faz de forma desinteressada ou descontextualizada; sua produção não é neutra, mas assume uma perspectiva.

Diante dos desafios apresentados na contemporaneidade, a discussão sobre a emergência de saberes e práticas não hegemônicas vem ressurgindo no campo da saúde, da Psicologia e em áreas de conhecimento humano em geral. Essas discussões também podem ser situadas em meio a uma ruptura epistemológica mais ampla que já apresenta alguns componentes da transição para um outro paradigma científico<sup>2</sup>.

## **Contribuições das ciências sociais para pensar o campo da Psicologia**

Nesse caminhar, em busca das discussões sobre o campo heterogêneo e não hegemônico das práticas alternativas, integrativas, holísticas e complementares, e de como elas se apresentam na Psicologia Brasileira, partimos de algumas contribuições interdisciplinares, entre elas, da antropologia da saúde. Segundo Minayo (2003), as doenças, a saúde e a morte não se reduzem simplesmente a uma evidência orgânica, mas estão relacionadas a características organizacionais e culturais de cada sociedade.

---

<sup>2</sup> SANTOS, Boaventura de Sousa. *A Crítica da Razão Indolente: contra o desperdício da experiência*. 7ª Edição. São Paulo: Cortez, 2009.

Lévi-Strauss (apud MINAYO, 2006), em seus estudos na década de 1960, afirmou que o doente, antes de tudo, é um personagem social inserido em um sistema de cura estruturado a partir de uma relação interativa entre curandeiro, paciente e as expectativas sociais em torno das práticas sociais realizadas, o que foi chamado de eficácia simbólica. Neste sentido, praticar a cura pela palavra na sociedade brasileira das últimas décadas do século XIX e no início do século XXI traz diferenças consideráveis, tanto na legitimidade social, quanto nas crenças em sua efetividade e nos próprios resultados da intervenção. Estudos etnográficos do meio do século XX sugeriram que:

Há três aspectos complementares em qualquer sistema de cura. Primeiro, a crença do feiticeiro na efetividade de suas técnicas. Segundo, a crença do doente ou da vítima de feitiço no poder do feiticeiro. E, finalmente a fé e as expectativas do grupo em relação ao feitiço e ao feiticeiro, na medida em que esses sentimentos constantemente atuam como espécie de campo gravitacional no interior do qual a relação entre feiticeiro e paciente está localizada e definida (LÉVI-STRAUSS APUD MINAYO, 2006)

Esta leitura antropológica indica que aspectos micro e macrosociais contribuem para a efetividade dos sistemas de cura.

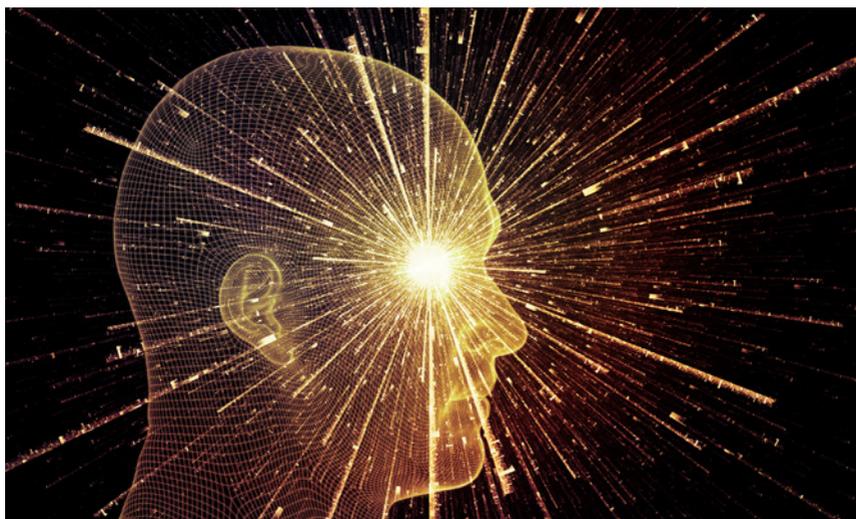
Por outro lado, práticas diferentes organizadas a partir de uma mesma base de estrutura social e simbólica, quando apresentam similaridades constitutivas, tendem a atingir resultados semelhantes. O Psicólogo português Antonio Vasco, da Universidade de Lisboa, chegou a alguns resultados de pesquisa que indicaram que a eficiência terapêutica de diferentes abordagens de psicoterapias é muito próxima uma da outra, e que tal semelhança, diante de sistemas tão diversos, se dá pelo que buscam todas as psicoterapias: a construção do vínculo terapêutico<sup>3</sup>.

Esses pequenos fragmentos apresentados somam-se a muitos outros desenhos formados na chamada pós-modernidade e indicam que há todo um conhecimento se revelando e a ser revelado. Neste contexto, novos modelos com critérios mais democráticos de produção e

---

<sup>3</sup> Conferência Magna intitulada "O Binómio de Newton é tão Belo como a Vénus de Milo: Psicoterapias, integração, eclétismo e saúde mental", proferida em 2011 no Congresso Internacional de Saúde Mental na Universidade Estadual do Centro Oeste, em Irati/PR.

reconhecimento de saberes são apresentados. Por meio deles, vem sendo possível resgatar conhecimentos historicamente negados ou ignorados por uma lógica dominante, entre eles, a proposta da Ecologia de Saberes<sup>4</sup>. Por conta do reconhecimento de um mundo de alternativas a ser descoberto é que ousamos propor que no debate sobre práticas eficientes ou não, legítimas ou ilegítimas, sejam considerados os atravessamentos históricos e culturais que constituem a estrutura política e social e influenciam a própria definição de critérios de verdade e validade de saberes e práticas.



Assim, passamos para uma segunda reflexão: todas as formas de conhecimento têm racionalidade e todos os sistemas terapêuticos possuem valor intrínseco, mesmo que não sejam reconhecidos pelas práticas hegemônicas.

Para aproximar os desafios da superação do conhecimento, trazemos, em síntese, algumas contribuições teóricas construídas por Pierre Bourdieu, entre elas, o conceito de *habitus* e a noção de campo. Segundo Bourdieu (2011), o espaço social se define a partir de dois princípios de diferenciação: o capital econômico e o capital

<sup>4</sup> SANTOS, Boaventura de Sousa; MENESES, Maria Paula (Org.). *Epistemologias do Sul*. São Paulo: Cortez, 2010.

cultural. Quanto mais afins, pelo capital econômico e/ou cultural, os sujeitos e/ou grupos estejam, mais unidos estão; logo, quanto mais distantes, mais se repelem. Esta disposição dos sujeitos, que pode parecer óbvia, deu origem ao conceito de *habitus*: um princípio gerador e unificador que retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição em um estilo de vida envolvendo um conjunto de escolhas de pessoas, bens e práticas. São diferenciados em cada sujeito ou grupo e, portanto, diferenciadores de sujeitos ou grupos sociais (BOURDIEU, 2011, p. 22).

O campo é, nas palavras de Bourdieu (2011, p. 52)

[...] espaço de relação de “forças” entre os dois tipos de capital (econômico e cultural) e mais precisamente entre os agentes suficientemente providos de um dos diferentes tipos de capital para poderem dominar o campo correspondente e cujas lutas se intensificam sempre que o valor relativo dos diferentes tipos de capital é posto em questão.

Ao trazer esses fragmentos teóricos de noções que sustentam a sociologia ou filosofia disposicional, passamos a alcançar um mirante com certa amplitude para pensar a relação da Psicologia com as chamadas práticas alternativas, integrativas, holísticas. Nesse sentido, temos o campo da Psicologia no Brasil, reconhecido pela expressão ““Psicologia: Ciência e Profissão””. Esta expressão brasileira indica um campo localizado no encontro da ciência psicológica, historicamente constituída desde o final do século XIX e em contínuo desenvolvimento; e a profissão de Psicólogo(a), instituída no Brasil pela lei nº 4.119/62. Deste encontro surgem especificidades locais que formam um universo próprio, por meio do qual os agentes e as instituições inseridas produzem, reproduzem e difundem institucionalidades próprias.

## **As recentes disputas envolvendo o alternativo no campo da Psicologia brasileira**

Ao longo dos anos de 1970 houve a ascensão de um novo segmento terapêutico no Brasil, oriundo do cenário da contracultura mundial que tornou ainda mais complexo o universo terapêutico brasileiro, já

muito heterogêneo à época<sup>5</sup>. Naquele período e nas décadas seguintes, tanto na Psicologia quanto na medicina surgiram preocupações com a confiabilidade e eficácia dessas terapêuticas, sobre a competência dos terapeutas, e mais francamente, sobre o interesse e assimilação dessas práticas por parte dos profissionais diplomados.

Spink (2007), ao analisar as reações despertadas em parte do campo da Psicologia brasileira diante da assimilação de práticas baseadas em paradigmas vitalistas como os Florais de Bach, questionou-se sobre o fato de algumas teorias e práticas não terem reconhecimento oficial. Sobre este tema, o Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) teve oportunidade de debater o assunto junto com o professor Luis Eduardo Valiengo Berni, ao longo dos últimos três anos (essas contribuições estão disponíveis em vídeos e material impresso). De suas contribuições destacamos, no aspecto operativo, as diferenças entre o reconhecimento, o conhecimento e a regulamentação de práticas no âmbito da Psicologia; no aspecto político, redução das representações ainda presentes na categoria de que os Conselhos de Psicologia proíbem e punem Psicólogas(os) que atuam com práticas não conhecidas ou de bases epistemológicas diferentes das hegemônicas; no aspecto epistemológico, o olhar para a influência política da construção do campo da Psicologia brasileira.

A baixa incidência de pesquisas em Psicologia relacionadas a práticas alternativas, desconhecidas ou advindas de sistemas de conhecimentos externos aos disponíveis na grade curricular é notória. Somadas a esse desconhecimento estão as posições preconceituosas e desinteressadas sobre o assunto e, ainda, uma resistência estrutural diante de novos saberes.

