



Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Departamento de Psicologia Clínica
Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura

Vivências Espirituais e Sofrimento Psíquico Grave

Raquel de Paiva Mano

Brasília – DF

2016



Universidade de Brasília
Instituto de psicologia
Departamento de Psicologia Clínica
Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura

Vivências Espirituais e Sofrimento Psíquico Grave

Raquel de Paiva Mano

Orientador: Prof. Dr. Ileno Izídio da Costa

Tese apresentada ao Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para obtenção de título de Doutor em Psicologia Clínica.

Brasília – DF

2016

Mano, Raquel de Paiva.

Vivências espirituais e sofrimento psíquico grave / Raquel de Paiva
Mano. Brasília: O autor, 2016. 200f

Orientador: Dr. Ileno Izídio da Costa

Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) – Instituto de
Psicologia (IP), Universidade de Brasília (UnB).

Vivências Espirituais e Sofrimento Psíquico Grave

Raquel de Paiva Mano

Tese apresentada ao Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para obtenção de título de Doutor em Psicologia Clínica.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Ileno Izídio da Costa
PPG/PsiCC – Presidente

Prof. Dr. Tommy Akira Goto
UFU/MG – Membro Externo

Prof. Dr. Samuel Costa da Silva
Instituto de Teologia Missional/DF – Membro Externo

Prof. Dr. Jorge Ponciano Ribeiro
PPG-PsiCC/UnB – Membro Interno

Profa. Dra. Júlia Sursis N. Ferro-Bucher Maluschke
PPG-PsiCC – PsiCC/UnB – Membro Interno

Profa. Dra. Maria Inês Conceição Gandolfo
PPG –PsiCC/UnB – Membro Suplente.

“Porque Dele e por Ele e para Ele são todas as coisas;
Glória, pois, a Ele eternamente. Amém.”

Romanos 12.36

DEDICATÓRIA

Ao meu companheiro de vida e sonhos, Francisco Mano. Pelo incentivo contínuo, cuidado e carinho nos momentos cruciais, quando em meio ao cansaço e choro, seu abraço e cumplicidade me fortaleceram. Sem você, este e tantos outros sonhos não seriam possíveis. Meu amor e gratidão.

Ao meu filho Levi pela compreensão da ausência e por ter sido tão querido nesse período tão intenso. Te amo muito.

A minha mãe, meu referencial de força e perseverança. Este momento e título são seus, em detrimento de não ter conseguido realizá-los em você, ter gerado em mim o sonho de vivê-los. Meu amor e gratidão.

Ao meu pai, irmãs e irmãos que na convivência de anos, na presença e na ausência, nos sorrisos e lágrimas significaram a minha vida e me fizeram ser quem sou hoje.

Ao meu sogro (in memoriam) pelo ser humano que foi e que vencendo todos os desafios da vida, foi exemplo de integridade, humildade e força diante de todos os percalços vividos. Meu amor eterno e admiração.

A minha querida amiga Iva Kriskovic (in memoriam). A dor pela sua perda me fez refletir naquilo que é mais importante, viver a vida com simplicidade e intensidade. Priorizar os que estão ao nosso lado e aproveitar ao máximo da beleza e encantamento de cada dia.

Aos meus clientes, que em suas experiências singulares trouxera-me inspiração e me instigaram na busca de um conhecimento para além de conceitos cientificamente pré-estabelecidos, levando-me em buscar do sentido mais profundo da existência humana, a experiência com o Sagrado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Ileno Izídio da Costa. Por ter sido nesses últimos onze anos, além de professor e colega de profissão, um mestre e incentivador. Pela participação efetiva na formação de minha identidade como psicóloga clínica e pela lapidação acadêmica realizada com paciência, ética e afeto. Obrigada por compartilhar da sua humanidade, conhecimento e experiências que me marcaram profundamente. Meu afeto, admiração e gratidão.

Ao Prof. Dr. Tommy Akira Goto, pela disponibilidade em compartilhar ideias, dúvidas e pelas preciosas sugestões. Obrigada pelo exemplo de simplicidade em meio a tanto conhecimento.

Ao GIPSI. Lugar de crescimento onde compartilhamos as mais profundas dores e sofrimentos humanos, mas também onde temos o privilégio de acompanhar histórias de superação e o recomeço da vida.

À querida amiga e colega Dra. Cleuser Osse, pela amizade sincera, ajuda e presença sempre imprescindíveis. Sem você, tudo seria muito mais difícil. Meu amor e admiração.

À amiga e psicóloga Andrea Lara, incentivadora e uma das grandes responsáveis pela conclusão desse ciclo em minha vida. Meu afeto e gratidão.

À Igreja Presbiteriana da quadra 429 – Samambaia Norte, DF pelo afeto e orações. Pelo suporte espiritual nessa reta final.

À 2ª IPRE. Lugar de adoração e crescimento espiritual por tantos anos, onde pude compartilhar esse sonho desde o início, culminado neste momento em louvor e agradecimento.

À Igreja Presbiteriana de Brasília, onde esse sonho teve seu início com o investimento na graduação em Psicologia, representado na pessoa do Reverendo Adail Carvalho Sandoval, Presbítero João Noronha Neto (in memoriam), Presbítero Edson Feltrin e Conselho. Minha gratidão.

A CAPES que apoiou a realização deste doutorado.

RESUMO

Trata-se de um estudo sobre o fenômeno espiritual na clínica psicológica com indivíduos em sofrimento psíquico grave. Esta pesquisa nos levou a visitar ao mesmo tempo três áreas distintas do conhecimento que buscam estudar o ser humano e a sua relação com o mundo do sagrado, sendo elas a Fenomenologia, a Psicologia e a Teologia. Abordamos primordialmente uma aproximação teórico-fenomenológico sob a interpretação de autores da fenomenologia e teologia na busca de uma revisão de literatura reflexiva sobre o fenômeno religioso. Tal revisão propiciou uma reflexão sobre a experiência pseudocultural e religiosa de vivências espirituais como “presença demoníaca” e “êxtase espiritual” de graça e contemplação, em contraposição a crise psicótica e seus correlatos, objetivando promover discussões e novos posicionamentos sobre os diagnósticos postulados pela psiquiatria e a clínica psicológica tradicional. Esse estudo está vinculado ao Grupo de Intervenção Precoce nas Primeiras Crises do Tipo Psicótica (GIPSI) da Universidade de Brasília que se constituem uma equipe multidisciplinar e que busca construir uma nova concepção e atuação sobre os sofrimentos psíquicos graves, tradicionalmente conhecidos como transtornos psicóticos. Concomitantemente à revisão bibliográfica, foram realizadas as análises de fragmentos clínicos de clientes em crises do tipo psicóticas que manifestaram sintomas positivos com conteúdo religioso os quais foram significativos e determinantes para a promoção, instalação ou manutenção da crise. Objetivamos mostrar as aproximações e distanciamentos entre uma crise psicótica com experiência religiosa e uma experiência espiritual genuína sem sintomatologia psicopatológica. O aporte teórico fenomenológico e a visão hermenêutica proporcionaram a análise e reflexão desses discursos buscando a identificação do sentido psicológico para esses sintomas. Procurou-se evidenciar por meio deste estudo a existência da dimensão espiritual relacionada ao Sagrado como fator gerador de “Sofrimento Psíquico Espiritual” termo que cunhamos nesta pesquisa, diferenciando-o de sintomas psicopatológicos e indicadores de psicose e transtornos correlatos. O diálogo com a literatura atual, bem como a reflexão e novas propostas para o desenvolvimento de um olhar clínico ao acolhimento e manejo deste fenômeno, apresentam-se como objeto de estudo e demandas passíveis de novas investigações.

Palavras Chave: Fenomenologia; Experiência Espiritual; Sofrimento Psíquico Grave; Sofrimento Psíquico Espiritual; Psicose.

ABSTRACT

It is a study about the spiritual phenomena in the psychological clinic with individuals in serious psychological distress. This research took us to three different areas of knowledge, Phenomenology, Psychology and Theology, which study the human being e its relationship with the sacred. We address the phenomenology in the interpretation of authors of phenomenology and theology in a pursuit of a reflective literature review on the religious phenomenon. This review led to a reflection on the pseudo cultural and religious experience of spiritual experiences as "demonic presence" and "spiritual ecstasy" of grace and contemplation, as opposed to psychotic crisis and its related, aiming to promote discussions and new positions on the diagnostic postulated by psychiatry and the traditional clinical psychology. This study is linked to the Early Intervention Group in the First Crisis of Psychotic Type (GIPSI) at the University of Brasilia, which constitutes a multidisciplinary team, and seeks to build a new concept and action on severe mental suffering, traditionally known as psychotic disorders. Concurrently with the literature review, analyzes of clinical fragments were performed in patients in psychotic crises type, that have expressed positive symptoms correlated with religious content, which were significant and determinant for the promotion, installation or maintenance of the crisis. We aimed to show the similarities and differences between a psychotic crisis with religious experience of a genuine spiritual experience without psychopathological symptom. The phenomenological theoretical framework provided analysis and reflection of the speech records seeking to identify psychological sense of unity to these symptoms. We tried to demonstrate through this study the existence of the spiritual dimension related to the Sacred as generating factor of "Spiritual Psychic Suffering" term coined in this research, differentiating it from psychopathological symptoms and psychosis indicators and related disorders. The dialogue with the current literature, and the reflection and new proposals for the development of a clinical look to the reception and management of this phenomenon, present as an object of study and demands subject to further investigation.

Keywords: *Phenomenology; Spiritual Experience; Serious Psychological Distress; Spiritual Psychic Distress; Psychoses.*

Sumário

Resumo	iii
Abstract	iv
Introdução	11
Capítulo 1 – “Deus e o diabo” na experiência da clínica psicológica	18
A Fenomenologia e a mudança de paradigmas – de Chantepie à Husserl	
A Fenomenologia no estudo do religioso	
O fenômeno “Deus e o Diabo” na Clínica Psicológica	
Capítulo 2 – História da loucura e religião. Da psiquiatria à fenomenologia das psicoses	35
A loucura e a Medicina	
A loucura e a Psiquiatria Tradicional	
Da Psiquiatria à Fenomenologia das Psicoses	
Capítulo 3 – Religião, fenômeno religioso, religiosidade e espiritualidade	47
Experiência com o Divino	
Experiência com o Demoníaco	
Capítulo 4 – Crise, sofrimento psíquico grave, experiências espirituais e sofrimento psíquico espiritual	75
Crise Psicótica com conteúdo religioso – Caso Ricardo	
Crise Psicótica com conteúdo e experiências espirituais – Caso Guilherme	
Experiências Espirituais	
Capítulo 5 – A crise psicótica e suas interfaces	119
Caso Vitória	
Capítulo 6 – a experiência espiritual no contexto da clínica psicológica	156
A espiritualidade do Psicólogo e suas implicações no processo terapêutico	
Crise e fenômeno religioso – Acolhimento, escuta e manejo clínico.	
Considerações finais (e iniciais)	179
Referências bibliográficas	187

INTRODUÇÃO

ÚNICO

*O único assunto é Deus
o único problema é Deus
o único enigma é Deus
o único possível é Deus
o único impossível é Deus
o único absurdo é Deus
o único culpado é Deus
e o resto é alucinação.*

Carlos Drummond de Andrade

A escolha de um tema tão complexo e desafiador não é fruto apenas de quatro anos de doutorado. Fui instigada mesmo antes da graduação em Teologia e Psicologia, ou provavelmente desde que pude refletir sobre a minha fé e os fenômenos que aconteciam ao redor. Aliás, acredito que uma tese de doutorado é uma síntese das nossas maiores instigações. Começamos escrevê-la a partir do momento que temos consciência e contato com o nosso mundo vivido. A máxima de Shakespeare, “há mais coisas entre os céus e a terra do que supões vossa vã filosofia”, representa um pouco da complexidade em falar sobre o fenômeno religioso e espiritual como fatores constituintes do *homem sapiens*.

Ao iniciar os estágios clínicos em psicologia pude perceber a realidade de uma dimensão que sempre foi ignorada ou desqualificada pelo mundo “Psi”. Porém, essa realidade sempre esteve ali em minha frente. Como negá-la? Como não atentar ao sofrimento psíquico permeado de uma espiritualidade inerente ao que sofre? Impressionante como desde o primeiro atendimento até os dias atuais, ou seja, após 15 anos de atuação clínica essa demanda é tão recorrente e representativa. Como diz meu orientador e mentor acadêmico: “você tem uma marca na testa que atrai esse tipo de casos”.

O *sofrimento psíquico-espiritual*, termo que cunhamos e iremos usar a partir da nossa pesquisa no sentido da experiência com o sagrado e da espiritualidade relacionada à fé e as “coisas últimas” é tema que precisa ser considerado e investigado com esmero por parte de pesquisadores da área da saúde e das ciências humanas.

A literatura atual sobre a experiência espiritual na prática da psicologia clínica é assunto polêmico e recorrente, tendo despertado interesse de diversas áreas que estudam o ser humano e sua relação com o mundo e o sagrado. Independente de se ter ou não uma crença na existência do sagrado, o fenômeno religioso acontece efetivamente nas experiências íntimas das pessoas as quais relatam com convicção e riqueza de detalhes suas vivências com “Deus e os anjos”, ou com o “diabo e seus demônios”, sendo estes protagonistas dos seus anseios, medos, conquistas e sofrimentos.

Este tipo de experiência não pode ser simplesmente ignorada ou diagnosticada arbitrariamente como um transtorno mental ou uma crise psíquica, o que nos leva a refletir e levantar questionamentos sobre a postura da psicologia e psiquiatria tradicional que mesmo diante de sua importância a respeito das bases teóricas estabelecidas em seus primórdios, ainda apresenta um modelo nosográfico e determinista que é questionável como parâmetro para a análise deste fenômeno, trazendo uma conotação negativa de doença ou de fanatismo religioso.

A sua complexidade deve ser refletida em todos os seus aspectos, que ultrapassam fatores biológicos, sociológicos, antropológicos ou históricos, políticos e culturais. Ele alcança aspectos filosóficos, teológicos e psicológicos, levando em consideração as experiências individuais e subjetivas que a transforma em uma das dimensões mais marcantes da experiência humana. Como então classificá-lo simplesmente como “patológico”?

Por certo, levantar questionamentos ou provas a respeito da existência de Deus ou do Diabo, não é o objetivo desse estudo, tão pouco fazer apologia a uma psicologia teísta. Interessa-nos os sentidos, representações e ações do Sagrado, divino/demoníaco nas experiências psíquicas apresentadas por indivíduos em sofrimento psíquico grave, facilmente denominado de “crise psicótica”. Interessa-nos provocar, refletir e evidenciar por meio de uma leitura fenomenológico-psicológica, as vivências e representações desta dimensão chamada de espiritual.

Sob a ótica epistemológica da fenomenologia refletiremos sobre a experiência desses sujeitos e a maneira que esse fenômeno se manifesta nas vivências das pessoas em sofrimento psíquico grave (Costa, 2003) a partir de seus discursos.

Surge então a pergunta: e a percepção do Sagrado? Emerge de onde? O fenômeno surgiu de que maneira? De onde veio a percepção? De qual maneira, que não de maneira física? Como representação? Representação do que? Voltando aos conceitos iniciais da fenomenologia, sabemos que fenômeno é tudo o que se mostra a consciência. É aquilo que se mostra. Parafrazeando Goto (2015), a fenomenologia começa sempre com uma percepção. Dessa maneira, o olhar fenomenológico visa analisar os sentidos, o que eu estou percebendo. Esse fenômeno aparece porque tem um fundamento. Ele não existe em si mesmo, por si mesmo. Qual seria o seu fundamento? A minha percepção?

Nessa perspectiva, temos muito que avançar. Como diferenciar uma experiência pseudocultural ou religiosa de possessão ou de graça e contemplação de uma crise psicótica? Ou como não atribuí-la a uma epilepsia localizada no lóbulo temporal? Ou a um transe dissociativo? Uma ideia deliróide? Um processo de comando sugestionado? A partir da revisão de literatura relacionada ao tema e sob o diagnóstico diferencial revisitado pela fenomenologia que é baseada na intuição, descrição das vivências, história e experiência singular e que será utilizado no sentido de atribuir novos sentidos

ao conceito de psicopatologia relacionada ao fenômeno religioso, mergulharemos em busca de possíveis respostas e dos sentidos dessas experiências.

Esse estudo está vinculado ao Grupo de Intervenção Precoce nas Primeiras Crises do Tipo Psicótica (GIPSI), da Universidade de Brasília que se constitui uma equipe multidisciplinar e que busca construir uma nova concepção e atuação sobre os sofrimentos psíquicos graves, tradicionalmente conhecidos como transtornos psicóticos. Esse grupo, do qual participo há onze anos, foi minha fonte primeira de inspiração à vida acadêmica e por meio dos casos atendidos, pude desenvolver uma visão científica crítica, ética e humanizada do sofrimento psíquico grave (Costa, 2010 e 2014).

Atualmente e com aprofundamento bibliográfico utilizaremos de forma flexível o aporte teórico da *fenomenologia* desenvolvida por Edmund Husserl em suas vertentes transcendental e descritiva por meio de seus intérpretes, que busca refletir sobre as estruturas essenciais dos fenômenos que aparecem à consciência e que enfatizam a experiência vivida e as descrições dessas experiências.

Este estudo nos levou a visitar ao mesmo tempo três áreas distintas do conhecimento que buscam estudar o ser humano e a sua relação com o mundo do sagrado, a Fenomenologia, a Psicologia e a Teologia. Por intermédio de Goto (2004, 2008), abordaremos primordialmente a fenomenologia de Edmund Husserl e a fenomenologia e teologia em Paul Tillich (1987) e Rudolf Otto (2005) na busca de uma revisão de literatura reflexiva sobre o fenômeno religioso.

Goto (2013) nos apresenta uma reflexão, partindo da fenomenologia segundo Husserl, que busca investigar a experiência dos sujeitos e a forma pela qual os fenômenos chegam a consciência e a maneira pelos quais são experimentados. Neste mecanismo, considerado como consciência intencional, todas as vivências se organizam e acontecem a partir de uma percepção. A imaginação, por exemplo, continua, só pode

existir enquanto vivência perceptiva. De onde emerge a percepção desse fenômeno e como se dá o acontecer experiencial, tal registrada na memória, retida, de algo percebido, temporal? Interessa-nos compreender o fenômeno religioso-espiritual na crise e de como o sujeito o manifesta em sua expressão verbal ou escrita, objetiva ou subjetiva. Segundo o autor, a origem fenomênica se manifesta na sua totalidade, e não apenas nos significados físicos.

Para isto, buscamos em Tillich (1987), a fenomenologia crítica aplicada ao fenômeno religioso cujo método fenomenológico é aplicado na validação da experiência da revelação trazendo clarificações sobre conceitos fundamentais como êxtase, possessão, profanização e presença espiritual que serão investigados no decorrer do estudo e em Rudolf Otto (2005), cujo fenômeno religioso é analisado como construto pessoal e existencial do homem com o seu objeto de fé.

Para Otto (2005) a experiência do sagrado antecede a todo e qualquer conceito de Deus. Ela é a experiência religiosa fundamental por excelência. O Sagrado é a designação para a experiência do “Numinoso”. Otto (2005) autor traz a luz de forma clara o conteúdo da experiência religiosa, baseado não no elemento racional, mas vivencial. A experiência da transcendência apresenta uma ideia de relação com Deus ou outras forças superiores, que se manifestam numa conexão intrapessoal, interpessoal e transpessoal.

Pela amplitude e complexidade do tema, em alguns momentos, visitaremos outros autores que desenvolveram uma visão fenomenológica sobre este assunto, dentre eles Edith Stein, discípula de Edmund Husserl, sob a interpretação de Alles Belo (2000, 2011, 2014). Stein (1994) em sua concepção filosófica, (como desenvolvimento na área de antropologia fenomenológica), além de dar continuidade as pesquisas de Husserl, nos apresenta o problema do Ser finito (homem), como se manifesta, qual sua temporalidade e atualidade em sua relação com o Ser Eterno (Deus).

A trajetória metodológica foi elaborada por intermédio de uma revisão bibliográfica sobre o fenômeno religioso, baseando-se inicialmente em pesquisa anterior realizada em Mano e Costa (2010). Este estudo foi realizado através de observação e escuta em atendimentos psicológicos a pessoas em sofrimento psíquico grave com conteúdo religioso realizados no GIPSI e em consultório particular, a partir de narrativas, contendo os depoimentos registrados em vinhetas que comunicaram a experiência religiosa nas crises caracterizadas psicóticas e as experiências espirituais dos sujeitos.

Baseada numa leitura fenomenológica dos autores citados, utilizaremos o aporte fenomenológico buscando entender e descrever a essência do fenômeno por meio de uma análise fenomenológico-hermenêutica e sua relação intencional entre o sujeito e objeto. Por seu intermédio e com o uso de vinhetas retiradas da pesquisa anterior (Mano e Costa, 2010) que descrevem os discursos dos clientes em sofrimento psíquico grave, reanalisaremos os conteúdos buscando identificar o sentido psicológico nos sintomas positivos com conteúdo religioso que podem ter sido ou não significativos e determinantes para a promoção, instalação ou manutenção da crise, refletindo as diferenças e semelhanças entre uma crise propriamente psicótica e uma experiência religiosa/espiritual com característica e sintomas semelhantes.

A questão norteadora que se constitui como objetivo desta pesquisa consiste em entender e diferenciar uma crise psicótica de uma experiência espiritual genuína. Nossas reflexões e observações clínicas nos levaram a ampliar a questão subdividindo-a em três: O que caracteriza uma crise do tipo psicótica, o que caracteriza uma crise do tipo psicótica com conteúdo e manifestações espirituais e o que caracteriza uma experiência espiritual genuína que é diagnosticada como crise do tipo psicótica?

O diálogo com a literatura atual, bem como a atual reflexão nos levaram a novas propostas para investigações como, por exemplo, a possibilidade de abordar esse fenômeno no *setting* terapêutico com o desenvolvimento de um olhar clínico ao acolhimento, escuta e manejo deste fenômeno, nos levando a refletir sobre a postura do psicólogo, no que diz respeito a sua espiritualidade bem como suas limitações diante deste fenômeno.

Também, a partir destes questionamentos, surge o anseio e o desejo de explicitar e disseminar algumas reflexões no meio acadêmico e principalmente no âmbito “Psi” sobre esse fenômeno que “salta aos nossos olhos” quase que diariamente do qual não temos quase nenhuma ou pouquíssima referência teórica ou metodológica para uma intervenção que não seja ignorar o desconhecido ou apelar para diagnósticos psiquiátricos tradicionais (Histeria, Esquizofrenia, Transtorno dissociativo, Problemas psicológicos etc.), fazendo contenções medicamentosas e/ou internações, anulando qualquer possibilidade de compreensão do fenômeno que se apresenta. Estes são alguns dos desafios lançados neste estudo.

Esse pensamento vem de encontro com Eliade (1995) quando afirma que a única forma de compreender o universo mental desse “*Homo religiosus*” é situar-se dentro dele, para alcançar, a partir daí, todos os valores que esse universo comanda.

Para isto, cabe a nós uma disposição mental, emocional e espiritual para adentrar nesse “mundo cabe alheio”. A fenomenologia aqui, nos permite claramente investigar o sentido da experiência humana numa indagação contínua mantendo-se aberta ao vivido homem sobre *o seu mundo circundante*.

Capítulo 1

“Deus e o diabo” na experiência da clínica psicológica.

O Homem Louco – [...] Não ouvimos o barulho dos coveiros a enterrar Deus? Não sentimos o cheiro da putrefação divina? – também os deuses apodrecem! Deus está morto! Deus continua morto! E nós o matamos! Como nos consolar, a nós assassinos entre os assassinos? O mais forte e mais sagrado que o mundo até então possuía sangrou inteiro sob os nossos punhais – quem nos limpará este sangue? Com que água poderíamos nos lavar? Que ritos expiatórios, que jogos sagrados teremos de inventar? A grandeza desse ato não é demasiado grande para nós? Não deveríamos nós mesmo nos tornar deuses, para ao menos parecer dignos dele? Nunca houve um ato maior – e quem vier depois de nós pertencerá, por causa desse ato, a uma história mais elevada que toda a história até então. – Nietzsche, Gaia Ciência, §125.

Com esta afirmativa, Nietzsche (2001) além de denunciar a hipocrisia da época, trouxe a possibilidade de algo totalmente novo: a liberdade do homem o qual não seria mais determinado por forças divinas, tornando-se dono do próprio destino. Não havia mais a ideia de uma “verdade” absoluta a ser seguida. Concomitantemente a essa morte, o homem perde suas muletas metafísicas e precisa encarar o mundo e o devir sem a intervenção divina, assumindo a sua própria existência.