A ausência ou a pouca abertura aos debates e ao intercâmbio de saberes pelas instituições formadoras pode resultar no aumento do interesse de profissionais e estudantes sobre o tema, bem como de sua busca por eles em ambientes exotéricos ao campo da Psicologia. Segundo Tavares (2013, p. 95), em 1997, o Psicólogo mineiro

---

<sup>5</sup> TAVARES, Fátima Regina Gomes. *Ascensão e profissionalização da terapêutica alternativa no Rio de Janeiro anos 80-90*. PHISIS, *Ver Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 9 (2): 77 – 98, 1999

João Batista Mendonça Filho problematizou o campo psicológico ao chamar a atenção para a dificuldade de se tratar como desvio ético os procedimentos terapêuticos orientados por outros modelos de saber que não o científico. Segundo ele, a Psicologia se mostrava um solo fértil para germinação de todos os tipos de saberes afins, uma vez que o campo psicológico estaria situado “na fissura entre a ausência de uma ética e a impossibilidade da ciência circunscrever de modo preciso a subjetividade”.

Em nossa interpretação, a ausência de uma ética no campo psicológico, mencionado pelo Psicólogo mineiro, se referia-se à ausência de bases lógicas e estruturais que permitissem uma unidade epistemológica ao arranjo heterodoxo das práticas reconhecidas pela Psicologia. Algo que o professor Berni chama de um acordo intersubjetivo, presente no campo da Psicologia e que permite que uma cientista do comportamento conviva na mesma ciência com um psicanalista ortodoxo, uma Psicóloga social e um psicoterapeuta reichiano (em referência a uma conhecida passagem de Luis Cláudio Figueiredo<sup>6</sup>).

Outra fonte indicativa das contradições no campo da Psicologia em sua relação com novas ou antigas práticas foram os embates travados nos primeiros Congressos Nacionais de Psicologia (CNP), realizados na década de 1990, e as posições assumidas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) no mesmo período.

No curto período da década de 1990, o CFP apresentou três diferentes reações frente a esse tema<sup>7</sup>. Primeiramente, uma postura denunciativa, voltada para a sociedade, indicava as ditas práticas alternativas como uma ameaça externa a ser combatida – através de cartazes de alerta à população dos riscos e perigos de se submeter a práticas sem comprovação científica e alheias ao campo psi. Em um segundo momento, cujo ápice foi a publicação da Resolução CFP nº 16/95, passou a uma reação proibitiva na categoria. Dirigindo artigos, entrevistas e editoriais nos jornais do CFP, buscava delimitar e excluir um rol de práticas afins ao universo psi do campo já legitimado pela

<sup>6</sup> FIGUEIREDO, L.C.M. e SANTI, P.L.R. *Psicologia: uma (nova) introdução*. São Paulo: Educ, 1997

<sup>7</sup> TAVARES, Fátima Regina Gomes. *Legitimidade Terapêutica no Brasil Contemporâneo: as terapias alternativas no âmbito do saber Psicológica*. PHISIS, Saúde Coletiva, 13(2):83-104, 2003.

cientificidade na Psicologia. Por fim, uma terceira reação veio por meio de um indicativo de abertura do campo para o diálogo e qualificação das discussões sobre as chamadas práticas alternativas.

Após intensa mobilização no II CNP e outros espaços junto à categoria, o CFP produziu duas resoluções, ainda vigentes, que vieram ao mesmo tempo delimitar o campo psicológico nas práticas já reconhecidas socialmente, com tradição acadêmica, e indicar uma abertura a novos campos por meio da realização de pesquisas e apresentação de resultados, tal como seria numa ciência pura, ou de base. Assim, foram publicadas as resoluções CFP nº 10/97 – que trata da forma de divulgação do trabalho da(o) Psicóloga(o) somente a partir de práticas reconhecidas pela comunidade profissional – e a CFP nº 11/97, que se refere à pesquisa com métodos e técnicas não reconhecidos pela Psicologia. Destaca-se que nessas resoluções não há menção alguma a qualquer prática, seja ela reconhecida ou não, pois já havia consenso de que não são os Conselhos que legitimam qualquer prática, mas a comunidade científica e a própria sociedade.

## **Considerações**

Como vimos, por meio de alguns fragmentos históricos discutidos à luz de referencial teórico, o campo da Psicologia brasileira é marcado por diversidades epistemológicas e posições conflitantes que, sem reconhecer em si mesmas seus limites e contradições internas, apresentam grande resistência à abertura para outros paradigmas. Neste sentido, uma abertura como essa viria a alterar seu campo, por meio de uma redistribuição dos tipos do capital ali dispostos. O capital científico presente não é homogêneo, com indicam as diferenças de objetos e métodos, e ainda conta com uma forte presença de outros tipos de capital, como o cultural e o político.

Para Spink (2007), um novo paradigma denuncia as falhas do modelo vigente, e “[...] na luta por comprovação científica, a Psicologia tornou-se tão exigente com ela mesma que desconfia de qualquer saber que não se pautar nos conhecimentos já existentes” (SPINK, 2007).

Os recentes tensionamentos no interior da Psicologia brasileira, com destaque para as ações dos Conselhos Regionais e Federal, levou a um tipo de organização que as fronteiras de reconhecimento delimitaram espaço do fazer da(o) Psicóloga(o), resgatando uma certa segurança institucional. Porém, o dinamismo envolvendo a Psicologia e as práticas ditas alternativas permanece ativo.

No contexto macrossocial observa-se uma tendência mundial de ampliação do intercâmbio entre saberes na área da saúde, com o surgimento de novas práticas na própria cultura ocidental, bem como integrando práticas e saberes advindos das culturas africana, hindu, chinesa, entre outras. No Brasil<sup>8</sup> esse fenômeno mostra grande potencial, dada sua característica criativa e miscigenada. Porém, dadas algumas de suas contradições internas e concentração de capital econômico, esse potencial nem sempre se concretiza.

Na atual conjuntura, o cenário é ainda nebuloso para indicar alguma tendência a ampliação do reconhecimento por parte de práticas e teorias epistemologicamente distintas das tradicionais pela Psicologia. Contudo, com a delimitação do campo e definição mais clara de critérios de reconhecimento é possível visualizar a ampliação de tais intercâmbios.

A abertura ao diálogo com as chamadas práticas integrativas, ditas alternativas ou mesmo não reconhecidas, pode ser um estímulo para o campo da Psicologia avançar na busca de uma tal ética abstrata mencionada pelo Psicólogo mineiro João Batista Mendonça Filho.

Em meio a um acalorado debate envolvendo a Psicologia e as práticas não reconhecidas, algumas perguntas podem causar mais estranhamento a um profissional experiente do que a um estudante no início de sua formação: a Psicologia é uma ciência pura ou está situada na fronteira com outros conhecimentos? Teria ela um objeto próprio e bem definido? Suas bases científicas são sólidas e harmônicas, mesmo na diversidade de abordagens teóricas e metodológicas?

---

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – Brasília: 2006.

As respostas que a ciência psicológica apresenta diante das atuais demandas da sociedade são adequadas e suficientes? Tais questionamentos poderiam ser lançados ao campo da Psicologia oficial por praticantes das classificadas hoje como práticas não reconhecidas, ao terem sido barradas no acesso ao campo.

Neste contexto de contradições e disputas por hegemonia é fundamental delimitar claramente de onde se fala para então reconhecer as fronteiras que separam e aproximam saberes. Em cada momento, na tensão inerente aos campos do conhecimento, é preciso cada vez mais avançar em uma ética de alteridade implicada a uma noção de diálogo. Aqui não se exclui ou ignora as diferenças, mas permite um reconhecimento de si e do outro na própria diferença. Nesta forma de relação, o primeiro movimento em direção ao diálogo é o da separação, para que o passo seguinte leve ao encontro possível, se o for, entre um e outro<sup>9</sup>.

Compreendemos que as práticas psicológicas são produções dinâmicas na cultura e acompanham o desenvolvimento histórico das sociedades. Mais importante do que a palavra usada para denominá-la é a forma com que essa prática é executada. A(O) profissional que se debruça sobre práticas pouco conhecidas, sem regulamentação, deve atentar-se ao respeito ao usuário que procura seus serviços e à execução de uma prática que seja constantemente refletida, construída e repensada. Deve, ainda, ter a dimensão de que entre as práticas terapêuticas em si mesmas e o contexto social no qual elas estão inseridas, no caso, a Psicologia, existe um universo intermediário denominado de campo, do qual é preciso se apropriar e se colocar à prova para promover seu reconhecimento pela ciência psicológica.

E assim, encerramos este texto como uma terceira reflexão: para que a ciência se desenvolva, é preciso construí-la tecnicamente, e as(os) profissionais precisam ocupar os lugares de construção. “Para fazer progredir a cientificidade, é preciso progredir a autonomia, as condições práticas da autonomia” (BOURDIEU, 2004, p. 42).

---

<sup>9</sup> Baseado no conceito de interdisciplinaridade apresentado por SARTI, Cynthia. *Corpo e doença no trânsito de saberes. Revista brasileira de ciências sociais* - vol. 25 n° 74.

## Referências

BOURDEIU, Pierre. **Razões práticas:** sobre a teoria da ação. Tradução de Mariza Corrêa – 11ª ed. – Campinas, SP: Papirus, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Contribuições da Antropologia para pensar e fazer saúde.** In CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo, Ed Hucitec: 2006.

CONSELHO FEDERAL DE Psicologia. **Relatório final do I Congresso Nacional de Psicologia (CNP).** Brasília, 1994.

\_\_\_\_\_. **Relatório final do II Congresso Nacional de Psicologia (CNP).** Brasília, 1996

\_\_\_\_\_. **Relatório final do VI Congresso Nacional de Psicologia (CNP).** Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. **Relatório final do VII Congresso Nacional de Psicologia (CNP).** Brasília, 2013.

DEL GOBO, Juliano. **O Sistemas Conselhos na Relação da Psicologia com as Práticas Emergentes.** Revista Contato, Curitiba, p. 28 - 33, 06 out. 2014.

FREI BETO. **Paulo Freire: a Leitura do Mundo.** Disponível em <[http://www.novamerica.org.br/Revista\\_digital/L0114/rev\\_opinio.asp](http://www.novamerica.org.br/Revista_digital/L0114/rev_opinio.asp)> Acesso em 18 junho 2016.

LÖWY, Michel. **As aventuras de Karl Marx contra o Barão de Münchhausen: marxismo e positivismo na sociologia do conhecimento.** 8. ed. São Paulo, Cortez, 2003.

FIGUEIREDO, L.C.M. e SANTI, P.L.R. **Psicologia:** uma (nova) introdução. São Paulo: Educ, 1997

TAVARES, Fátima Regina Gomes. **Legitimidade Terapêutica no Brasil Contemporâneo: As Terapias Alternativas no Âmbito do Saber Psicológico.** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro,

13(2):83-104, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v13n2/a06v13n2.pdf>. Acesso em 09/06/2016.