Assim, “A morte de Deus” refere-se principalmente ao fim de uma forma de pensar. A estrutura religiosa do pensamento como árbitro e guardião da moral que apontava os conceitos morais como o bem e o mal, o justo e injusto, sendo fundamentada na pessoa de Deus e do cristianismo antigo, também teve o seu fim decretado. Heidegger, em sua obra “Nietzsche” (2014), relata: “Deus está morto”. Essa sentença quer dizer que:

O “Deus cristão” perdeu o seu poder sobre o ente e sobre a definição do homem. O “Deus cristão” é ao mesmo tempo a representação diretriz para o “supra-sensível” em geral e para as suas diversas interpretações, para os ideais e para as normas, para os “princípios” e as “regras”, para as “finalidades” e os “valores” que são erigidos “sobre” o ente a fim de “dar” ao ente na totalidade uma meta, uma ordem, e como se diz de maneira sucinta um sentido (p. 482).

Inicia-se um processo histórico no qual esse domínio é anulado e, mesmo que de forma lenta, constitui-se irremediável o seu fim. O “nihilismo nietzschiano” apresenta-nos “a transvalorização de todos os valores”, a “vontade de poder” e “o eterno retorno do mesmo” como princípio para um novo momento na história, “o além-homem”, sendo este, autossuficiente e sem muletas metafísicas.

Com uma visão similar a de Nietzsche, Freud desenvolve sua teoria a respeito da religião e dedica cinco das suas maiores obras: Totem e Tabu (1913), Psicologia das massas e análise do ego (1921), O futuro de uma ilusão (1927), O mal estar da Civilização (1930) e Moisés e o Monoteísmo (1939), dentre outros pequenos textos que trouxeram reflexões sobre o fenômeno religioso.

Mano e Costa (2010)¹ mostram que o estudo do fenômeno religioso na psicanálise integra os processos subjetivos do desenvolvimento humano e, diferente da teologia, não produz afirmações ou negações a respeito da realidade ontológica de Deus, mas fundamenta-se na observação dos componentes do comportamento humano, analisando a estruturação da personalidade com seus conteúdos religiosos. A partir de uma metapsicologia freudiana, emerge uma ciência psicológica que supera o referencial neurobiológico e se concentra nos aspectos subjetivos e culturais do homem, trazendo uma análise antropológica e cultural do sujeito. Freud, então, desenvolve o seu

¹ Dissertação de Mestrado “O sofrimento psíquico grave no contexto da religião pentecostal e neopentecostal. Repercussões da religião na formação das crises do tipo psicótica”, defendida no PPG do PsiCC do Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.

postulado teórico a partir de dois registros da vida civilizada que se tornam grandes temas na análise psicológica do sujeito e da cultura: a sexualidade e a religião.

Enquanto as ideias de Nietzsche eram contrárias a toda e qualquer forma de pensar metafísico, a psicologia da religião nasce na década de 1880, tendo como precursores Wundt, Starbuck, Leuba, Freud, Jung e o seu maior representante, William James, que teve como objetivo a aplicação da psicologia ao estudo da religião. Dentre várias dificuldades, James (1986) propôs delimitar o objeto de estudo da religião, questionando sobre o desejo comum da humanidade em relação à religião e se a mesma não seria apenas um produto da história, da cultura ou da economia. Também questiona o conceito de religião e se é aplicável a todas as culturas, podendo ser considerada em seu aspecto universal ou variável.

A Fenomenologia e a mudança de paradigmas– de Chantepie à Husserl

Voltando aos primórdios do estudo sobre o fenômeno religioso, com o decorrer dos anos e o aprofundamento surgem grandes nomes ligados ao tema que promovem a pesquisa para além de descrições ou sistematizações culturais e antropológicas e comportamentais, diferenciando-se da psicologia da religião.

Edmund Husserl, como sabemos, é considerado o pai da Fenomenologia. Porém, antes dele se deu uma revolução paradigmática até chegar aos conceitos fundamentais da sua fenomenologia, a *epoché* e a *redução eidética*. Destacam-se nesse período pré-fenomenológico o holandês Chantepie La Saussaye (1848-1920).

Filorama e Prandi (1999) apontam que o termo Fenomenologia, na história das religiões, foi usado primeiramente por Chantepie de La Saussaye em 1878. Para esse professor de história das religiões era necessária uma investigação além do caráter histórico, trazendo aspectos permanentes de cada religião.

Também, qualificam a contribuição de La Saussaye como muito significativa, porém incompleta em sua eficácia para o estudo do fenômeno por valer-se ainda do método comparativo que prevalecia em sua época.

A revolução paradigmática da Fenomenologia alcança o seu apogeu em Edmund Husserl (1859-1938). Goto (2008) esclarece a diferença e a peculiaridade da Fenomenologia em Husserl, o que o torna efetivamente “o pai da Fenomenologia”.

O termo fenomenologia adotado por Husserl em 1900-1901, teve e ainda tem a intenção de deixar explicitamente marcado que sua motivação é de elevar a filosofia a um estatuto de saber absoluto e evidente, ou seja, de alcançar a apodicticidade. Assim, desde o início, a fenomenologia constitui-se como a ciência daquilo que aparece em absoluto, ou seja, a própria coisa simplesmente enquanto revelada à consciência (p. 64).

Este autor nos chama a atenção para o fato de que o termo fenomenologia mesmo não sendo inédito na filosofia de Husserl, trouxe um sentido inédito. Diferente das concepções de Aristóteles a Immanuel Kant que consideravam o fenômeno (*Erscheinung*) aquilo que aparecia apenas no seu aspecto exterior, e como objeto de nossa experiência sensível, Husserl passa a ver o fenômeno como aquilo que se mostra a consciência em todas as suas significações possíveis, e que surge no campo da consciência como algo puro e absoluto, não existindo nenhuma mera aparência nem sendo um aparecimento objetivo (p. 64-65).

Goto (2004) nos amplia o conceito de fenomenologia, trazendo o seu sentido etimológico “a teoria dos fenômenos” mostrando a designação de Husserl em destacar o sentido daquilo que aparece. Para Husserl, o fenômeno é “tudo o que intencionalmente está presente a consciência, sendo para esta uma significação” (p. 24).

E complementa: o fenômeno e o sentido do ser são inseparáveis, por isso a fenomenologia pode ser dita ontologia. Assim, entende por consciência “não só um modo simples de captação sensorial dos objetos, mas os próprios atos conscientes sejam eles intelectuais ou afetivos” (p. 25). Acrescenta que o objetivo da fenomenologia consiste em analisar e descrever com maior rigor possível o universo dos fenômenos. Para tal, postulou a *epoché*, ou seja, a suspensão de todo o juízo que temos de algo, seja filosófico, científico ou dogmático para poder descrever como as coisas aparecem a consciência, chegando a essência pura do fenômeno.

Em uma explanação sobre a fundamentação propriamente dita da fenomenologia em Edmund Husserl, Goto (2013) ressalta o início desse processo em 1901 com a obra ‘Investigações Lógicas’, quando Husserl busca a fundamentação dos números no sentido de que “não seria possível estudar a matemática sem perguntar daquele que pergunta: o ser humano”. Assim, buscou respostas nas ciências psicológicas da época que problematizava o ser humano, o psicologismo, vindo da Filosofia e que tentava fundamentar qualquer fenômeno, principalmente os físicos a partir dos fenômenos psíquicos, e a outra denominada psicologia científica que tinha seu aporte no cientificismo, objetivismo e pesquisas em laboratório.

Confirmando a impossibilidade das duas psicologias abordarem autenticamente a subjetividade, pois tratavam de aspectos psicológicos e deixavam de lado outros, como a subjetividade, Husserl funda a Fenomenologia. O seu principal questionamento dizia respeito ao fato do homem não ser constituído apenas de um corpo físico. Se não há apenas a natureza física, não se pode estudar o ser humano apenas por uma investigação que utiliza apenas uma metodologia científica. Era necessário desenvolver uma metodologia tão rigorosa quanto à científica, mas que alcançasse todos os aspectos do homem.

Assim, Goto (2015) continua mostrando que a crise das ciências que foi identificada em 1930 não foi no sentido tecnológico ou do desenvolvimento. A ciência da época gerou prosperidade, tecnologia, desenvolvimento e evolução, mas não tinha nada a dizer sobre o sentido e o não sentido da existência humana. A psicologia como ciência empírica, positivista e materialista também ignorou o que é próprio e genuíno do ser humano, a humanidade e a espiritualidade, o que o diferencia de tantos outros seres. Entre várias críticas a esta ciência materialista, Goto (2015) cita a de Edith Stein ao ter classificado a psicologia como “uma ciência sem alma”.²

A Fenomenologia no estudo do religioso

Cinco décadas após La Saussaye, Gerardus Van Der Leew rompe com a tradição superando o evolucionismo científico e positivista, dando autonomia e surgimento a Fenomenologia da Religião como disciplina sistematizada. Prandi e Filoramo (1999) asseveram que “o fenômeno (do grego *tophainomenon*) é literalmente “aquilo que aparece”, “que se mostra”. Essa primeira constatação comporta uma tríplice consequência: 1) existe alguma coisa; 2) dela se mostra; 3) ela é um “fenômeno” justamente pelo fato de se mostrar.

Em outros termos, o fenômeno, contrariamente às coisas (o objeto fetichista do positivismo), não é para Van der Leew, nem simplesmente um objeto (ou, pior ainda, o objeto e, portanto, “a realidade”) nem algo puramente subjetivo, mas o produto de encontro entre sujeito e objeto; ou, usando as palavras do próprio Van der Leew, “o fenômeno é ao mesmo tempo um objeto que se refere a um sujeito e um sujeito em relação com o objeto”. Segue-se que “toda a sua essência consiste em mostrar-se, em mostrar-se a alguém”. Por isso, “tão logo alguém começa a falar de algo que se mostra já se dá a fenomenologia. A fenomenologia é, pois, a discussão sistemática do que aparece. Em sua manifestação, o fenômeno conhece três etapas: 1) ele está (relativamente) escondido; 2) manifesta-se

² Goto, T. A. (2015). Palestra sobre Fenomenologia e espiritualidade. 2º Simpósio de saúde e espiritualidade. Universidade Federal de Uberlândia. <http://radiofraternidade.com.br>.

progressivamente; 3) torna-se (relativamente) transparente. A essas três etapas correspondem, pelo lado do estudioso, como vimos, as três fases do método fenomenológico: 1) a experiência vivida ou Erlebnis do fenômeno religioso que questão; 2) a sua compreensão ou Verstehen; 3) o testemunho ou Bezeugung. (Filoramo e Prandi, 1999, p. 35).

Goto (2004) considera Van Der Leew, o primeiro a sistematizar a fenomenologia no campo religioso como disciplina sistemática, propondo um método de compreensão para além da descrição da experiência religiosa, partindo da análise das linguagens e das manifestações dos fenômenos. Ligado à fenomenologia filosófica de Husserl, publicou a obra “Fenomenologia da Religião” (1933). Considerada um clássico, é marcada com poesias que expressam provavelmente o caráter “experencial” do fenômeno religioso e não apenas “descritivo” que o autor propôs efetivamente.

Os temas como natureza, plenitude divina, mística, salvação, sacramentos e outros são acompanhados com maestria com poesias de poetas e filósofos como Johann Wolfgang Von Goethe, Conrad Ferdinand Meyer, Homero (Antiguidade grega) e tantos outros. A partir desta obra, a fenomenologia da religião se identifica como uma disciplina diferenciada das outras. Van Der Leew (2009) afirma:

O estudioso da religião não pode simplesmente ficar “engessado” pelas pesquisas tradicionais, comumente estabelecidas pelos pressupostos teológicos, filosóficos ou científicos, nem tão pouco acopladas a uma mentalidade simplista de senso comum, como se o fenômeno religioso fosse algo puramente individualizante, particular ou divinatório (p. 183).

Sobre Van Der Leew, Goto (2004) destaca o fato de que, a partir dos seus estudos, foi marcada uma diferenciação efetiva da Fenomenologia da religião como ciência da religião e do sagrado, diferenciando-se de outras ciências.

Citando o autor, a Fenomenologia “não é poesia da religião, não é história das religiões, não é psicologia das religiões, não é filosofia das religiões e não é também teologia” (p. 64).

Apesar de que outras disciplinas possam estar ligadas à fenomenologia, esta é uma ciência autônoma e com métodos que independem em relação a outras matérias. A Fenomenologia da religião surge, portanto, como uma ciência que se ocupa exclusivamente dos fenômenos, isto é, daquilo que se mostra na própria vida, sem apoiar-se em teorias ou pré-conceitos.

O aspecto vivencial da experiência religiosa tornou-se tema preponderante e os estudos de Van Der Leew, como também foi uma base fundamental para o surgimento da filosofia da religião de Rudolf Otto³ que desenvolveu a análise do fenômeno religioso em bases fenomenológico e hermenêutico. Como podemos ver, a fenomenologia da religião surge num contexto histórico-intelectual favorável e em pleno momento de uma reestruturação epistemológica com a chegada do século XX.