SARTI, Cynthia. **Corpo e Doença no transito dos saberes**. Revista brasileira de Ciências Sociais - vol. 25 n° 74. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v25n74/a05v2574.pdf>. Acesso em 27/05/2016.

SPINK, Mary Jane Pinto Nascimento. **A Psicologia e o reconhecimento de suas teorias e práticas**. Anais do XIV Encontro Nacional da Abrapso (2007). Resumo ISSN 1981-4321. Disponível em [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/sesoes/1491\\_sesoes\\_resumo.htm](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/sesoes/1491_sesoes_resumo.htm). Acesso em 09/06/2016.

KUHN, Thomas. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 2006.

POPPER, Karl. **Conjecturas e refutações** (O Progresso do Conhecimento Científico). Brasília, Editora da UNB, 1994.

## **Thereza Cristina de Arruda Salomé D’Espíndula**

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF) (CRP-08/04776). É membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Especialista em Bioética e mestre em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). É professora das Faculdades Pequeno Príncipe. Colaboradora da Comissão Científica do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR).

## **Introdução**

O termo bioética surgiu nos anos 70/71, quando o cancerologista norte-americano Van Rensselaer Potter publicou a obra que referenciou historicamente a área, *“Bioethics: a Bridge to the Future”*. Preocupado com os avanços tecnológicos que, já naquele momento, multiplicavam-se em velocidade cada vez maior, seu trabalho focalizava a bioética como um compromisso entre o equilíbrio das relações dos seres humanos e o ecossistema e com a preservação da própria vida do planeta. A questão que se levantava e que se torna cada dia mais atual é: “Eu posso. Mas será que devo?”

Segundo Potter,

Possivelmente, poderíamos construir uma ponte para o futuro, construindo a bioética como uma ponte entre as duas culturas. As duas margens ligadas por esta ponte são os termos gregos bios (vida) e ethos (ética), sendo que bios representa o conhecimento biológico, a ciência dos sistemas vivos, e ethos o conhecimento dos valores humanos. (PESSINI, 2013)

Potter estava preocupado com a dimensão que os avanços da ciência, principalmente no âmbito da biotecnologia, estavam adquirindo. A partir dos progressos ocorridos, surgem, na mesma amplitude, os problemas éticos, frutos das aplicações práticas, as quais intervêm na vida como um todo, incluindo o homem e a natureza. Assim,

Potter propôs um novo ramo do conhecimento, que auxiliasse a pensar nas possíveis implicações dos avanços da ciência sobre a vida (humana e de todos os seres vivos), de forma ampla e global:

Pensem a bioética como uma nova ética científica que combina humildade, responsabilidade e competência, numa perspectiva interdisciplinar e intercultural que potencializa o sentido de humanidade (PESSINI, 2013).

Deste modo, falar em bioética da forma apontada por Potter é não restringir a área das ciências da saúde ao campo biológico, mas entendê-la como uma concepção muito mais abrangente, perpassando todas as áreas do conhecimento. Uma área ligada à vida, em sua totalidade.

Para pensar a bioética em sua ligação irrestrita com a vida é preciso vê-la inserida em relações, quer com o outro, quer com o meio ambiente ou consigo mesma. Contudo, falar em relação é também sinônimo de falar em cidadania, em respeito, responsabilidade, em alteridade e em estreita ligação entre os seres humanos e não humanos, em um enfoque inter, multi e transdisciplinar. Compreende-se que nem tudo que é cientificamente possível é eticamente aceitável e, a partir deste pressuposto, há de se equilibrar aquilo que o desenvolvimento científico já permite fazer com aquilo que se deve ou não realmente fazer, em diversas áreas da ciência, aceitando desafios e auxiliando as tomadas de decisão.

Afinal, o comportamento ético, quer na área de saúde ou em outras áreas do conhecimento, não está limitado ao indivíduo; há frequentemente uma responsabilidade maior que a dele, seja de uma equipe, seja do próprio contexto social no qual ele se insere. Esta responsabilidade se liga aos conceitos de cidadania e de saúde, uma vez que é necessária a existência de todos esses para que haja qualidade de vida.

Muitos autores apontam que, para que surgisse a necessidade de algo como a bioética, foi necessário um declínio de valores culturais, advindos de civilizações da antiguidade; o surgimento de uma sociedade industrial pôs por terra valores há muito arraigados, mas não pôde, ainda, substituí-los por valores de igual peso. Assim,

tem-se uma sociedade que, a partir do século XX, vê-se perdida entre valores que já não lhe servem e questões que impõem o surgimento de novos valores que ainda não se consolidaram. Surgem indivíduos indiferentes ao sofrimento alheio e apáticos em relação ao mundo que os cerca, sendo que o individualismo tomou o lugar da alteridade. Como bem o expressa Fagundes:

O homem moderno está sendo engolido pelo “vazio” e há uma crise diante deste vazio. Para muitos, este vazio é a própria inexistência de valores aos quais se apegar (FAGUNDES, 2000, pp.18/19).

Deflagra-se, assim, uma crise de valores sem precedentes na história humana, a qual deverá trazer mudanças e transformações na maneira do ser humano viver sua vida em consonância com a natureza e com seus pares. Das muitas transformações pelas quais a humanidade passou ao longo de sua existência, essa não parece ser apenas mais uma; a sensação deixada pelo caminho incerto a seguir provoca uma intensa desesperança em uma ética política e social que lhe traga novamente a paz interior.

É indiscutível que a civilização atual se beneficia de tais avanços científicos e tecnologias inovadoras. A questão que aqui se coloca é referente às implicações éticas que esses avanços apresentam e representam, as quais devem ser amplamente pensadas e discutidas por diversos setores da sociedade. E a bioética é o campo em que se desenvolve esse árduo trabalho, uma vez que ela se propõe a levantar os problemas e estudá-los da forma mais ampla possível. Reflexões bem fundamentadas, portanto, podem ser a garantia de que gerações futuras venham a usufruir de melhor qualidade de vida.

Para que tais discussões e deliberações sejam produtivas, a bioética envolve referenciais diversos, instigando os envolvidos a pensarem em diversos aspectos da vida simultaneamente. Assim, são relevantes não somente aspectos referentes à saúde física, mas também aspectos psicológicos, sociais e espirituais. Aos profissionais de saúde e cidadãos de uma forma geral cabe uma conscientização maior acerca dos conflitos éticos existentes, na tentativa de extingui-los ou, ao menos, de minimizá-los a partir do exercício incansável da

cidadania, para que políticas de saúde, de pesquisa, de educação e várias outras possam ser vivenciadas por todos, na prática diária.

## O conceito de bioética



São diversos os autores que enfocaram a bioética depois de Potter, cada um trazendo uma definição a partir de sua prática ou de seus pressupostos pessoais e culturais. A seguir algumas dessas definições:

Tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações (LEONE; PRIVITERA; CUNHA, apud JUNQUEIRA, 2010, p. 08).

A conceituação acima ressalta a questão dos riscos apresentados pela intervenção humana. Valls, porém, vê com maior preocupação:

A bioética surge a partir da consciência do problema do divórcio entre o que tecnicamente já somos capazes de fazer e aquilo que talvez devêssemos fazer ou deixar de fazer, e, portanto, da consciência que o homem já tem em suas mãos poder mais que suficiente para o suicídio coletivo, liquidando de vez o planeta (VALLS, 2004, p. 45).

A partir deste pensamento, urge uma ação ética que impeça, ou ao menos regule, as atitudes humanas. A bioética tem como objetivo facilitar o enfrentamento de questões éticas/bioéticas que surgirão ao longo da vida. Goldim lembra Comte-Sponville que, em 1997 e em poucas palavras, define bioética do ponto de vista da responsabilidade social:

Bioética, como se diz hoje, não é uma parte da Biologia; é uma parte da Ética, é uma parte de nossa responsabilidade simplesmente humana; deveres do homem para com outro homem, e de todos para com a humanidade (COMTE-SPONVILLE apud GOLDIM, 1997).

Fátima Oliveira, por sua vez, enfoca a dignidade humana quando menciona que:

O objetivo geral da bioética é a busca de benefícios e da garantia da integridade do ser humano, tendo como fio condutor o princípio básico da defesa da dignidade humana. Considera-se ético o que, além de bom, é o melhor para o ser humano e a humanidade em dado momento (OLIVEIRA, 1977, p. 47).

Sanches, por sua vez, entende a bioética de forma bastante ampla:

É a ciência do comportamento moral dos seres humanos diante de toda a intervenção da biotecnociência e das ciências da saúde sobre a vida, em toda a sua complexidade (SANCHES, 2004, p. 21).

Seja qual for a forma de definir bioética, dificilmente alguma delas vai se apresentar em contraposição às demais. Pelo contrário, o que se nota mais comumente entre elas é a complementaridade, cada uma com sua ênfase particular, mas todas absolutamente preocupadas com os seres vivos de hoje e do futuro. Todas terão alguma contribuição a oferecer para o estudo dos diversos temas de bioética, pois, sem esses conceitos básicos, dificilmente é possível enfrentar um dilema, um conflito, e se posicionar diante dele de maneira ética.

Sem ser uma ciência, a bioética também não é apenas uma reflexão filosófica. Ela aparece como uma disciplina, algo que precisa ser aprendido para uma prática presente na atualidade. Apresenta-se, ainda, como uma espécie de movimento social, já que tem a intenção de contribuir com um presente e um futuro melhores, a partir de

uma ponderação na qual o ser humano se envolva por inteiro. Desta forma, alguns autores entendem que ela contém, ao mesmo tempo, a reflexão e a ação.

A reflexão se dá sobre as implicações sociais, econômicas, biológicas e psicológicas do desenvolvimento tecnocientífico; a ação advém destas reflexões, buscando estabelecer novos parâmetros no convívio social, em suas diversas representações, acerca das questões que assolam o presente e apontam para o futuro.

Como área de pesquisa – e, portanto, de reflexão – a bioética deve ser inevitavelmente interdisciplinar; não há como um grupo profissional promover a bioética sozinho nem se declarar proprietário da matéria, pois cada questão pode ser vista de diversos ângulos e todos os olhares são importantes. Isso é o mesmo que dizer que profissionais de diversas áreas podem e devem participar das discussões sobre os temas que envolvem o impacto da tecnologia sobre a vida, fazendo surgir, assim, subsídios para que se possa refletir sobre os comportamentos adequados e/ou ideais nas diferentes situações em que os conflitos éticos emergem.