Goto (2004) destaca a apropriação de ideias com características “pré-fenomenológicas” surgidas ao longo da história como recurso metodológico para a teologia e seus principais representantes como Friedrich Scheleiermacher, Rudolf Otto, e Paul Tillich.

Rudolf Otto foi colega de instituição de Edmund Husserl. Mesmo com essa proximidade, em nenhum momento da sua obra “O Sagrado”⁴ (2005) fez referência ao método fenomenológico, mesmo tendo sido reconhecido por Husserl como ter ele aplicado de forma magistral o método fenomenológico.

³ Rudolf Otto, filósofo e teólogo, propõe que o caráter específico do fenômeno religioso precisa ser visto e analisado como um constructo pessoal e existencial do homem com o seu objeto de fé.

⁴ “O Sagrado”. Publicado em Marburg, na Alemanha em 1917, foi de fundamental importância para transformar essa cidade na “Meca das ciências da religião”.

Como sabemos, no início do século XX havia um excesso de racionalização da cultura ocidental. Otto (2005) propõe e resgata a experiência com o sagrado como uma experiência originária, retirando o aspecto puramente racional e a ênfase intelectual dada ao fenômeno. Mostrando a complexidade do sagrado em suas categorias racionais e não racionais, ele busca resgatar a ideia de Deus que fora perdida e enfatiza a experiência do homem com o sagrado de forma admirável e instigante.

Outro filósofo e teólogo reconhecido pela sua sistemática e rigor científico que nos traz a possibilidade de analisar esse fenômeno para além da teologia é Paul Tillich. Partindo dos estudos de Edmund Husserl e Martin Heidegger, ele desenvolveu o que denominou de uma fenomenologia crítica, utilizando o método fenomenológico aplicado ao estudo do fenômeno religioso. Foi influenciado pela fenomenologia dentro da teologia, analisando os seus conceitos básicos e aplica o método fenomenológico na validação da experiência da revelação.

Revolucionário e por isso muito criticado pelos teólogos da época, logo no início do texto da sua mais importante obra “Teologia Sistemática” (1987),⁵ afirma que “a teologia deve considerar a interpretação criativa da existência”. “Uma interpretação que é elaborada em todos os períodos da história, sob todos os tipos de condições psicológicas e sociológicas” (p. 14). E complementa: “... A teologia não está interessada no aumento das doenças mentais ou na consciência crescente delas. Ela está interessada na interpretação psiquiátrica dessas tendências” (p. 14).

Tillich (1987) ao falar sobre o sentido da revelação, afirma que a teologia deve aplicar a abordagem fenomenológica a todos os seus conceitos básicos. Afirma isto mesmo criticando-a como sendo insuficiente. Aponta ao fato de que, enquanto a fenomenologia é competente no reino dos sentidos lógicos, que era o objeto de

⁵ O volume I foi publicado em 1951 pela Universidade de Chicago, que posteriormente publicou o volume II em 1957 e o volume III em 1963.

pesquisas originais feitas por Husserl, ela é só parcialmente competente no reino das realidades espirituais, como a religião (p. 94). Assim, une o elemento intuitivo descritivo com o elemento existencial crítico e desenvolve a fenomenologia crítica, afirmando ser este o método mais adequado para fornecer uma descrição normativa dos sentidos espirituais “e também Espirituais” (p. 96).

Ainda sobre a análise fenomenológica do fenômeno religioso, refletiremos por intermédio da pesquisadora Ales Bello (2000, 2004, 2014), nos estudos da representante mais próxima de Edmund Husserl, que dando prosseguimento aos estudos, adentrou na busca pelo sentido mais profundo da existência humana. Trata-se de Edith Stein. Filósofa, de origem Judia que se converteu ao catolicismo após a leitura dos escritos de Santa Teresa de Ávila e foi a primeira mulher a conquistar o título de doutora na Alemanha em Filosofia com a tese “Sobre o problema da Empatia” (1989).

Segundo Ales Bello (2014) a obra de Edith Stein passa por três períodos específicos: o fenomenológico, pedagógico e místico. A sua obra filosófica mais importante é o livro “Ser finito e ser eterno”⁶ tendo sido escrito quando já tinha se tornado carmelita, após perder a cadeira universitária e ser impedida de lecionar pelo governo nazista, por ser de origem judaica. Em 1942 foi levada ao campo de concentração e executada na câmara de gás.

Em apêndice, Stein (1989) coloca um ensaio dedicado a Martin Heidegger, colega de curso, especificamente ao “Ser e tempo”, pela análise feita do “ser-ai” (Da-sein), “ser finito”, sem ter encontrado uma ligação com o “ser absoluto” (Sein). Bello (2004), fala da trajetória desse estudo que vai do ser humano a Deus e em seguida volta para a alma humana, na qual revela a presença de Deus. A originalidade da pesquisa está no fato de Stein utilizar o método fenomenológico, colocando em evidência aquilo

⁶ Obra publicada em 1951. Nela, Stein contrapõe o pensamento de Heidegger sobre a questão do sentido do “ser”. O título refere-se a experiência do indivíduo, “ser finito” com o divino, “ser eterno”.

que é essencial, segundo os ditames da primeira redução proposta por Husserl, a redução eidética (p. 38). A partir daí, constrói seu próprio caminho.

Safra (2005), por sua vez, qualifica Stein como rigorosa em suas concepções e pesquisas, aprofundando-se e abordando os diferentes registros da experiência humana. Afirma que ela analisa a estrutura humana como fundamento e matriz, discutindo filosoficamente e abordando a corporeidade, a alma e o espírito. A corporeidade como espaço de acontecimento humano, o psíquico como questões ligadas a alma, ao psicológico e o espírito como ontológico; uma condição humana aberta para além e em transcendência de si e para fora de si. Em seu clássico “Ser finito e ser eterno” Stein (1994) afirma:

A alma é o espaço em meio do total que está formado pelo corpo, a alma e o espírito. Enquanto alma sensível habita em todos os membros e partes do corpo, recebe dele e opera sobre ele formando-o e mantendo-o. Enquanto princípio espiritual ele transcende-o ‘de lá’ de si mesma e olha um mundo situado mais ‘para lá’ de seu próprio eu: um mundo de coisas, de pessoas, de fatos; comunica-se com ele inteligentemente, e dele recebe impressões; enquanto alma no sentido própria habita em si mesma e nela o eu pessoal está como na sua própria casa (p. 388).

Ales Bello (2014) nos mostra como Stein assume a sua pesquisa em torno do ser humano trazendo a complexidade de suas manifestações, dando atenção especial a relação corpo e alma. A partir da corporeidade Stein analisa a constituição do ser humano e indica a presença da esfera psíquica e da espiritual e as possibilidades de comunicação intersubjetivas relativas a elas. Ela aponta o espírito e corpo como duas realidades diferentes embora se condicionem reciprocamente e acena à relação ser humano-Deus, fazendo a passagem da fenomenologia para a metafísica. Segundo nos esclarece a autora, Stein elaborou uma análise antropológica original, colhendo as estruturas humanas por meio de um ato de auto reflexão.

Essa ação mostra o aspecto fenomenológico descritivo que essencialmente se liga ao ontológico. Em sua pesquisa Stein articula três grandes temas dos quais se articulam a especulação filosófica ocidental – a corporeidade, o espírito e a experiência religiosa (p. 87).

Na perspectiva de Stein segundo Ales Bello (2014), essa pesquisa reflexiva traz a descrição essencial em sentido fenomenológico que partindo das manifestações exteriores ao ser humano, este é conduzido a sua interioridade, ao seu espírito, “no qual age uma força poderosa que é externa, mas também interna força que deriva da intervenção divina e que se manifesta pela graça (p. 88).

Ainda segundo Stein, nos afirma a autora sobre a justificativa do mal no ser humano acontece, diante dessa distinção entre alma e espírito. O que chamamos de alma humana é constituído de duas partes, uma propriamente psíquica e que está ligada a corporeidade, ou seja, ligada ao reino natural e a outra espiritual, na qual se manifesta a liberdade. É nesta esfera, portanto, que se evidencia o acontecer do mistério da relação do homem com o sagrado, passando da natureza ao sobrenatural.

O fenômeno “Deus e o Diabo” e a Clínica Psicológica

O fenômeno “Deus e o Diabo” na clínica contemporânea contradiz a percepção niilista sobre essa dimensão, que nunca deixou de existir e de mover a história da humanidade. Na clínica do sofrimento psíquico grave, “Deus não morreu e o diabo existe”! Nas crenças ou nas vivências e experiências subjetivas do sujeito.

Essa afirmação além de provocativa e emblemática é representativa daquilo que temos visto e ouvido na clínica do sofrimento psíquico grave e seus correlatos. A utilizamos também como uma maneira de desafiar os padrões de pensamento atuais instalado em alguns espaços da academia, onde se faz acreditar que fé e razão, ou fé e inteligência são paradoxais e não podem caminhar juntos! Ou simplesmente que os

fenômenos relacionados a fé representam fanatismo e desequilíbrio emocional. Propomos a despeito disto, voltar o olhar para as “coisas mesmas”, “tal como aparecem”, “tal como ouvimos”, “tal como sentimos” ao sermos afetados pelo outro que vivencia esse fenômeno o que nos leva a percebê-lo como elucidativo, claro e instigativo.

Assim, em nossa experiência clínica, essa “dimensão subjetiva e espiritual” existe e é representada nas figuras de “Deus e o diabo, anjos e demônios”; tem lugar onde se manifesta: “Consciência e corpo”; provoca sensações, percepções e sentimentos: Êxtase espiritual ou Sofrimento Psíquico Espiritual, este segundo termo, de nosso cunho (na clínica psicológica), numa tentativa de adentrar a subjetividade daquilo que temos vivenciado. O “Sagrado” ao que os pacientes se referem em seus discursos e nos delírios na clínica, é o Deus dos cristãos a quem Nietzsche se dirigiu e aquele a quem as Escrituras Sagradas e a Teologia Cristã apresentam como: “Eloim”, Soberano Criador (Gênesis 1. 26,27); “Jeová Yhawah”, “Eu Sou” aquele que se revela (Êxodo 3.14); “El Shaday”, Deus Todo-Poderoso (Gênesis 17.1); “ El Elyom” , Deus Altíssimo (Daniel 4.2 e 5.18) e tantos outros nomes dados que expressam seus atributos e características.

Tillich (1987) na certeza de não poder classificá-lo afirma: “O ser de Deus é o ser-em-si. O ser de Deus não pode ser compreendido como a existência de um ser ao lado de outros ou acima de outros” (p. 199). Numa frase categórica e emblemática. Otto (2005) por sua vez afirma “Um Deus compreendido não é Deus” (p. 56).

Na visão teológica bíblica, também não se pode compreender, classificar ou provar a existência de alguém que, “É o mesmo, ontem, e hoje e eternamente” (Hebreus 13.8). Neste caso, o que é considerável é a experiência íntima e única daquele que diz experimentá-lo.

O "Demoníaco" ao qual nos referimos e que se manifesta no discurso clínico é o "Diabo", o que as Escrituras Sagradas apresentam como "Satanás", que significa "adversário", o anjo "caído" que adentrou em "hybris" e quis ser maior do que Deus. Em hebraico "heilel bem-shachar" e em grego, na Septuaginta "heosphoros"; "Lúcifer", que atormenta e faz o homem errar o caminho. Vailatti (2011) descreve:

... E por cortar a terra, "heilel bem-shachar" invade os corpos com rituais para caminhar, deitar, levantar. É o delírio, quem sabe o que é mentira, o que é verdade? O que é pesadelo, o que é realidade? A luz de Lúcifer alucina. O sono desperta, a boca vomita, as fezes escapam, o equilíbrio balança e o mundo desaba. O que arrebatava os sentidos está ao lado, chegou piscando. O brilhante, por saber que será precipitado no sheol, a sepultura comum, quer companhia. Ele é o deus das coisas que fogem, o deus deste mundo. E está ao lado (p. 22).

São esses personagens que aparecem nos discursos dos que em sofrimento psíquico se referem com clareza e riqueza de detalhes. A presença demoníaca como relatado traz uma sensação de terror. O conceito do mal embutido na figura do diabo e seus demônios já são suficientes para desencadear uma séria de sensações de mal estar psíquico. As pessoas que experimentam dessa manifestação, seja na possessão ou nas visões de vultos e presenças demoníacas, bem como vozes de comando, relatam com dor emocional e uma angústia avassaladora essa experiência. A sensação de "perda de controle", "medo", "invasão do ser", "peso emocional". Também sintomas psicossomáticos, dores no corpo e na cabeça, fraqueza, tontura, taquicardia, "peso na cabeça", etc., são descritos em palavras, gestos e expressões faciais angustiantes e quase irrepresentáveis em palavras.