A evolução da bioética, no entanto, não trouxe apenas uma diversidade de conceituações, mas também uma diversidade de enfoques. Dentre eles, ganhou destaque a bioética principialista, a qual será vista a seguir, desdobrada em seus quatro princípios. Na sequência, serão vistos enfoques defendidos por outros autores consagrados da área.

## **A bioética principialista**

Em 1979, a publicação do livro *“The Principles of Bioethics”*, escrito por Beauchamp e Childress, pautou a bioética dos anos 80 sob uma linha que, posteriormente, veio a ser cunhada como principialismo. Rapidamente assimilados, esses princípios passaram a constituir a ferramenta mais utilizada pelos bioeticistas na mediação e/ou resolução dos conflitos morais pertinentes à temática da bioética. Esse modelo baseou-se na caracterização de quatro princípios fundamentais, que

servem de base para a ação humana: a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça.

## **A) Autonomia**

A autonomia é a constituição da vontade, pela qual ela é para si mesma uma lei – independentemente de como forem constituídos os objetos do querer. A palavra vem de auto + nomos, isto é, aquele que estabelece as próprias regras, que toma a própria decisão. Goldim aponta diversos autores que enfocaram a autonomia:

- John Stuart Mill (1806–1883) propôs que sobre si mesmo, sobre seu corpo e sua mente, o indivíduo é soberano.
- Para Emile Durkheim, a autonomia é a interiorização das normas.
- Jean Piaget caracterizava autonomia como “a capacidade de coordenação de diferentes perspectivas sociais com o pressuposto do respeito recíproco”.

O Relatório Belmont, datado de 1978, que estabeleceu as bases para a adequação ética da pesquisa nos Estados Unidos, propunha que a autonomia incorporasse, pelo menos, duas convicções éticas: 1) Que os indivíduos devem ser tratados como agentes autônomos; e 2) Que as pessoas com autonomia diminuída devem ser protegidas. Desta forma, divide-se em duas exigências morais separadas: a exigência do reconhecimento da autonomia e a exigência de proteger aqueles com autonomia reduzida.

É usual que seres humanos em idade adulta e gozando de plena consciência tenham o direito de decidir o que pode ou não ser feito com e em seu próprio corpo. Tem-se, então, que respeitar a autonomia e valorizar a consideração sobre as opiniões e escolhas, evitando, da mesma forma, a obstrução de suas ações, a menos que elas sejam claramente prejudiciais para outras pessoas. Por outro lado, desrespeitá-la seria desconsiderar os julgamentos do indivíduo, negar-lhe a liberdade de agir com base neles ou omitir informações necessárias para que possa ser feito um julgamento. Enfim,

autônomo é um indivíduo capaz de deliberar sobre seus objetivos pessoais e de agir na direção dessa deliberação.

A capacidade de exercer a autonomia tende a crescer ao longo do tempo de vida do indivíduo, mas algumas pessoas podem perder essa capacidade total ou parcialmente devido a doenças, distúrbios mentais ou circunstâncias que severamente restrinjam a liberdade. Assim, é importante lembrar que nem todas as pessoas têm a capacidade de se autodeterminar; pessoas institucionalizadas, tais como prisioneiros ou indivíduos mentalmente comprometidos, têm autonomia reduzida. A incapacidade mental limita a autonomia, porém esses indivíduos continuam a merecer o respeito como pessoas. Esse respeito pode requerer uma proteção, à medida em que amadurecem ou enquanto estiverem incapazes. De qualquer forma, uma pessoa com autonomia diminuída é, pelo menos em algum aspecto, controlada por outros ou é incapaz de deliberar ou agir com base em seus desejos e planos, o que faz dela um alvo de fácil manipulação se o respeito e a ética não forem levados em conta.

Há, ainda, autores que afirmam que ninguém está capacitado para desenvolver a liberdade pessoal e sentir-se autônomo se está angustiado pela pobreza, privado da educação básica ou se vive desprovido da ordem pública. Da mesma forma, a assistência à saúde é condição básica para o exercício da autonomia.

## **B) Beneficência**

Basicamente se refere a fazer o bem aos outros, independentemente de desejá-lo ou não. Relaciona-se diretamente ao dever de prestar auxílio aos outros, de promover o bem ou fazê-lo a fim de atender a seus interesses. A beneficência tem em si o mérito do reconhecimento do valor moral do outro, primando por maximizar o bem a ele direcionado e, desta forma, possivelmente reduzir-lhe a chance de incorrer em algum mal.

O profissional de saúde imbuído do princípio da beneficência deverá estar comprometido com uma real avaliação de riscos e benefícios potenciais (individuais e coletivos), bem como ser portador de uma

preocupação contínua em buscar o máximo de benefícios, reduzindo ao mínimo os danos e riscos. Isso é o mesmo que dizer que é necessário que tal profissional atue no sentido de fazer o que for benéfico do ponto de vista da saúde daquele que estiver sob seus cuidados e o que for benéfico para os seres humanos em geral. Para isso será necessário o desenvolvimento de suas competências profissionais, pois somente dessa forma será possível perceber melhor a quais riscos e/ou benefícios os atendidos pelos serviços de saúde estarão expostos, ao se decidir por uma ou outra conduta.

A beneficência, no contexto da saúde, é o dever de agir no interesse do paciente. A fim de compreender melhor o que é bom (ou não) para alguém sob seus cuidados, o profissional da saúde não poderá se esquivar de estabelecer um relacionamento interpessoal de confiança mútua com a pessoa, mantendo-se atento aos limites de sua atuação e respeitando, também, o princípio da autonomia do paciente. Muitos autores advertem para o fato de que a violação da autonomia só é eticamente aceitável quando o bem público se sobrepõe ao bem individual.

### **C) Não-maleficência**

Este princípio deriva da máxima da ética médica “*Primum non nocere*”, presente no juramento de Hipócrates, e propõe a obrigação de não infringir dano intencional. Alguns autores agrupam os princípios da beneficência e não-maleficência, pois entendem ser o último elemento de composição do princípio da beneficência, visto que, para tais autores, deixar de causar o mal intencional a uma pessoa já é fazer o bem a ela.

O Juramento Hipocrático insere obrigações de não-maleficência e beneficência:

Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém (CREMESP).

O Relatório Belmont incluía a não-maleficência como parte da beneficência, estabelecendo que um par de regras gerais poderia ser formulado como expressões complementares de uma ação benéfica: (1) não causar o mal e (2) maximizar os benefícios possíveis e minimizar os danos possíveis.

## D) Justiça

Tanto na visão do profissional de saúde como na de seu atendido, pode-se entender que haverá uma situação de justiça quando uma pessoa receber benefícios ou encargos em função de suas propriedades ou circunstâncias particulares. O contrário ocorrerá quando um benefício de que uma pessoa que se faz merecedora lhe é negado sem uma boa razão, ou quando algum encargo lhe é imposto indevidamente. Outra forma de compreender esse princípio é pensar que os iguais devem ser tratados igualmente, o que levaria a uma ação posterior, no sentido de entender o que são pessoas iguais, quem é igual a quem ou diferente de quem, além de discernir quais considerações justificariam afastar-se de uma distribuição igual.

Dessa forma, o princípio da justiça, normalmente interpretado através da visão da justiça distributiva, tem como um de seus maiores problemas estabelecer quais seriam as regras de distribuição ou de tratamento comparativo em que deveria apoiar sua ação.

A partir da ciência dos quatro princípios, estes podem vir a ser utilizados como recursos disponíveis para compreender e analisar situações conflituosas, com o recurso de compará-las a outras situações



preexistentes e/ou casos similares. A partir daí, é possível comparar condutas e até mesmo rever resultados, tendo o cuidado de lembrar que cada situação é única em seus pormenores.

A bioética entra em cena ao ser detectado um ou mais conflitos. Quando estes permeiam a relação profissional-paciente, distintos critérios morais e éticos irão orientar a atuação de cada um dos envolvidos. Os profissionais de saúde, em geral, guiam-se pelo critério da beneficência, os pacientes pelo da autonomia e a sociedade pelo de justiça.

## Desafios no campo da bioética

Muitas são as áreas em que pode haver conflitos e a bioética deve atuar. Abaixo estão algumas, para que o leitor sedento de maiores detalhes possa partir em busca de literatura específica.

- **Início da vida** – quando se fala em início da vida, a questão inicial pode ser a de definir quando ela se inicia. Disso dependerão muitas outras perguntas e respostas, como posicionamentos pró e contra o aborto, por exemplo.
- **Morte e morrer** – também é controverso em que momento exatamente se dá a morte, em que circunstâncias ela deve ocorrer na instituição hospitalar, bem como a qualidade da vida daquele que está em processo de morrer.
- **Privacidade e confidencialidade** – devem ser condições inalienáveis para aquele que está sob cuidados ou envolvido como participante em uma pesquisa, mas respeitá-las ainda é, muitas vezes, um processo complexo, dependendo das condições físicas e mesmo emocionais da ocasião.
- **Abusos contra a pessoa** – inúmeros são os que podem ser citados: estupro, violências das mais diversas, assédio moral, *bullying*, medicalização da saúde, praticamente todos gerando conflitos.
- **Deveres para com as gerações futuras** – como conservar o planeta para as próximas gerações? Até onde podemos deixar que o capitalismo avance? Como frear a devastação do planeta?

- **Alocação de recursos** – na saúde esse é um ponto nevrálgico: quem precisa mais, onde investir, como investir, como fazer valer o princípio da justiça dentro dos parâmetros do Sistema Único de Saúde (SUS) são só algumas das questões que se destacam.
- **Conflito de interesses** – geralmente ocorre quando o que é bom para o profissional prejudica o paciente ou a coletividade. Um bom exemplo é o profissional que induz a gestante a escolher o parto por cesariana sem necessidade clínica, mas apenas para poder programá-lo. Também é preciso cuidado para que pessoas ou condições não se ponham em posições que beneficiem a si mesmas em detrimento da população com maior necessidade.
- **Relação médico-paciente** – a mais humanizada possível, com respeito à autonomia, preservação da confidencialidade de dados, respeito e zelo pela dignidade de ambos os lados.
- **Respeito à vida** – à vida que se vai, que chega ou que necessita de acolhimento, clamando por ajuda, por autonomia ou por ouvir a verdade sobre seu estado de saúde.
- **Dignidade** – do paciente e do profissional. Atendimento digno, bem como salários e jornada de trabalho também dignos.
- **Solidariedade** – da equipe de saúde para com os pacientes e a família, bem como destes para com a equipe de saúde. De todos para com o meio ambiente. Dos seres humanos entre si.
- **Aborto** – legalizar ou não ainda é a maior discussão e a lei brasileira o permite em duas situações apenas. Mas é preciso conhecer muitos outros pormenores das situações em que esse fato emerge para saber que caminho seguir.
- **Eutanásia, distanásia e ortotanásia** – formas de morrer antecipadamente, de prolongar desnecessariamente a vida e de deixar que a morte se dê a seu tempo, respectivamente. Intimamente relacionadas com a dignidade humana.

- **Genética** – até onde a ciência vai chegar é somente uma questão de tempo; até onde ela deve chegar, no que concerne às manipulações genéticas, já é do domínio das discussões bioéticas.
- **Reprodução assistida** – as técnicas se aprimoram a cada dia, capazes de trazer filhos a quem esteja disposto a passar (e pagar) pelos tratamentos necessários. Será essa a melhor solução para todos que têm em mente serem pais ou mães?
- **Transplantes** – o benefício é inegável, mas em alguns casos o familiar compatível se recusa a ceder seu órgão ou não há compatíveis. Quem deve ser transplantado? Quais devem ser as prioridades?
- **Pesquisas com seres humanos** – é preciso uma total atenção às questões éticas envolvidas. Quem, como, quando e onde são questões de extrema importância, quer se esteja falando daquele que leva a cabo a pesquisa ou daquele que participa dela.
- **Uso de animais em pesquisas** – não é mais concebível um animal em sofrimento e, em certas pesquisas, nem é mais cabível o uso de animais. É preciso ter ciência da justa medida.
- **Cuidados paliativos** – quando não há mais cura para uma dada enfermidade, ainda há muito o que se possa fazer.
- **Transgênicos** – quais os benefícios e malefícios para quem produz, comercializa e/ou consome?
- **Vulnerabilidade** – a condição de vulnerabilidade pode levar certas pessoas ou grupos a alguma espécie de sofrimento, caso esta condição não seja levada em conta.
- **Sustentabilidade** – é preciso cuidado para manter o equilíbrio.
- **Clonagem** – é necessário saber com qual intuito ela será executada, se quem o fará estará habilitado para tal e se há ou não conflitos de interesse.

- **Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)** – trata-se de documento no qual a pessoa em pleno gozo de sua autonomia deixa claro o que quer que seja feito em caso de doença grave, na qual não possa expressar-se. Esse direito a ter atendidas suas vontades deve ser preservado por todos.

## Outros caminhos da bioética

### Bioética das virtudes



Virtude, segundo Aristóteles, era uma disposição adquirida de fazer o bem. Passados mais de dois milênios dessa fala, a virtude ainda é um traço de caráter valorizado socialmente, frequentemente com um valor moral associado. Baseadas em características próprias do indivíduo, as virtudes podem ser inúmeras, como as elencadas por André Comte-Sponville, que acredita que elas possam ser ensinadas principalmente através de modelos de identificação adequados. Seriam algumas delas: polidez, fidelidade, prudência, temperança, coragem, justiça, generosidade, compaixão, misericórdia, gratidão, humildade, simplicidade, tolerância, pureza, doçura, boa-fé, humor e amor.

Segundo Clotet, virtude é a forma de agir que enobrece a pessoa, que a aperfeiçoa. O contrário é o vício, que a degrada ou destrói. Outros autores consideram o desenvolvimento de virtudes algo muito difícil, se o foco for em pessoas com desenvolvimento psicológico-moral já avançado, como os profissionais de saúde já formados ou em formação.

### **Bioética clínica**

De forma sucinta, bioética clínica é a identificação, análise e resolução de problemas ou dilemas morais que surgem no cuidado individual de pacientes. O objetivo de solucionar problemas morais, segundo alguns autores, não é identificar um ideal moral, mas buscar a melhor solução disponível nas circunstâncias reais. É sempre importante lembrar que algumas vezes as circunstâncias podem ser alteradas, em outras não.

### **Bioética da responsabilidade**

Em quaisquer discussões envolvendo temas éticos, é preciso levar em conta as questões relativas à responsabilidade. O princípio da responsabilidade, defendido por Hans Jonas, está relacionado à uma responsabilidade individual que deve ser assumida por cada um, bem como a uma responsabilidade que deve ser assumida pelo Estado, em relação à saúde, segurança, educação e outros deveres relativos à vida.

Há, também, uma ética planetária, a qual reafirma o compromisso dos cidadãos com a preservação do planeta, e que exige uma postura consciente, solidária, responsável e virtuosa de todos os seres humanos e principalmente daqueles que se propõem a cuidar de outros seres humanos, em instituições de saúde ou em seus domicílios.

### **Bioética e Psicologia**

Tendo em vista o vínculo que a(o) profissional da Psicologia estabelece com seu atendido, este último inserido em um certo contexto histórico, cultural e geográfico, é necessário ter em mente questões relativas à qualidade de vida do ser humano no processo saúde-doença. Isto requer, por parte da(o) Psicóloga(o), um entendimento mais

abrangente dos aspectos que envolvem o processo saúde–doença, quer biopsicossociais, quer de qualquer outra natureza.

Ao inserir-se na área da saúde, a(o) Psicóloga(o) terá vivências relativas a estágios diversos das vidas daqueles que atende, tais como nascimentos, doenças, processos de perdas e morte. Ao trabalhar tais temas, é possível que a(o) profissional tenha dúvidas e angústias relativas às questões éticas que se interponham. Além disso, a(o) Psicóloga(o):

[...] deve também estar atento aos valores éticos que norteiam a comunidade. Para tanto, a ética envolve uma postura reflexiva e de respeito à pessoa que se direciona para além da atitude coercitiva sobre a moral ou do Código de Ética (CALVETTI, FIGHERA e MULLER, 2008, p. 117).

Assim é que a formação da(o) Psicóloga(o) deve estar atenta à discussão de questões éticas relacionadas a conflitos e condições específicas de cada caso. É fundamental, portanto, a ênfase, durante a graduação, nas questões relativas à responsabilidade social e ao compromisso com a ética.

O trabalho da(o) profissional da Psicologia é realizado em ambientes geralmente complexos, onde quaisquer ações podem ser questionadas do ponto de vista ético. A(O) terapeuta precisa estar atenta(o) às escolhas do indivíduo, a fim de não ferir o preceito da autonomia ou cercear sua liberdade; também o sigilo, a privacidade e a confidencialidade das informações são pontos cruciais de sua atuação.

Ao desenvolver pesquisas em diferentes áreas do comportamento humano, a Psicologia deve ter especial atenção com as questões relativas à confidencialidade das informações, tendo total certeza de que esta esteja sendo preservada. Ainda, no que concerne às situações de pesquisa em Psicologia:

[...] é preciso compreender os aspectos relacionados a cada nova descoberta científica, para que os dados possam, de fato, auxiliar a equipe e o paciente a lidar da melhor maneira possível com as situações cada vez mais complexas (CALVETTI, FIGHERA e MULLER, 2008, p. 119).

Tais questões não se tratam de preocupação unicamente da Psicologia; em qualquer área de saúde, o respeito ao ser humano deve ser

preservado, assim como o cuidado em compreender suas decisões, respeitando com a autonomia do paciente, em uma relação terapêutica de parceria com o atendido, atentando para a possibilidade de este fazer suas escolhas e lembrando que o trabalho da(o) profissional é ajudá-lo a compreendê-las. Afinal, cada pessoa tem o direito e as condições – desde que não incluídas em casos cuja autonomia é claramente reduzida – para tomar suas próprias decisões.

É importante questionar, principalmente levando em consideração a peculiaridade do tratamento psicoterápico, como será para a(o) Psicóloga(o) lidar com a autonomia de seu paciente, uma vez que a própria psicoterapia não pode ser invasiva. Informações fornecidas à(o) profissional continuam a ser apenas do paciente e, por isso, o sigilo profissional é um aspecto ético tão importante. O processo psicoterapêutico pode, sem dúvida, levar o atendido a se imaginar em posição de vulnerabilidade tão intensa ou maior do que aquela que ele mantinha anteriormente ao início do atendimento, ao entrar em contato com seus sentimentos mais profundos e com a fragilidade de suas defesas. É preciso um cuidado especial ao lidar com essas questões e esse cuidado exige a qualificação da(o) Psicóloga(o).

A bioética tem seu lugar em relação às condutas das(os) profissionais, ampliando questões presentes nos Códigos de Ética Profissional, ao mesmo tempo em que atenta para os direitos dos pacientes e deveres das(os) profissionais. Essa concepção busca uma condição de cuidado na relação terapêutica estabelecida.

A conduta da(o) Psicóloga(o), portanto, não poderá se basear naquilo que compreende como verdadeiro; deverá também considerar o que é verdadeiro para seu atendido, evitando um sistema opressor, incompatível com o exercício da psicoterapia. Assim, valoriza igualmente a dignidade e o respeito. É preciso, ainda, atenção e respeito aos próprios limites.

A vida – quer do paciente ou da(o) terapeuta – se apresenta como uma complexa rede de relações, consigo mesmo e com os outros, relações estas que vão tecendo a trama da história pessoal, equilibrando pontos positivos e negativos. A Psicologia, tal como outras

profissões, insere-se nesse torvelinho de relações, traduzindo-se em comportamentos e atitudes, comuns à humanidade como um todo. Deve primar pelo respeito à dignidade e integridade do outro, no intuito de que essas relações possam ter a melhor qualidade possível.

Uma relação de reciprocidade não permite arrogância, onipotência e autoritarismo, mas permite a liberdade de expressão do pensamento, ideias e experiências e passa pelo respeito à compreensão moral e ética dos seres envolvidos (KOERICH, MACHADO e COSTA, 2005, p. 110)

Pertencente à humanidade primordialmente, para só depois adquirir o status de Psicóloga(o), essa profissão adquire sentido apenas a partir da ação cuidadosa, do profissionalismo e dos valores presentes e expostos pela pessoa que os porta. Assim, a(o) profissional necessita de uma consciência crítica, a qual vai se refletir em sua prática, orientando-a(o) a lutar por uma sociedade mais justa e igualitária, a lutar pelo resgate dos valores humanos. Ações responsáveis tenderão a elevar o nível de respeito e de dignidade humana, contribuindo para um estado de emancipação do atendido, na tentativa de compreender seu mundo. É preciso compreender o atendido em suas múltiplas possibilidades, investindo na prática tanto quanto no conhecimento teórico para que o melhor atendimento possa ser realizado. No entanto, o vínculo com o atendido também se faz primordial nessa relação, equilibrando a sensibilidade e o acolhimento.