Encontramos em Tillich (1987) uma análise sobre o fenômeno do "êxtase e possessão demoníaca". Na clínica, temos vistos inúmeros casos cujas manifestações acontecem deixando terapeutas e médicos desorientados a respeito do diagnóstico e principalmente da intervenção. Como anteriormente afirmamos, para amenizar esse

estado de impotência diante do desconhecido e diante do mistério, apelamos para aquilo que é mais concreto e “cientificamente aprovado”: o diagnóstico psiquiátrico tradicional. “Crise Psicótica”, “Histeria”, “Esquizofrenia”, “Transtorno Dissociativo”, são alguns termos que recorreremos para administrar a nossa angústia inicial ou o desconhecimento a respeito deste fenômeno.

Tillich (1987) nos apresenta o conceito de “Êxtase” como, “estar fora de si mesmo”. Aponta para “um estado de mente que é extraordinário no sentido de que a mente transcende sua situação ordinária” (p. 99).

A distorção que ocorre sobre este fenômeno não é atual. Tillich (1987) já chamava a atenção ao que se refere a grupos e movimentos que reivindicavam ter experiências religiosas especiais, inspirações pessoais e revelações individuais e não os diferencia do que ocorre na atualidade. Também, é confundido com “entusiasmo” (p. 100). Os movimentos extáticos podem confundir “superexcitação” com a “presença do Espírito Divino”, ou com a ocorrência da revelação. Ele cita:

Algo ocorre tanto objetiva quanto subjetivamente em toda manifestação genuína ao mistério. Só algo subjetivo acontece em um estado de superexcitação religiosa, em geral, produzido artificialmente... Superexcitação é um estado de mente que pode ser compreendido completamente em termos psicológicos. Êxtase transcende o nível psicológico, embora tenha um lado psicológico. Ele revela algo válido sobre a relação entre o mistério do nosso ser e nós mesmos (p. 100).

Tillich (1987) afirma que em meio a essas experiências, onde a mente é possuída pelo mistério, seja em uma manifestação genuína ou num processo produzido artificialmente por uma superexcitação religiosa, surge a ameaça do “não-ser”. Essa ameaça possuindo a mente produz “o choque ontológico” e nele é experimentado o lado negativo do mistério do ser. Esse estado aponta para um estado de mente no qual a mente é tirada do seu equilíbrio normal e é abalada em sua estrutura. A razão alcança

sua linha-limítrofe e é lançada de volta sobre si mesma, e daí arrastada de novo para essa situação extrema (p. 101). E continua:

O estado extático no qual ocorre a revelação não destrói a estrutura racional da mente. Os relatos sobre experiências extáticas na literatura clássica das grandes religiões coincidem neste ponto _ que, enquanto que a possessão demoníaca destrói a estrutura racional da mente, o êxtase divino a preserva e eleva, embora a transcenda. “Possessão demoníaca destrói os princípios éticos e lógicos da razão: o êxtase divino os afirma” (p.101).

Ainda indica que há um ponto de identidade entre êxtase e possessão. Em ambos os casos a estrutura sujeito-objeto da mente é desativada afirmando que o êxtase divino não viola a totalidade da mente racional, enquanto que a possessão a enfraquece ou destrói.

No estado de possessão demoníaca a mente não está de fato “fora de si mesma”. Ela de fato está em poder de elementos dela mesma, que aspiram ser a totalidade da mente, que se apoderam do centro do seu eu racional e o destroem. O autor afirma ser obvio que êxtase tem um forte aspecto emocional. Mas seria um erro reduzi-lo a emoção. Em toda experiência extática, todas as funções de compreender e estruturar a razão são conduzidas para além de si mesmas, e também a emoção (p. 101).

É difícil pensar em uma experiência de êxtase ou possessão sem pensar numa relação de angústia ou sofrimento psíquico. Nos casos clínicos que temos acompanhado esse tipo de manifestação, é visível um sofrimento que ultrapassa o nível psicológico. A esse tipo de sofrimento, vamos denominar de Sofrimento Psíquico-Espiritual. Psíquico por estar no âmbito das estruturas psíquicas, e espiritual por envolver uma relação para além do psicológico, do humanamente aceitável e compreendido. Algo que foge do controle da mente, que transcende o próprio ser. Mesmo no caso do êxtase divino, que na maioria das vezes tem uma conotação positiva de uma experiência de plenitude, o

contato com o Sagrado, tanto na vivência com “Deus” ou com o “Diabo” provoca sentimentos e sensações de falta de controle, temor e tremor diante do indizível, inefável.

Capítulo 2

História da loucura e religião Da Psiquiatria à Fenomenologia das Psicoses.

As concepções teóricas a respeito da loucura se misturam com o fenômeno religioso em várias épocas e mudam dependendo de cada contexto histórico-político. Ao longo da história, a busca por um entendimento e, em consequência, uma classificação e tratamento da “doença mental” levou ao surgimento de várias metapsicologias, cada uma com suas perspectivas teóricas, clínicas e filosóficas.

Não sendo do nosso interesse neste momento aprofundar sobre os conceitos da loucura no decorrer da história, ao contrário, refletir sobre sua importância e sobre o desenvolvimento do seu sentido com o passar dos séculos, daremos uma breve descrição dos termos e seus significados a partir dos filósofos e pensadores de cada época começando pelo conceito de “phatos”, seu significado e atribuição desde a antiguidade até a psicopatologia atual.

Isso nos ajuda a entender a confusão que se formou entre os termos “fenômeno religioso” e “loucura” presentes na visão médica-psiquiátrica e psicológica clássica no século XXI nos levando a repensar o conceito de patologia que é apresentado pela psiquiatria tradicional.

Ballone e Ortolani (2008) afirmam que mesmo diante do avanço da psiquiatria transcultural em ter demonstrado que a maioria dos tranSES e possessões é influência de elementos socioculturais na representação da realidade, não se configurando como fator patológico, mas representando crenças, comportamentos ou tipos de expressões de personalidade formados a partir dos condicionamentos culturais, mesmo assim, persiste a confusão entre estes fenômenos e os distúrbios mentais.

Podemos iniciar essa crítica, refletindo a etimologia da palavra “Psicopatologia”. Isso nos faz pensar no profundo engano que se desenvolveu na psiquiatria clássica sobre o conceito de “phatos” que reduziu a noção de doença tornando a psicopatologia como apenas o estudo da doença mental, mesmo que o conceito de loucura só venha a se transformar em “doença mental a partir do sec. XVIII e XIX momento em que a medicina reivindica para si o poder de dizer quem é louco e quem não é, interpretando a “loucura” a partir de um paradigma físico e biomédico.

Por intermédio do estudo da etimologia, o vocábulo “*Phatos*”, palavra grega, tem vários significados, entre eles “paixão”, “sentimento” “excesso”, “catástrofe”, “passagem”, “passividade” e “sofrimento”. Ela nos remete a Grécia antiga onde, os deuses irritados com a “*hybris*” dos homens (tudo que passa da medida, descomedimento, confiança excessiva, presunção, arrogância ou insolência), os castigavam, não permitindo que os mesmos ultrapassassem o “*metron*”, “a boa medida” e se igualassem a eles. Ultrapassar o “*metron*” tinha como consequência adentrar em “*hybris*”, em desvalia, em adoecimento, anormalidade. Duas sanções importantes que os deuses impunham aos homens: “*Nada cometas em excesso*”, o que tinha haver em não se igualar a eles, e “*Conhece-te a Ti mesmo*”.

As tragédias gregas se referem exatamente ao fato dos homens entrarem em conflito com seus desejos, paixões e a busca em ultrapassar os limites impostos pelos deuses e pelo destino. Dessa maneira, *phatos* não é *hybris*. *Hybris* também é apenas mais um dos modos de ser do humano. *Phatos*, na sua origem é principalmente a disposição afetiva fundamental, por conseguinte, *hybris*, é apenas uma das possibilidades de ser.

Paul Tillich (1987) afirma que “*hybris*” não pode ser traduzida adequadamente e que a realidade a qual ela aponta não se refere apenas à tragédia grega, mas também ao Antigo Testamento. “Ela é expressa mais claramente na promessa da serpente a Eva de

que, comendo da árvore do conhecimento, o homem seria igual a Deus.⁷ *Hybris* é a auto elevação do homem à esfera do divino. O homem é capaz dessa elevação por causa de sua grandeza” (p. 282).

Segundo Tillich, (1987) “*hybris*” foi chamado de “pecado espiritual” e todas as outras formas de pecado foram derivadas dela, até mesmo os pecados sensuais. Assim ele formula:

Hybris não é uma forma de pecado ao lado de outras. É o pecado em sua forma total, a saber, o outro lado da descrença ou do afastar-se do homem com relação ao centro divino ao qual pertence. É o voltar-se para si mesmo como centro de seu eu e de seu mundo e é na totalidade de seu ser pessoal que o homem se torna centro do seu mundo. Isso é Hybris: isso é o que foi chamado de “pecado espiritual” (p. 283).

Martins (2002) assevera que *phatos* é uma disposição originária do sujeito e que está na base do próprio ser. O seu conceito originário está ligado com o filosofar o autor cita Platão: “Com efeito, já Platão concebe a fundação da própria filosofia como relacionada com o *pathos*: “É verdadeiramente de um filósofo este *pathos*, o espanto; pois não há outra origem imperante da filosofia que este”. E continua, o “*Pathos*” aqui referido pelo filósofo é o ato ou efeito de espantar-se (*thaumázein*), que formaria a própria possibilidade de começar e de dar eficácia à possibilidade do filosofar” (p. 68). Também cita Heidegger: “O espanto estaria na origem da filosofia grega na leitura que fazemos”. Este espanto é *Pathos* por excelência, fato observado por Heidegger também na sua leitura de Aristóteles: “Pelo espanto os homens chegam agora e chegaram à origem imperante do filosofar” (p. 61).

Phatos, portanto, constitui-se como possibilidade de transformação. As vivências de sofrimento são potencializadas para uma postura de crescimento e amadurecimento

⁷ Gênesis 3.

psicológico que leva o homem de volta ao cerne, ao equilíbrio. A percepção de doença e enfermidade, são transformadas pela auto transcendência.

A loucura e a Medicina

Nos séculos XV e XVI com o avanço dos estudos da medicina e o retorno à visão de Galeno, as explicações religiosas começam a perder o sentido, dando início a visão de componentes psicológicos. Seguem os séculos XVII e XVIII e a falta de fundamentação traz uma nosografia confusa e imprecisa que não respondia aos critérios ou as expectativas da época no estudo da fisiologia nervosa. No século XIX com a publicação de Pinel (1801), houve uma rápida difusão da visão da loucura causada por uma doença orgânica. Inaugura-se a mais nova modalidade da medicina, a psiquiatria. O século XIX findou-se sem um saber elaborado sobre o sofrimento psíquico. A ênfase na sintomatologia e na classificação das doenças que ultrapassavam o critério de normalidade era para os psicopatólogos da época, interesse primordial. No início do século XX, Karl Jaspers, psiquiatra e filósofo, com a publicação da “Psicopatologia Geral” (1979), trouxe a Psicopatologia como disciplina organizada, com a descrição, classificação sistemática e detalhada das doenças mentais.

Na atualidade, o DSM (Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Americana) e o CID (Classificação Internacional de Doenças) surgem na tentativa de se ter uma nomenclatura única, centrada na nosografia, proporcionando independente de abordagens e orientações teóricas uma linguagem comum a clínicos e pesquisadores da saúde mental.

Em 1994, o DSM IV incluiu o “problema religioso ou espiritual” como categoria diagnóstica fazendo menção a esse olhar sobre o fenômeno religioso como parte integrante da constituição humana trazendo assim a possibilidade de um estudo mais aprofundado sobre o tema. Essa categoria, segundo este manual, é pertinente quando o

foco da atenção clínica é um problema religioso ou espiritual como experiências estressantes que envolvem perda ou questionamento da fé, problemas associados à conversão a uma nova fé, questionamentos dos valores espirituais, relacionado, ou não, a uma igreja organizada ou instituição religiosa.

Surge, então, a possibilidade de um olhar não reducionista do religioso, saindo do campo exclusivo da teologia para ser observado por um viés científico. Aquilo que era mais comum às religiões e crenças passou a ser visto com reconhecimento de causa científica. Contudo, ainda é evidente a arbitrariedade com que as definições e sintomas são formulados, sem haver questionamentos a respeito da natureza da doença ou do sintoma, tão pouco dos fundamentos antropológicos e filosóficos. Esse modelo nos apresenta uma lacuna: A subjetividade humana e todas as suas interfaces.

A loucura e a Psiquiatria Tradicional

Levando em consideração toda a importância aos pilares da psiquiatria tradicional ao que se refere a fundamentação e esclarecimento sobre a “loucura”, levantamos questionamentos a respeito de como essa ciência atuou e atua nesse campo, ao que se refere a falta de outros olhares aos fenômenos aqui apresentados. A visão crítica a respeito da história da “loucura” desde os períodos mais longínquos, bem como a forma como era vista e tratada essa faceta da subjetividade humana se faz necessária para termos uma noção daquilo que propomos neste trabalho em termos de pensar e refletir uma psicopatologia que transcenda o modelo tradicional e leve em consideração a existencialidade e transcendência humana expressa em sua totalidade.

Pensar em “*phatos*” como “disposição afetiva fundamental” é resgatar algo intrínseco ao humano que sai do contexto da “doença” e da “anormalidade” expressando “além de sofrimento, também paixão, sentimento e desmesura” podendo ultrapassar o limite da “lógica comum” a determinado grupo social e não ser classificado como

“patológico” e enquadrado em uma nosografia sintomatológica e especificada como transtorno mental.

A história da loucura segundo nos narra Foucault (1978) nos leva a uma retomada de uma problematização sobre a forma de representação em que o “poder” sobre a sanidade do homem era exercido, agora não mais por intermédio “divino” mas, pelo Estado desde a época do Renascimento até o empoderamento da psiquiatria por intermédio do “poder asilar”.

Porém, anterior a isto, a forma de tratar os “loucos” passa por vários processos onde sua identidade e subjetividade eram ignoradas de maneira mais radical ainda. Um exemplo clássico era a forma de contenção onde se utilizavam navios que os transportavam junto a leprosos e mendigos, de cidade em cidade sem destino, foi um exemplo da perda não apenas da identidade, mas da própria territorialidade. Eram prisioneiros sem grades, tendo a infinitude do mar e a incerteza do destino. Não tinham “poder” sobre si.

As transformações advindas com a era clássica trouxeram consigo a mudança de paradigmas no conceito de loucura, passando pela “demonização”, “moralização” “desorganização social e familiar” até a doença mental com Pinel (1745-1826), promovendo a primeira “reforma psiquiátrica”, trazendo a noção de que o “louco” precisava de medicação e cuidados.

O século XIX então, com tantas transformações culturais e políticas, passa também a ser considerado o século dos manicômios. Trocam-se os barcos pelos manicômios; a profundidade e infinitude do mar por grades de isolamento; a incerteza do destino onde desembarcar pela incerteza de um retorno a sua própria identidade, subjetividade, corporeidade.

Com a construção de tantos hospitais psiquiátricos, aumentaram também as variedades de diagnósticos para justificar o número crescente de internações, dando a psiquiatria o “poder” de deferir quem era louco ou não. Assim, a segregação e a exclusão continuaram fazendo parte do processo.

Jaspers (1979) diferencia a Psiquiatria da Psicopatologia ao apresentar uma semiologia psicopatológica para além de uma semiologia como base e fundamento do fazer médico, mas com base na fenomenologia e fundamentada com rigor clínico e filosófico buscando as causas e a natureza das doenças mentais, busca no objetivo da psicopatologia o fenômeno psíquico realmente consciente:

Queremos saber o que os homens vivenciam e como o fazem. Pretendemos conhecer a envergadura das realidades psíquicas. E não queremos investigar apenas as vivências humanas em si, mas, também as condições e causas de que dependem os nexos em que se estruturam, as relações em que se encontram, e os modos em que, de alguma maneira, se exteriorizam objetivamente (p. 13).

Nessa busca, afirma fundamentalmente uma atitude científica aberta a todas as possibilidades de investigação empírica, resistindo a toda tentativa de reduzir o homem a um denominador comum, e não conhecer nenhum conceito fundamental que possa conceber o homem exhaustivamente, na sua totalidade.

Isto acontece concomitantemente ao nascimento da psicologia científica, na ocasião em que se separou da filosofia. Dessa feita, esclarece-se o fundamento da psicopatologia como sendo a compreensão do patológico, enquanto que a psicologia e a psiquiatria se definem pelo campo terapêutico.

Passado mais de cem anos desde a contribuição de Jaspers a psiquiatria tradicional parece ter parado no tempo e continua sendo alvo de questionamentos no que se refere a sua eficácia e sensibilidade em lidar com a subjetividade, potencialidade

e diversas maneiras de atuação do ser humano, principalmente no que se refere ao fenômeno religioso e suas manifestações diversas.

Jaspers (1979) desafiou os psicopatólogos da época a não reduzir o indivíduo humano a conceitos psicopatológicos e a reconhecer a riqueza infinita de todo indivíduo, que nunca poderá se esgotar, afirmando:

[...] independente disso poderá, como homem, ver mais; ou quando outros veem esse “mais”, que é algo incomparável, não deve imiscuir-se com psicopatologia. Sobretudo avaliações éticas, estéticas, metafísicas são de todo independentes de avaliações e classificações psicopatológicas (p. 12).

Também critica a psicologia intelectualista, pelo exagero na procura de nexos racionais, impedindo a compreensão correta do contexto da ação humana. A essa ação classifica como preconceito intelectualista e psicológico onde se exorbitam os efeitos do raciocínio lógico em prejuízo da persuasão sugestiva. Dessa forma, afirma, “recorre-se apressadamente a constatação de “demência” quando se encontra algo irracional, deixando de ver a riqueza infinita da vivência humana” (p. 32).

Como conceito fundamental de sua psicopatologia, apresenta “o homem todo em sua enfermidade” (p.17) sendo esta psíquica, ou psiquicamente determinada. Em segundo lugar, como tema fundamental, a alma do homem, como se objetiva, em terceiro lugar a alma como consciência, em quarto lugar, a alma não como uma coisa, mas como um ser no mundo e em quinto, a alma não como um ser estático e definitivo, mas um *vir-a-ser*, um desenvolvimento, uma evolução (p. 18).

Sem dúvidas, com essas premissas, é marcada definitivamente a diferenciação entre a Psiquiatria e a Psicopatologia, tendo como seu objeto de estudo não apenas o fenômeno consciente, patológico e psíquico, mas as vivências, os fenômenos subjetivos e suas manifestações no mundo do indivíduo circundante.

Com essa exímia contribuição, Jaspers (1979) baseado na fenomenologia de Husserl, abre o caminho para agora denominada “psicopatologia fenomenológica” representada por psiquiatras renomados, tais como Minkowski, Binswanger, Von Gebsattel e Straus, e que posteriormente foram seguidos por Tellenbach, Zutt, Blankenburg, Kimura, Tatossian, e outros. Iremos nos deter em Tatossian, naquilo que desenvolveu como “Psicopatologia fenomenológica contemporânea”. Com esta leitura em Husserl e Heidegger, esses autores passam a estudar o homem, contrário a qualquer reducionismo objetivista dos fenômenos psíquicos, usando uma metodologia fenômeno-estrutural para o encontro mais próximo possível com o humano.

Da Psiquiatria à Fenomenologia das Psicoses

Tatossian e Moreira (2012) referem-se aos primórdios da Esquizofrenia, tendo seu nascimento com Eugen Bleuler na psiquiatria Suíça, mesmo local onde nasce a fenomenologia psiquiátrica com os trabalhos de Minkowski e Binswanger em 1922. Resumem de maneira clara o percurso e desenvolvimento da nova ciência psicopatológica após Jaspers inaugurar a psicopatologia como uma nova área do saber, introduzindo o método fenomenológico na descrição e compreensão dos transtornos mentais.

Três grandes nomes se apresentam como representantes da psicopatologia fenomenológica: Ludwing Binswanger, na perspectiva de sua Daseinsanalyse e sua antropologia fenomenológica enfatizando a vida contínua do homem e a representação da sua história dando prioridade não mais a doença ou ao psíquico, mas ao homem; Medard Boss com uma psicopatologia de inspiração daseinsanalítica com ênfase no caráter fundamental do ser-com-o-outro e os diferentes modos do homem se relacionar e Arthur Tatossian e sua psicopatologia contemporânea do Lebenswelt, ocupando como lugar de destaque a temporalidade, além da espacialidade, corporalidade e os demais aspectos do ser-no-mundo (p. 131).

Tatossian e Moreira (2012) observa a maestria de Tatossian em se utilizar das obras dos vários autores da fenomenologia, Husserl, Heidegger, Sartre, Merleau-Ponty e Scheler, bem como os autores da psicopatologia fenomenológica, Jaspers, Binswanger, Minkowski, Tellenback entre outros, o que caracteriza uma escrita mais amadurecida, bem como enfatizando uma preocupação em desenvolver uma psicopatologia da clínica e para a clínica, buscando uma compreensão do indivíduo e distinguindo sintoma de fenômeno, tomando assim consciência da importância do “modo de ser-no-mundo” (p. 210).

Tanto os conceitos de temporalidade, espacialidade, delírio e os demais relacionados a vivência psicótica serão revisitados no decorrer deste estudo a partir da leitura em Tatossian (2006) numa interlocução com outros autores da psicopatologia fenomenológica, objetivando esclarecer a pergunta norteadora deste estudo nos leva a busca do entendimento e diferenciação da experiência psicótica de uma experiência espiritual ou o que acontece na junção das duas experiências.

Dai, surgem questões como o que acontece com a pessoa que vivencia uma crise psicótica e como se dão os delírios, alucinações e correlatos. Como se dão esses delírios ou alucinações, ou se os mesmos não se configuram como tais, mas são representações e experiências ontológicas, anteriores e que fazem parte da biografia do indivíduo que apresenta esse “*phatos*” não como uma patologia, mas como a sua forma de *ser-no-mundo*.

Segundo Tatossian (2006), a fenomenologia das psicoses nos proporciona a possibilidade de compreender o significado do vivido, superando a forma natural e biomédica de ver esses fenômenos. Ele nos traz uma contribuição inestimável com sua obra aprofundando e descrevendo sobre a experiência psicótica no esforço de compreender esse mundo que tanto para a psicologia quanto para a psiquiatria, ainda encontra-se quase desconhecido no seu aspecto vivencial.

A experiência vivida em uma crise psicótica ou a própria psicose é objeto por excelência da fenomenologia segundo o autor. Na tentativa de compreensão, Tatossian (2006) descreve a integração das experiências fenomenológica empírica e transcendental-eidética na busca da clarificação desse fenômeno. Ele cita:

A fenomenologia tem precisamente por ambição mostrar que há em cada experiência mais do que o empirismo comum reconhece, na redução empírica da experiência que o caracteriza e que justifica a palavra de Goethe: “A experiência não é mais que a metade da experiência”. O que na experiência, para além do fato objetivo, é a essência daquilo que se encontrou, sua forma de ser, seu “como” que se junta ao “que” do qual a ciência abstrai o dado da experiência. Essa essência é o que torna possível o que o constitui transcendentalmente. Mas isso que é propriamente fenomenológico, não é a noção da essência, é o que nesta é “visível”, acessível à visão (*anschaulich*) (p. 36).

Seguindo esse raciocínio, nos afirma que a fenomenologia é uma experiência dupla, ao mesmo tempo empírica (no sentido comum) e apriorica já que a transcendência constituinte do dado é o seu a priori, seu eidos e visa a compreensão global e unificadora (p. 36).

A busca por uma leitura mais humanizada e integral do sofrimento psíquico tem levado a pesquisadores, médicos, psicólogos e demais profissionais da saúde mental se abrir para outras dimensões antes não exploradas. Dalgarrondo (2008) numa leitura existencialista da psicopatologia, a contrasta com a psicopatologia médica onde a noção de homem centrada no corpo e no ser biológico, descreve o adoecimento mental como um mau funcionamento do cérebro, uma desregularização do aparelho biológico. Ele ainda afirma:

Já na perspectiva existencial, o doente é visto principalmente como “existência singular”, como ser lançado a um mundo que é apenas natural e biológico na sua dimensão elementar, mas que é fundamentalmente histórico e humano. O ser é construído por meio da experiência particular de cada sujeito, a doença mental não

é vista tanto como disfunção biológica ou psicológica, mas, sobretudo, como um modo particular de existência, uma forma trágica de ser no mundo... um modo particularmente doloroso de ser com os outros (p. 36).