## Considerações

É imprescindível hoje em dia, antes de qualquer tomada de decisão, realizar uma de ampla reflexão acerca das condutas a serem adotadas, a fim de garantir aos usuários da saúde – quer pacientes das(os) Psicólogas(os), da equipe de saúde ou de outro profissional – uma decisão equilibrada, que respeite sua autonomia, sua dignidade e sua história de vida.

A bioética caminha nessa direção, oferecendo espaços de reflexão e ação necessários ao melhor desempenho dos profissionais, bem como ao atendimento, acolhimento e resolução de conflitos do atendido.

## Referências

- CALVETTI, P. U. FIGHERA, J. e MULLER, M. C. **A bioética nas intervenções em Psicologia da saúde.** In: PSIC – Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 9, nº 1, p. 115–120, Jan./Jun. 2008
- CREMESP. **Juramento hipocrático.** Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?SiteAcao=Historia&esc=3> Acesso em: 02/05/2016.
- FAGUNDES, M. B. **Aprendendo valores éticos.** Belo Horizonte, Autêntica, 2000.
- GOLDIM, J. R. **Bioética.** Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica> Acesso em: 02/05/2016.
- KOERICH, M. S., MACHADO, R. R. e COSTA, E. **Ética e bioética: para dar início à reflexão** In: Texto Contexto Enferm 2005 Jan–Mar; 14(1):106–10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a14v14n1.pdf> Acesso em: : 02/05/2016.
- OLIVEIRA, F. **Bioética: uma face da cidadania.** São Paulo, Moderna, 1997, 2a Ed.
- PESSINI, L. **As origens da bioética: do credo bioético de Potter ao imperativo bioético de Fritz Jahr.** Brasília, Rev bioét 2013; 21 (1): 9–19
- SANCHES, M. A. **Bioética ciência e transcendência.** São Paulo, Loyola, 2004
- UNIFESP JUNQUEIRA, C. R. (Org.) **Especialização em saúde da família: módulo bioética.** Disponível em: [http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_bioetica/Aula01.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf) Acesso em: 02/05/2016.
- VALLS, A. I. M. **Da ética à bioética.** Petrópolis, Vozes, 2004.



# CONSIDERAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE A PSICOLOGIA E A EXPERIÊNCIA DO SAGRADO

---

**Luiz Antônio Mariotto Neto**

Psicólogo graduado pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) (CRP-08/17526). Conselheiro do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) - Sede Cascavel. Colaborador da Comissão de Psicologia Social e Comunitária. Colaborador do GT de Práticas não Hegemônicas. Analista em Desenvolvimento Social na Companhia de Habitação do Paraná.

O presente artigo tentará resumir, de maneira bastante breve, a experiência de debater um tema tão atual e importante como as relações entre a Psicologia e a experiência do sagrado no âmbito do Sistema Conselhos. Logo, os materiais aqui reunidos foram apresentados na ocasião de alguns eventos, entre eles o XV Encontro Paranaense de Psicologia - organizado pelo CRP-PR -, o X Seminário de Psicologia e Senso Religioso - realizado pela Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (Anpepp) - e os seminários estaduais Psicologia, Laicidade e as Relações com a Religião e a Espiritualidade - realizados pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP). Outro produto dessa experiência foi a nota técnica sobre confissão de fé e atuação profissional, reapresentada neste volume.

Primeiramente, um aspecto transversal a estas discussões, não por acaso, foi a ética, campo principal de atuação dos Conselhos - entre levantamentos de denúncias e processos até a reflexão sobre o papel da Psicologia diante desse estudo, perpassando a atuação profissional e a conduta perante as diretrizes do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP). Outra marca significativa deste debate foi a perspectiva do sagrado diante de epistemologias não hegemônicas, também das práticas e saberes tradicionais. Compreende-se que diferentes formas de pensamento se relacionam de maneira diversa

àquela da ciência com a experiência do sagrado, sendo constatado nas palavras de Cheng (2008) “... a dificuldade de isolar um corpus textual propriamente ‘filosófico’ em oposição ao ‘religioso’, ao literário ou ao ‘científico’ (...)” (p. 29). Apesar de estar se referindo ao pensamento chinês mais especificamente, é possível reconhecer essa característica em outras formas de pensamento.

Essencial ao debate é situar a Psicologia diante desse fenômeno – a experiência do sagrado – e como ela se dispõe a estudá-lo. Para tanto, iniciaremos com essas considerações para, então, passar à análise do tema.



## **A Psicologia e a experiência do sagrado**

Então, qual a razão para se pensar no termo sagrado em vez de religioso? Qual a diferença entre religião, religiosidade e espiritualidade? Como isso pode contribuir para a prática profissional da(o) Psicóloga(o)?

Ao abordar o tema da experiência do sagrado é preciso estar atento à sua complexidade, iniciando algumas considerações sobre o termo ‘experiência’. Como coloca Laing (1983), a experiência de uma pessoa

não é acessível a outra, apenas seu comportamento enquanto experiência de outro sobre aquele sujeito. No entanto, é a única evidência possível, pois é a partir de suas experiências, de si, dos outros e do mundo que o ser humano tece considerações sobre sua existência e, apesar desta inacessibilidade, uma pessoa reconhece na outra uma experiência, criando um campo interexperiencial, permeado por determinações e validações históricas, culturais, sociais e econômicas. A Psicologia é a ciência que busca a compreensão dessa experiência, nas palavras do autor: “Em uma ciência de pessoas, eu irei declarar como axiomático que: comportamento é uma função da experiência; e que ambos experiência e comportamento sempre estão em relação a alguém ou algo outro que o si-mesmo” (p. 25)<sup>1</sup>. Como a experiência em si é intangível a outro além do próprio sujeito, cabe à Psicologia “(...) fazer evidente aos outros, através de suas experiências do meu comportamento, o que eu infiro da sua experiência, através da minha experiência do seu comportamento” (p. 19). Laing expõe, ainda, que em alguns casos pode imergir uma experiência transcendental, cuja repercussão pode transformar as fundações ontológicas do sujeito, deixando-o sem nenhum terreno ou certeza aparente, o que pode significar tanto uma possibilidade de libertação como de aprisionamento. Diante desses comentários sobre o que é experiência, pode-se pensar um lugar comum com autores que pensaram sobre a experiência do sagrado.

Ao utilizar o termo sagrado, quer-se aqui fazer menção à ciência da religião, em especial dois autores, Mircea Eliade e Rudolph Otto. Este último, em sua obra intitulada “O Sagrado” (2007), traz um marco fundamental não apenas para a ciência da religião, mas também à Psicologia, que é a análise da experiência do sujeito frente àquilo que as religiões sugerem, a característica comum frente à diversidade de formas da religião. A este aspecto ele cunha o termo numinoso para referir-se a sua inefabilidade, o elemento irracional situado além da conceituação, pois distingue-se radicalmente de todo o resto, sendo possível apenas sugerir-lo através da linguagem e dos símbolos. “Sua natureza é do tipo que arrebatava e move uma psique

---

<sup>1</sup> Tradução livre do autor, disponível em: <http://www.etymonline.com/index.php?term=psychedelic>.

humana com tal e tal sentimento” (OTTO, 2007, p. 44). Por conta disso, pode-se apenas defini-lo negativamente, de tal maneira que percebe como elemento básico dessa experiência a sensação do mistério, que designa justamente aquilo que está velado e que se faz presente através desses sentimentos. Segundo Otto, esses aspectos se positivam através desses sentimentos evocados na presença do numinoso, sendo possível enunciá-los, tarefa na qual se debruça na obra supracitada.

É importante ressaltar aqui qual a contribuição disso para a Psicologia, uma vez que esse pensamento nos permite desvencilhar de suposições teológicas acerca da natureza do transcendente e focar na experiência que o sujeito nos apresenta diante disto. Também nos permite ir além da análise das formas em que a religião se apresenta, traçando um campo comum a elas, possibilitando à(o) profissional uma compreensão da dimensão que esse fenômeno assume na *psique* humana.

Ao contrário de Otto, Mircea Eliade, em “O Sagrado e o Profano” (1992), busca a compreensão do sagrado em sua totalidade e o faz a partir da contraposição que leva o título da obra. Para este autor, sagrado e profano são dois modos da experiência humana, o primeiro sendo marcado como uma ruptura do segundo. Enquanto o profano é homogêneo e neutro, o sagrado é orientador e se estabelece como eixo central da atividade humana, sendo essa “uma experiência religiosa primária, que precede toda a reflexão sobre o mundo” (ELIADE, 1992, p. 17) e que a “A manifestação do sagrado funda ontologicamente o mundo” (ELIADE, 1992, p. 17). Utiliza-se o termo hierofania significando algo de sagrado que nos revela sem fazer maiores considerações sobre esse objeto, apenas que este é radicalmente diferente de qualquer outra manifestação natural ou cotidiana. No entanto, explica que essa denominação constitui um paradoxo, pois o objeto que constitui uma hierofania não prescinde de suas características naturais, ou seja, não são diferentes de outros objetos semelhantes em sentido profano, mas que apontam para essa dimensão de inefabilidade revelada na experiência religiosa.

Eliade (1992) se debruça sobre a experiência originária do homem religioso, presente desde tempos primitivos à experiência dessacralizada do homem moderno como uma posição existencial assumida diante do mundo. No entanto, ressalta que essa última não se apresenta em estado puro, mantendo características do pensamento religioso, mesmo diante de uma perspectiva não religiosa. Podemos observar essas características em espaços institucionais seculares que produzem marcas, a fim de distinguir espaços e momentos, como por exemplo uma sessão de abertura de um congresso acadêmico – tal cerimônia busca diferenciar aquela situação da indiferenciação cotidiana.

Feitas as considerações tanto sobre experiência como sobre sagrado, é importante apontar mais algumas definições que foram citadas no início do texto. São elas religião, religiosidade e espiritualidade. Para essas apresentações, utilizaremos os debates ocorridos durante os seminários promovidos pelo CRP-SP (2016), que em seu relatório-síntese estabelece esses conceitos da seguinte forma:

- Religião – instituição social composta por um sistema de crenças e práticas reunidas que sustentam uma suposta relação com uma dimensão transcendental;
- Religiosidade – modo pessoal de lidar com ou vivenciar um sistema de crenças e práticas religiosas, que podem ou não estar ligadas a uma instituição;
- Espiritualidade – busca de sentido para a vida que pode ou não estar ligada a uma crença religiosa.

## **A ética profissional e o sagrado**

Em levantamento realizado pela Comissão de Ética (COE) do CRP-PR (2015) sobre os processos julgados nos últimos nove anos, surgiram os seguintes dados:

- Foram 12 processos envolvendo algum conteúdo relacionado à religião, mas não restrito a este tema;

- Cinco arquivamentos (quatro no Relatório Preliminar da COE e um em julgamento);
- Cinco penalidades públicas (duas censuras, duas cassações e uma suspensão);
- Duas advertências;
- A maioria aconteceu em contexto clínico.

Não são muitos processos envolvendo o tema da religião, sendo que neste levantamento não houve distinção conceitual entre espiritualidade e religiosidade (sendo o primeiro relacionado à busca pessoal pelo sentido e o segundo à instituição religiosa, como sistema de valores e crenças) – estes representam cerca de 5,8% dos processos no período. Pode-se ver que, em sua maioria, as infrações são significativas, pois trazem um caráter público. Envolvem, principalmente, a indução à crença, alguma forma de violência ou alguma técnica não reconhecida, ou seja, tipificados nos artigos 2º – alíneas a e b – e 1º – alínea c –, respectivamente. Nesses casos, o que foi observado é a(o) profissional tomando como parâmetro para o seu cliente seus valores pessoais e a utilização da religião para justificar formas de violência e discriminação ou alguma forma de intervenção que a Psicologia não reconhece pela falta de fundamentação teórica.

A nota técnica produzida pelo GT Nacional de Psicologia e Laicidade tem fundamentado a posição do Sistema Conselhos de Psicologia. Há a compreensão de que a religião e a espiritualidade são elementos fundantes do ser humano, representam sua busca de sentido, o fundamento da vida, e como instituição defendemos a liberdade de credo em consonância com a Declaração Universal dos Direitos Humanos. O aspecto inovador da reflexão que ela apresenta é a maneira como relaciona a ética profissional e a religiosidade e espiritualidade, situando a ação do Sistema Conselhos de Psicologia na garantia dos direitos constitucionais, apontando o princípio da laicidade como forma de possibilitar a diversidade religiosa presente na sociedade.

É possível pensarmos uma forma de abordar a religiosidade mediante os princípios fundamentais do CEPP de maneira construtiva

e orientadora e não apenas infracional e punitiva? Considerando que os princípios são os balizadores nos quais o restante do código se orienta, entre eles iremos encontrar:

“I – O Psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos”.

O reconhecimento da espiritualidade e da religiosidade como aspectos do humano nos remete à noção de integridade, assim como da liberdade de credo, ao mesmo tempo em que aborda a condição de igualdade entre essas diferentes determinações e sua condição de dignidade. Assim como a instituição, é dever do profissional resguardar o estabelecido de maneira constitucional no seu espaço de atuação, preservando os direitos fundamentais do ser humano.

“II- O Psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

É importante indicar aqui o compromisso que a(o) Psicóloga(o) assume perante a sociedade, extrapolando a relação direta entre profissional e cliente, mas com as coletividades. Isso implica uma postura ativa ao se deparar com situações de violência e intolerância, que possam ser tema de terapia, seja como uma violência sofrida, uma infligida ou o desejo de fazê-la. A melhor maneira de intervir nessa situação cabe à(o) profissional avaliar, havendo outros elementos no Código de Ética para orientá-lo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a espiritualidade como uma faceta da saúde. Talvez seja a Psicologia, entre as profissões da saúde, a mais adequada para abordar a espiritualidade, enquanto busca sentido e o seu papel na persecução desse direito (a saúde). Vale ressaltar a perspectiva científica e não teológica dessa compreensão, ou seja, como o sujeito se relaciona com a experiência religiosa ou espiritual e os efeitos em sua vida, e não se o conteúdo transcendente dessa experiência é real ou não, no sentido de justificar uma verdade religiosa.

“III – O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural”.

Compreender o papel da religião e da espiritualidade é crucial para que a(o) profissional faça uma leitura da realidade, pois não há como negligenciar um aspecto que é transversal à experiência humana, pessoal e coletiva. Mesmo quando há a negação de uma religiosidade ou de uma espiritualidade, ainda assim ela ainda pode se manter como um referencial, como aquilo que não se é. Portanto, é necessário ao fazer da(o) Psicóloga(o) estar atenta(o) a esse aspecto da vida de seu cliente.

Esse princípio nos convoca a pensar, também, sobre qual é o papel da ciência na sociedade, pois a mesma também não é isenta de determinações políticas, econômicas, sociais e culturais, como nos trazem, por exemplo, Milton Santos e Edgard Morin, e o raciocínio de Eliade que foi apresentado na primeira parte.

Esses aspectos orientam a intervenção da(o) Psicóloga(o) em situações de violência, discriminação ou intolerância, pensando o menor prejuízo. Se a(o) profissional compreende que é possível um manejo clínico, ela(e) assume essa responsabilidade, assim como no caso em que avalie ser necessária a quebra do sigilo, que também deve ser feita de maneira adequada, pensando quais os caminhos – por meio de familiares ou rede pública e serviços de proteção.

“VII – O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica com os demais princípios deste Código”.

Sobre esse princípio vale ressaltar o caráter autorreflexivo de seu postulado. Ao considerar as relações de poder, a(o) Psicóloga(o) não pode ignorar que a ciência e a religião também são polos dessas relações e que o impacto delas inclui, também, a própria condição pessoal da(o) Psicóloga(o) (seus valores, suas crenças, sua gênese histórica e social), assim como a legitimidade que a ciência lhe confere enquanto profissional. Estes elementos são necessários para que a(o) Psicóloga(o) possa se posicionar de maneira reflexiva

diante de situações concretas que se apresentam, evitando fundamentalismos ingênuos.

Além de agentes fiscalizadores e disciplinadores, cabe aos conselhos orientar a categoria, sendo de sua competência as questões de ordem ética. Partindo do princípio de que a ética é o processo reflexivo perante a realidade, que busca o fundamento da moral e da norma, o engajamento da(o) profissional é pleno, pois não há possibilidade de sua normatização. O CEPP traz aquilo que a profissão estabeleceu como diretrizes morais para sua atuação; a aplicação destas diante das situações que se apresentam é responsabilidade da(o) profissional, porque não poderia ser de outra forma. Buscou-se expor acima uma possibilidade de compreensão da temática religiosidade e da espiritualidade com alguns elementos do CEPP e fazê-lo de maneira construtiva, superando o enfoque infracional e reconhecendo o aspecto dinâmico da ética presente no cotidiano da(o) profissional.

## **Psicologia, os saberes tradicionais e o sagrado**

Conforme foi exposto no início do texto, uma parte importante da construção deste debate foi a relação da Psicologia com os saberes tradicionais, em especial pela construção desse conhecimento que vislumbra o ser humano como uma totalidade imersa no mundo, não havendo uma separação formal de uma produção artística, científica, técnica, filosófica ou religiosa. No entanto, é possível reconhecer uma dimensão psicológica nessas práticas, ou seja, possuem uma função de ordenação/organização psíquica. Lembrando que a Psicologia busca a compreensão da experiência humana, como pensar a experiência gerada a partir das intervenções desses saberes? Quais as possibilidades de elaboração a partir dessas experiências?

Nesse sentido, iniciaremos por uma breve caracterização do pensamento chinês. Na obra “História do Pensamento Chinês” (2008), Anne Cheng inicia com uma citação que situa o pensamento chinês em total alteridade ao pensamento ocidental. Entre algumas características que permitem essa conclusão podemos citar a ênfase vivencial nos processos de aprendizagem, conceitos muito mais voltados



à compreensão da mutação e da transformação do mundo do que em objetos específicos, importando muito mais o sentido do que o significado conceitual. Este pensamento encontra-se imerso no mundo, em oposição a um distanciamento presente no pensamento ocidental entre sujeito e objeto. Instrumentalmente, para a Psicologia, traz a concepção de que “(...) o espírito não funciona desligado do corpo: há uma fisiologia não somente do emocional, mas também do mental e mesmo do intelectual, como existe também uma espiritualidade do corpo (...)” (Cheng, 2008, p. 37), possuindo também um aspecto moral. Dessa forma, não visualiza uma dimensão transcendente, como que por trás daquilo que é aparente, mas que se interpenetra e, neste sentido, constitui uma espiritualidade que pode ser definida como terra à terra, preocupada muito mais com as relações humanas do que com uma natureza divina.

Outra dimensão importante dos saberes tradicionais são os usos de substâncias psicodélicas, mantidas por povos tradicionais, como ayahuasca, peyote, cogumelos, entre outros, cuja experiência está relacionada a uma dimensão sagrada e transcendente, mas também a um saber de diagnóstico e tratamento de enfermidades. A etimologia de psicodélico traz o prefixo psique = alma e o sufixo deloun = tornar visível, revelar, derivado de delos = visível, claro; sendo evidentes os

efeitos psicológicos dessas práticas. Com a aproximação desses saberes no meio urbano, é importante que a Psicologia esteja preparada para dialogar com tais manifestações, podendo trabalhar como apoio na transição de práticas que possuem um contexto social específico capaz de dar suporte aos efeitos subsequentes para esse novo contexto em que vêm se inserindo. Outras possibilidades, como o retorno de estudos científicos envolvendo LSD, MDMA e ibogaína, por exemplo, além das já citadas e que também trazem relatos de experiências com algo transcendente, e seus impactos na saúde psíquica do indivíduo em sofrimento, são importantes para a reflexão do papel da psicoterapia em conjunto com essas substâncias, cabendo à Psicologia um papel essencial na compreensão dessa experiência e na possibilidade de ressignificação de experiências traumáticas.

## **Considerações Finais**

Traçando esse breve panorama sobre alguns dos debates que permearam o XII plenário do CRP-PR, buscou-se uma maior compreensão sobre a experiência do sagrado e sua relevância para o estudo da Psicologia, sem que ambos se confundam. Para isso, é preciso estar atento ao papel da ciência diante desse fenômeno, que não é o de validação ou negação de seus fundamentos teológicos, mas sim de pensar como essa manifestação se apresenta aos sujeitos, ou seja, suas experiências e, como essas afetam seu comportamento diante de si, dos outros e do mundo.