Levando em consideração que nenhum conhecimento é capaz de esgotar o que se sabe sobre o sofrimento psíquico, apontamos, mesmo diante das evidências de ampliação da visão tradicional sobre a maneira de entender o sofrimento humano e suas manifestações, a necessidade de uma ampliação diante do modo em como se vê, classifica e diagnostica os fenômenos ditos “anormais” e “patológicos” no que se refere ao fenômeno religioso e as experiências espirituais.

Para isso, buscamos a possibilidade de entender as facetas do sofrimento psíquico, sobretudo aquele permeado de espiritualidade sob a ótica de uma hermenêutica fenomenológica expandindo um olhar atencioso aos conteúdos e sintomas relacionados a essa dimensão que é essencialmente humana. Dessa maneira, podemos questionar o sentido de doença tendo uma amplitude maior quando consideramos a história e a subjetividade de cada ser, o que nos leva fundamentalmente a sua forma de estar no mundo. A investigação sobre o homem é infindável e infindáveis são as possibilidades que o levam a vivenciar o seu *phatos*. É preciso acatar que a sublime existência humana é permeada de mistérios que colorem, enriquecem e diferenciam-nos das demais formas de existir no mundo.

Capítulo 3

Religião, Fenômeno Religioso, Religiosidade, e Espiritualidade

A religião alimenta a mente; a espiritualidade, a alma!
A religião não é apenas uma, são centenas. A espiritualidade é apenas uma.
A religião é para os que dormem. A espiritualidade é para os que estão acordados.

A religião é para aqueles que necessitam que alguém lhes diga o que fazer e querem ser guiados.
A espiritualidade é para os que prestam atenção à sua voz interior.
A religião tem um conjunto de regras dogmáticas.
A espiritualidade te convida a raciocinar sobre tudo, a questionar tudo.

A religião ameaça e amedronta. A espiritualidade lhe dá paz Interior.
A religião fala de pecado e de culpa. A espiritualidade lhe diz: “aprenda com o erro”.

A religião reprime tudo, te faz falso.
A espiritualidade transcende tudo, te faz verdadeiro!
A religião não é Deus. A espiritualidade é Tudo e, portanto é Deus.
A religião inventa. A espiritualidade descobre.
A religião não indaga nem questiona. A espiritualidade questiona tudo.

A religião é humana, é uma organização com regras.
A espiritualidade é divina, sem regras.
A religião é causa de divisões. A espiritualidade é causa de união.
A religião lhe busca para que acredite. A espiritualidade você tem que buscá-la.

A religião segue os preceitos de um livro sagrado.
A espiritualidade busca o sagrado em todos os livros.

A religião se alimenta do medo. A espiritualidade se alimenta na confiança e na fé.
A religião faz viver no pensamento. A espiritualidade faz viver na consciência.
A religião se ocupa com fazer. A espiritualidade se ocupa com ser.
A religião alimenta o ego. A espiritualidade nos faz transcender.

A religião nos faz renunciar ao mundo.
A espiritualidade nos faz viver em Deus, não renunciar a Ele.
A religião é adoração, a espiritualidade é meditação.

A religião sonha com a glória e com o paraíso.
A espiritualidade nos faz viver a glória e o paraíso aqui e agora.
A religião vive no passado e no futuro. A espiritualidade vive no presente.

A religião enclausura nossa memória. A espiritualidade liberta nossa consciência.
A religião crê na vida eterna. A espiritualidade nos faz consciente da vida eterna.
A religião promete para depois da morte.
A espiritualidade é encontrar Deus em nosso interior durante a vida.

Guido Nunes Lopes

“Todas as culturas e todos os povos tiveram e têm uma expressão religiosa”. Com essa afirmação Croatto (2001) inicia uma profícua reflexão sobre o fenômeno religioso e suas manifestações, fazendo uma leitura das diversas formas de linguagens que representam a relação do homem com o transcendente. Segundo o autor, o símbolo, a linguagem, a literatura, os ritos e corpos doutrinários e tudo o que mais é expresso de tantas outras maneiras no processo das atividades humanas, é representativo da experiência com o transcendente.

A religião e o fenômeno religioso é objeto de estudo das ciências humanas e sociais cada qual com a sua peculiaridade. Croatto (2001) nos apresenta um resumo abordando tais ciências, entre elas a História das Religiões que se detém em mostrar os fatos religiosos concretos, descrevendo geograficamente e cronologicamente fatos deixados pelo homem no decorrer dos tempos e da história, entendendo-os como manifestações culturais.

Sobre a Sociologia da religião, ressalta Durkheim, quando afirma que a religião é uma forma fundamental de coesão social, tornando o fenômeno religioso essencialmente comunitário e como fato social.

Já a Psicologia da religião parte do pressuposto de que o sentimento religioso é uma elaboração do *Eros* básico do ser humano, como impulso inicial e fundamental ligado ao desejo e suas manifestações ou frustrações. As vertentes que configuram a psicologia da religião se baseiam em Sigmund Freud que interpreta a experiência religiosa como conflitos ancestrais e, sobretudo como aspecto negativo e em Carl Gustav Jung que tem uma percepção positiva sobre o fenômeno religioso, tendo como um dos seus pressupostos o inconsciente coletivo, uma espécie de memória ancestral e que se formaliza em profundas marcas psíquicas, os arquétipos. Esses seriam a fonte tanto dos sonhos como dos mitos da religião.

Por sua vez, a Filosofia da religião interessa-se pelo fenômeno seja com a aproximação positiva ou negativa. Preocupa-se com o absoluto e não com o encontro com ele, nem enquanto Deus, mas como o Ser e o fundamento de toda a realidade. Tem como ponto de vista sempre o racional: Deus (teodiceia), o mundo (cosmovisão), o ser humano (antropologia filosófica, ética), não são considerados o ponto de vista da experiência religiosa (fenomenologia) nem do ponto de vista da fé (teologia), porém da racionalidade analítica.

Continuando, Croatto (2001) apresenta a Teologia como ciência que se utiliza dos dados da fé (da revelação), mas se fundamenta (como a filosofia) na razão. Assim, fala de Deus e a partir da relação que ele estabelece com o ser humano. Também diferencia a Teologia da Teologia das religiões, área que reflete a partir da fé cristã de outras religiões e que examina de maneira quantitativa como parte de uma só revelação global.

Por fim, nos apresenta o objeto do seu estudo, a Fenomenologia da religião que quando aplicada a religião, não estuda os fatos religiosos em si mesmo, mas a sua intencionalidade, seu eidos ou essência, explorando o sentido e significado para o ser humano que vivencia e expressa o fenômeno.

Por intermédio desses diversos olhares é possível refletir e ter uma clarificação sobre os fenômenos estudados, bem como a diferenciação dos termos acima intitulados, Religião, Fenômeno religiosos, Religiosidade e Espiritualidade. Essa exposição sumária que seja, apresenta as ciências que estudam o homem e sua relação com o fenômeno religioso, corroborando a complexidade do assunto e a necessidade de uma abertura para entender os mistérios que se apresentam nesse campo.

Em pesquisa anterior (Mano & Costa 2010) iniciaram uma reflexão sobre a dimensão espiritual do homem como fator determinante para questionar o binômio

saúde-doença. Esse fato já era previsto desde William James (1986) quando afirmou que para o psicólogo, as tendências religiosas do homem hão de ser, pelo menos, tão interessantes quanto qualquer fator pertencente a sua constituição mental e que a experiência religiosa passa pela dimensão dos sentimentos e que a vida religiosa tem como objetivo realizar o contato com o sagrado.

Esse contato, aparentemente invisível, é responsável por uma mudança radical na vida do indivíduo por meio dos sentimentos. James (1986) denominou como “experiência religiosa” a capacidade do homem entrar em comunhão direta com o divino, por um sentimento intenso e singular, o que resulta posteriormente numa crença. O caráter da religião, para James (1986), é fundamentalmente individual e afetivo, mais do que racional e coletivo. Segundo ele, o sentimento religioso situa-se por baixo da consciência, atuando em um nível subconsciente que, por vezes, emerge para a zona de consciência, e continua:

Devo estruturar as coisas e argumentar o modo de chegar à conclusão de que a religião de um homem é a coisa mais profunda e sábia de sua vida. Tenho que estabelecer abertamente a brecha que existe entre a vida, a razão articulada e o impulso do subconsciente, da parte instintiva e irracional, que é mais vital [...] Em religião, as necessidades vitais, as exageradas crenças místicas [...] procedem de uma região ultra racional. São dons. É uma questão de viver esses dons ou de não viver [...] (p. 97-101).

Mano e Costa (2010) afirmam que fenômeno religioso é inerente à transcendência humana. É tão antigo quanto o homem. Esse fenômeno pode ser entendido como o resultado das experiências individuais ou coletivas no âmbito religioso, relacionadas às vivências e práticas de crenças, rituais e dogmas propostos por um sistema religioso ou por uma filosofia de vida que tem como objetivo a busca do transcender humano, bem como sua existência, seja na sua experiência individual ou na

relação com um grupo. A busca incessante em direção a um conhecimento de si mesmo, do mundo e do que o transcende pode ser caracterizado como espiritualidade.

Seria, portanto, a busca por algo que o transcenda, por algo que seja maior do que ele mesmo, explicando dessa maneira a si mesmo, suas angústias, temores e questionamentos existenciais, como, por exemplo, o significado de sua existência, qual a sua função neste mundo e qual o seu destino.

As intensas e quase que diárias mudanças em todas as áreas da vida humana, as exigências impostas por um mundo globalizado, a relativização de conceitos e princípios essenciais no âmbito moral e ético que visam proporcionar o equilíbrio psíquico-emocional levam o homem contemporâneo a viver uma crise existencial, estimulando também uma busca desesperada por segurança emocional e sentido para a sua existência. O “ser ou não ser religioso” e suas implicações tornaram-se um dos grandes conflitos inerentes à existência humana.

Assim, o fenômeno religioso deve ser compreendido como um fenômeno eminentemente humano. A busca de um sentido supra-humano ou sobrenatural para a sua existência levou o homem a buscar incessantemente essa dimensão. Concordamos com Goto (2004) quando afirma que todos os homens possuem essa manifestação do religioso, mesmo que afete a todos de maneiras e intensidades diferentes.

Atualmente, vários autores se dedicaram para definir e caracterizar os termos religião, religiosidade e espiritualidade, por isso procuramos fazer uma breve exposição na busca de uma diferenciação dos termos.

Uma das definições mais completas encontradas sobre o termo religião é apresentada por Valle (1998) e vem das ciências sociais que a define como sendo um “sistema de crenças, práticas, símbolos e estruturas sociais por meio das quais as

sociedades humanas e as pessoas, nas diferentes épocas e culturas, vivem sua relação com um mundo específico: o mundo do sagrado” (p. 21).

Valle (1998) afirma que as raízes da religião são múltiplas e o peso da influência proporcionada na vida de cada indivíduo é diferente, o que reafirma a incoerência da religião institucionalizada como um modelo rígido a ser seguido. Para ele, a religiosidade é a experiência individualizada do transcendente.

Alves (2003) nos lembra que a presença efetiva da religião em todas as épocas da humanidade é fato incontestável. Não há relatos de civilizações, tribos ou qualquer ajuntamento humano por menor que seja sem a presença de uma suposta prática ou crença relacionada ao divino, ao transcendente. Segundo este autor, não se sabe onde e nem quando o homem teve pela primeira vez uma experiência religiosa. O enigma da religião provavelmente se direciona em saber qual o primeiro momento em que o homem buscou essa relação com o divino, com quem o transcende, assim também quais as suas formas de manifestação, sua estrutura, o seu funcionamento, como ela se origina, “se das entranhas do homem ou das profundezas do seu psiquismo” (p. 27).

Ainda segundo este autor, a religião promove esperança a despeito das situações adversas que o homem enfrenta. O homem enquanto ser diferente dos outros animais, tem a característica de obstinação em não aceitar a realidade dos fatos e buscar na fé, na relação com alguém ou algo superior a si mesmo, a capacidade de transpor os seus sofrimentos. A religião propriamente dita está atrelada a instituições, comportamentos ritualizados ou a doutrinas específicas. O caráter originário da religião é atribuir ao indivíduo que a procura, regras e dogmas pré-estabelecidos que passe a ser fator constituinte da sua conduta moral e da sua prática social.

Ao se falar de “religiosidade”, compreende-se uma extensão na qual um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião. As motivações para essa prática são das mais

diversas, desde uma crença genuína a uma simples repetição de tradições familiares e culturais. Simme (1994) apresenta uma noção de religiosidade como algo mais pessoal, um estado ou uma necessidade interna, em contraposição com a prática cega de regras e condutas morais, portanto, traz uma concepção de religiosidade muito próximo da espiritualidade.