Diante de novas maneiras de o ser humano se posicionar perante a existência é necessário aprofundar novas formas de significação, como os conceitos de espiritualidade e religiosidade apontados na primeira parte do artigo. Como a prática profissional da(o) Psicóloga(o) pode se relacionar com o fenômeno da religião e da espiritualidade de maneira responsável, ética e construtiva, sendo esse aspecto transversal à experiência humana? E sobre novas (ou milenares) formas de manifestações de diferentes saberes tradicionais que começam a se introduzir nos espaços urbanos, com propostas voltadas ao mesmo tempo à uma espiritualidade ou religião, mas também ao cuidado e à saúde, buscando a compreensão do

papel da Psicologia frente a esses novos desafios e possibilidades? Muito mais que oferecer uma normativa rígida, espera-se uma provocação à reflexão e ao debate, um convite ao diálogo.

## Referências

CHENG, A. (2008). **História do pensamento chinês** (G. A. Titton, Trad.). Petrópolis: Vozes, 2008.

CRP-06. **Psicologia, Laicidade, Espiritualidade, Religião e os Saberes** Tradicionais: Referências Básicas para Atuação Profissional. (2014): 48 pp. <[Http://www.crp.org.br/diverpsi/arquivos / DiverpsiLivroConteudo.pdf](http://www.crp.org.br/diverpsi/arquivos/DiverpsiLivroConteudo.pdf)>. Consultado em 06 Nov. 2015.

CRP-06. **Recomendações para Atuação Profissional da(o) Psicóloga(o)**: Relatório Síntese das Discussões dos Seminários Estaduais Psicologia, Laicidade e as Relações com a Religião e a Espiritualidade. (2016) Disponível em: <<http://www.crp.org.br/diverpsi/arquivos/RecomendacoesDiverpsi.pdf>> Consultado em 10 de Jun, de 2016.

CRP-08. **Caderno de Orientações**. Curitiba: CRP-08, 2013. 2 ed.

Durant, W. (1995). **Nossa herança oriental: uma história da civilização do Egito e do Oriente Próximo, até a morte de Alexandre, e da Índia, China e Japão, dos seus primórdios aos nossos dias; com uma introdução sobre a natureza e os elementos da civilização** (M. S. Freitas, Trad.). 4ª ed. Rio de Janeiro: Record.

ELIADE, Mircea. **O Sagrado e o Profano**. (Rogério Fernandes, Trad.) 1ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LAINING, Ronald D. **The Politics of Experience**. New York: Pantheon Books, 1983.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência**. Rio De Janeiro: Bertrand Brasil, 1999. Print.

OTTO, Rudolph. **O sagrado: os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional**. (Traduzido por Walter O. Schlupp) Petrópolis:Vozes, 2007.

PEDRO, Ana Paula. **Ética, moral, axiologia e valores: confusões e ambiguidades em torno de um conceito comum.** *Kriterion*, Belo Horizonte , v. 55, n. 130, p. 483-498, Dec. 2014 . Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-512X2014000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-512X2014000200002&lng=en&nrm=iso). Acesso em 06 Nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-512X2014000200002>.

SANTOS, Milton. **Por Uma Outra Globalização: Do Pensamento Único À Consciência Universal.** Rio De Janeiro: Editora Record, 2000. Print.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Division of mental health and prevention of substance abuse.** WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Genève: 1998 (Report on WHO consultation). Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70897/1/WHO\\_MSA\\_MHP\\_98.2\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70897/1/WHO_MSA_MHP_98.2_eng.pdf)



# NOTA TÉCNICA CRP-PR Nº 001/2015

## CONFISSÃO DE FÉ E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL

---

Publicada em 13 de março de 2015

### Apresentação da Nota Técnica

A(O) Psicóloga(o), nos diversos contextos de sua atuação, depara-se com questões que envolvem a religiosidade, devendo debruçar-se sobre elas, buscando a compreensão dessa experiência na vida dos sujeitos e auxiliando-os na superação do sofrimento humano.

A(O) profissional que atua em organização de cunho religioso, seja ela de fins doutrinários (igrejas e templos) ou de prestação de serviços (ONGs de base religiosa que prestam serviços à comunidade, por exemplo), deve fazê-lo de forma centrada nas experiências e nas relações estabelecidas pela pessoa que busca seus serviços, podendo fazer referências a posturas dessas instituições ou a questões doutrinárias, no sentido de provocar uma reflexão do sujeito frente àquilo que ele apresenta como importante em sua vida, resguardando sempre os princípios éticos da profissão. Os princípios morais estabelecidos pela religião não podem servir, à(o) profissional, como parâmetro ideal de ajustamento do cliente.

Nesse sentido, cabe ressaltar o estabelecido pelo artigo 2º, alínea b, do Código de Ética Profissional do Psicólogo, o qual estabelece que:

Art. 2º - Ao psicólogo é vedado:

b. Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais.

Assim, a religiosidade precisa ser encarada como parte do sistema de crenças, práticas e rituais do ser humano, os quais devem ser

trabalhados com profissionalismo ético, conhecimento e habilidades para alinhar as informações coletadas em benefício do sujeito que se apresenta. É preciso cuidado com a influência dos valores da(o) Psicóloga(o) sobre aquele que atende, uma vez que, conforme alguns achados empíricos, os clientes adotam os valores da(o) Psicóloga(o), que incorre no risco de reduzir a liberdade do cliente, perdendo sua imparcialidade (TJELVEIT, 1986).

Dentro desse contexto, é importante ressaltar o papel não apenas da experiência da religião, enquanto instituição, sistema de credo e de orientação moral, mas sim da experiência do sagrado, a qual Mircea Eliade (1992) denominou hierofania, “algo de sagrado se nos revela”. Explicita ainda que tal experiência foge à expressão da linguagem, pois ultrapassa a experiência natural do homem, sendo a manifestação do sagrado inteiramente diferente das realidades “naturais”. Esse mesmo autor aponta para dois modos de ser no mundo, duas situações existenciais assumidas pelo homem, o sagrado e o profano (natural ou dessacralizado), e que, portanto, interessam “(...) a todo investigador desejoso de conhecer as dimensões possíveis da existência humana”. (ELIADE, 1992).

Sendo assim, a ciência psicológica não pode se eximir do estudo da experiência do sagrado, mas deve ter cautela para não reduzi-la apenas a aspectos psicológicos ou instrumentalizá-la como prática profissional, pois tal redução descaracteriza o que há de mais essencial em tal experiência – aquela dimensão do inefável, do inexplicável e do indescritível, ou melhor, de algo além da descrição. Não se trata de buscar afirmar ou negar a existência do sobrenatural, mas de aceitar essa forma da experiência humana como legítima e que nos coloca questões relacionadas ao comportamento humano e ao sentido que o humano dá à sua existência.

Há, ainda, que se apontar para conhecimentos de outras bases epistemológicas, como o Yoga, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a Medicina Tradicional dos Povos Indígenas, cujas origens históricas e culturais se deram de forma outra daquela da Psicologia e, portanto, fundamentam-se em outra compreensão de mundo,

mas que contemplam uma dimensão e um campo de ação que nos permite identificar como psicológicos. Junto a esses conhecimentos nos cabe estabelecer um diálogo permanente, respeitando-os em sua totalidade, numa postura de transdisciplinaridade, rigor científico e profissionalismo ético.

Conforme apontado nas discussões realizadas, esse tema é de grande complexidade, de forma que não temos a pretensão de esgotá-lo nesses parágrafos, sendo imprescindível a continuidade do debate no âmbito do Sistema Conselhos, na Academia e nas Associações da Psicologia, de forma séria, rigorosa e aprofundada. Portanto, a gestão “É Tempo de Diálogo” aproveita para convidar esses atores para construir esse espaço dentro da Psicologia do Paraná, pautando-se pela ética, pelo respeito e pelo diálogo.

### **Nota técnica sobre a confissão de fé e a atuação profissional**

Diante dos questionamentos feitos ao CRP-PR, pela categoria e pela sociedade, sobre a vinculação de confissão da fé religiosa à titulação de Psicóloga(o) e considerando o disposto no Código de Ética Profissional do Psicólogo, assim como a Resolução CFP nº 10/97, este CRP-PR realizou debates junto à categoria no ano de 2014, durante as “Quartas-Feiras no CRP”, sobre “Práticas Integrativas e Complementares” e “A Psicologia e o Sagrado”, assim como publicou matérias na revista Contato ampliando a discussão do tema.

Diante do exposto, o CRP-PR entende que a nomenclatura posta de maneira subsequente ao título de Psicóloga(o) tem a finalidade de qualificar o trabalho dessa(e) profissional, portanto é importante que faça referência à área ou forma de atuação da(o) mesma(o), dentro dos parâmetros da ciência e da profissão. A(O) Psicóloga(o), assim como todo ser humano, pode ou não ter uma identificação religiosa, mística e/ou espiritual. Entretanto, trata-se aqui de esclarecer a relação da expressão da identidade religiosa, sobre a qual não há restrições, com a atividade profissional, essa sim regulamentada pelo código de ética da profissão, e evitar possíveis conflitos com esse. De tal forma que reafirma: a nomenclatura na

identificação da(o) profissional deve referir-se à atuação dessa(e) e não a aspectos de foro íntimo, como sua confissão de fé.

Para saber mais, acesse o site do CRP-PR:

<http://www.portal.crppr.org.br/pagina/videos>

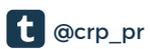
a. Quartas-feiras no CRP, Junho de 2014, **Práticas Integrativas e Complementares**.

b. Quartas-feiras no CRP, Março de 2014, **A Psicologia e o Sagrado**.

Revista Contato, Ano 16, Edição 95, Setembro/Outubro/2014, **A Psicologia e o sagrado**. Disponível em <http://www.portal.crppr.org.br/revista/contato.php?edicao=95>.

**Cartilha Psicologia, Laicidade, Espiritualidade, Religião e os Saberes Tradicionais: Referências Básicas para Atuação Profissional**. Disponível em <http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/livro-diverpsi/DiverpsiLivroConteudo.pdf>.





[www.crppr.org.br](http://www.crppr.org.br)

é tempo de  
**diálogo**



Conselho  
Regional de  
Psicologia  
do Paraná

é tempo de  
**diálogo**



Conselho  
Regional de  
Psicologia  
do Paraná