Para Ávila (2007) a vivência religiosa é uma realidade psíquica complexa, na qual se integram sentimentos, atitudes e razões. A articulação dessa realidade supõe como toda experiência humana, dois níveis, um pré-racional, mais intuitivo e emocional, e um segundo momento no qual se articulam os conteúdos dessa experiência de forma razoável e referendada por uma forma de vida (p. 16).

Com uma visão similar, Lukoff (1995) faz menção a esse olhar sobre o fenômeno religioso como parte integrante da constituição humana e que trouxe a possibilidade de um estudo mais aprofundado sobre o tema apontando como evidencia dessa mudança a inclusão no ano de 1994, o “problema religioso ou espiritual” como categoria diagnóstica pelo DSM IV.

Essa categoria, segundo este manual, é pertinente “quando o foco da atenção clínica é um problema religioso ou espiritual como experiências estressantes que envolvem perda ou questionamento da fé, problemas associados à conversão a uma nova fé, questionamentos dos valores espirituais, relacionado, ou não, a uma igreja organizada ou instituição religiosa” (p. 467).

Surge então, a possibilidade de um olhar não reducionista do religioso, saindo do campo exclusivo da teologia para ser observado por um viés científico. Aquilo que era mais comum às religiões e crenças passou a ser visto com reconhecimento de causa científica.

O desafio da psicologia na atualidade no que diz respeito à religião e à espiritualidade está em lidar com o renascimento desse fenômeno como uma aspiração natural do ser humano, que traz consigo valores, conflitos, dúvidas e questionamentos próprios da experiência humana, que estão sendo levados para o ambiente terapêutico.

Religião e religiosidade são dois termos antigos na Psicologia da Religião, diferente do termo “espiritualidade” que surgiu mais recentemente na psicologia científica. Na busca de limpar esse conceito, dada a confusão que se faz no meio teológico e acadêmico, Valle (1998) discorre sobre o que não é a espiritualidade:

A espiritualidade não é algo que se opõe ao que é material corpóreo ou mundano. Ela não rejeita ou nega a natureza. Não é um “estado de alma” que só se consegue por meio da fuga do mundo. A espiritualidade é algo encarnado no contexto real da vida de cada pessoa e de cada época. Ela expressa o sentido profundo do que se é e vive de fato (p. 101).

Diferenciando os termos que compõe o campo teórico do fenômeno religioso, esses apesar de se correlacionarem entre si, têm significados e funções diferentes. O grande desafio é diferenciar e entender em qual momento cada um se manifesta dentro da experiência própria de cada sujeito. Logo, é imperativo que se inicie uma reflexão psicológica acerca desses conceitos e suas possíveis influências no processo de construção da saúde mental e como acontece esse processo em termos de experiência pessoal.

Como ponto de partida, citamos Durkheim (1968) que tornou célebre o estudo do fenômeno religioso com a sua obra “As formas elementares da vida religiosa” na qual apresenta a religião como fato social e compreende como um aspecto “essencial e permanente da humanidade” que está na base da constituição do homem enquanto tal, afirmando que não há, pois, religiões que sejam falsas. Todas são verdadeiras à sua

maneira: todas respondem, ainda que de maneiras diferentes, a determinadas condições da vida humana (p. 31).

Partindo do pressuposto de que a religião é uma construção humana estruturada historicamente, ela surge no afã de responder a questões concernentes ao anseio humano por dar respostas ao seu sentido existencial. Isso acontece dentro de um contexto social a partir de uma conjugação de fatores humanos, culturais e espirituais e nenhum deles pode ser excluído da análise sociocultural, uma vez que, segundo Durkheim, religião e sociedade se mostram conjugadas indissolúvelmente no plano histórico.

Buscando uma compreensão da natureza da religião e sua importância para a vida social, Durkheim (1968) conota o aspecto constitutivo do espírito humano, classificando-o como algo eminentemente social e afirmando que as representações religiosas são representações coletivas, os ritos são maneiras de agir que surgem unicamente no seio dos grupos reunidos e que destinam a suscitar, a manter ou a refazer certos estados mentais destes grupos (p. 31).

Savio (2008) qualifica a religião como uma poderosa força norteadora dos valores da família e da sociedade, ditando a moral e as normas de comportamento e relembra que, na antiguidade, religião e cultura geral não se distinguiam, mas com a chegada da modernidade, tomou-se uma consciência da autonomia e chegou-se à independência e ao confronto entre a religião e a ciência. Na pós-modernidade, continuam, já é possível ter uma perspectiva que reúna os fragmentos da existência pessoal e social entre os quais religião e psicoterapia. Sobre esse novo aspecto afirma:

O pensamento pós-moderno abriu a possibilidade de entendermos a religião e a espiritualidade como aspectos importantes da experiência humana. Para muitas pessoas, a religião é parte integrante de suas vidas e experiências cotidianas. Na ciência e na psicologia pós-modernas, valorizam-se o singular, o idiossincrático e o contextualmente situado, em vez de leis gerais. Assim, o lugar do terapeuta

como concebemos é como um co-construtor que, ao lado das famílias, tem suas ideias como facilitador da conversação terapêutica (p. 22).

Ávila (2007) afirma que a pluralidade de teorias e movimentos da psicologia em geral leva a uma falta de paradigma global e único de pesquisa e de compreensão do fenômeno. Cabe aqui, de forma sucinta, esclarecer o objeto da psicologia da religião que é o homem na qualidade de religioso nos seus desejos, motivações, experiências e atitudes expressas em seu comportamento (p. 15).

Partindo do paradigma da Psicologia da religião, este autor defende a vivência religiosa como uma realidade psíquica complexa, na qual se integram sentimentos, atitudes e razões, corroborando que “a articulação dessa realidade supõe como toda experiência humana, dois níveis, um pré-racional, mais intuitivo e emocional, e um segundo momento no qual se articulam os conteúdos dessa experiência de forma razoável e referendada por uma forma de vida”.

Espiritualidade vem do termo “espírito” que, segundo o dicionário Oxford (Simpson & Werner, 1989) define a parte imaterial, intelectual ou moral do homem. Este por sua vez, busca a partir da sua experiência espiritual, justificar, entender sua existência e seu significado como ser e sua participação no mundo.

Entende-se que a religiosidade não se apresenta necessariamente como um estado emocional ou uma necessidade interna, como cita Simme (1994), o que seria próprio da espiritualidade, mas sim como a prática de rituais, dogmas e regras estabelecidas pela religião, os quais podem ser efetuados sem haver necessariamente um vínculo a um estado de espírito ou a uma vivência espiritual, estando ligada geralmente à prática de comportamentos aprendidos e repetidos.

Em outras palavras, uma pessoa religiosa necessariamente não se caracteriza como um indivíduo espiritualizado, assim como um indivíduo espiritualizado pode não

estar vinculado a práticas religiosas. Na religiosidade, não há necessariamente uma relação direta com o transcender, o que é próprio e se aplica a espiritualidade como um processo diário, relacional, consigo mesmo, com o outro ou com o Divino.

Entendemos a espiritualidade como um fenômeno de intimidade, de relacionamento com o transcendente, no qual há uma busca diária, voluntária e prazerosa do autoconhecimento e do conhecimento do Outro. Esse conhecimento leva o indivíduo a uma consciência de si, das suas competências e limitações. Pode-se, então, refletir sobre a diferença entre religiosidade e espiritualidade a partir da falta de obrigatoriedade no processo de sistematização, seja ela de qual tipo for, quer de doutrinas, quer de cultos ou rituais, etc. A espiritualidade, como observada até agora, está ligada essencialmente a uma busca pelo sentido e propósito de existência.

A partir dessa reflexão inicial e sem nenhuma pretensão de dar um fechamento aos conceitos discutidos, entendemos a religião como um sistema humano, regido por leis humanas que busca de forma pretensiosa aproximar o homem de Deus. A religiosidade é um dos canais para se alcançara essa busca e aproximação, enquanto que a espiritualidade é simplesmente o voltar-se do homem para dentro de si mesmo em busca de um significado para a sua existência, seja na pessoa de Deus ou em qualquer outra forma de ver o transcendente.

Independente da diferenciação dos termos e seus reais significados, todos apontam para a busca da experiência do homem com aquilo que o transcende. Goto (2004) cita as muitas vivências da condição humana (físicas, sociais e estéticas), com ênfase no modo de vida religioso e a sua importância na existência humana. Ele afirma que a experiência religiosa é a vivência fundante do homem, porque é nela que se realiza o diálogo do ser humano com o mundo e, principalmente, com o significado último das coisas e do homem em relação ao sagrado (p. 61).

Como nos aponta o autor, a religiosidade tornou-se uma condição humana desde que a humanidade entrou em contato com esta dimensão na busca de um sentido supramundano ou sobrenatural para a sua existência e nos afirma a importância dessa experiência na existência humana:

A vivência religiosa está no originário humano, por ir ao encontro direto com as principais questões existenciais do homem. Nesse sentido podemos dizer que a vivência religiosa faz parte da experiência originária. A vivência do homem no mundo ocorre sempre de forma fragmentada, isto é, de forma finita e indeterminada, porém tende sempre a totalidade do ser... a superação da experiência da finitude existencial só acontece com a experiência religiosa, que faz o homem abrir-se para a infinitude do seu ser, para algo que está além do humano ou supra-humano. Assim, a vivência religiosa mantém intimamente ligada a instância religiosa, isto é, na possibilidade do surgimento do sagrado (p. 61).

Para além de teorias e conceituações sobre o fenômeno religioso, buscamos a partir de agora aprofundar e entender essas vivências e qual a forma dessas experiências. Em Tillich (1987) encontramos a base que a experiência religiosa dá-se na experiência geral, podendo ser diferenciadas, mas não separadas. Assim, buscaremos entender essa experiência do homem com o transcendente.

Experiência com o Sagrado

É como se estivesse vindo uma luz sobre mim, vem sobre a minha cabeça e entra dentro de mim. Ela entra pela minha cabeça, pelo meu rosto, passa no peito, e desce em todas as minhas partes... essa sensação de luz, parece que saiu alguma coisa que tinha nas minhas costas, um peso...sentimento bom como se a luz estivesse no lugar da angustia. Meu coração não tá mais apertado, tá fresquinho, sensação de geladinho, tava parecendo quente”. – Caso M

O fenômeno religioso nos instiga a uma reflexão e investigação a respeito da veracidade ontológica das vivências religiosas e espirituais, mas, principalmente as suas manifestações e implicações clínicas e como estas operam sobre o indivíduo e quais as consequências para aqueles que o vivenciam.

Partiremos de Rudolf Otto (2005) filósofo e teólogo o que propõe que o caráter específico do fenômeno religioso precisa ser visto e analisado como um constructo pessoal e existencial do homem com o seu objeto de fé. Este autor analisa a realidade apriorística do *Numinoso* ou sagrado em seus elementos racionais e irracionais. Descreve-o nas categorias do *Misterium Tremendum* como: *Tremendum*: Arrepiante; *Majestas*: avassalador; *Mysterium*: O totalmente outro e o *Numinoso*: Fascinante e assombroso. Enfatiza os aspectos irracionais do “*Numinoso*” contrapondo-se ao iluminismo, que procura interpretá-lo como sendo expressão da metafísica, moral ou evolução.

A religião para o autor é inderivável, tem o início em si mesma. Otto (2005) utiliza dos três conceitos básicos da religião “Santidade”, “Deus”, “Culto” baseado em Natham Soderblom, seu antecessor, que influenciou Otto em sua obra “Introdução a história da religião” (1912), trazendo o conceito de santidade que antecipa a tese de que a experiência do sagrado antecede todo e qualquer conceito de Deus (p. 15).

Para Otto (2005) a experiência do sagrado antecede a todo e qualquer conceito de Deus. Ela é a experiência religiosa fundamental por excelência. O Sagrado é a designação para a experiência do “Numinoso”. O autor traz a luz de forma clara o conteúdo da experiência religiosa, baseado não no elemento racional, mas vivencial. A experiência da transcendência apresenta uma ideia de relação com “Deus” ou outras forças superiores, que se manifestam numa conexão intrapessoal, interpessoal e transpessoal. Acrescentamos: Não é um fenômeno patológico, é existencial, não é apenas subjetivo, é concreto e se manifesta de maneira real, pessoal, íntimo, emocional e efetivo na vida de muitos. Além de ser um fenômeno eminentemente humano, é mais do que uma invenção humana, vai além de uma experiência religiosa institucionalizada.

Segundo Otto (2005), “acontece para além da vontade humana, a sua essência reside na experiência do sagrado. O homem é buscado, é impelido para essa experiência” (p. 35). O autor também apresenta levanta questões fundamentais, como:

Quais são as experiências e vivências que constituem o fundamento da religião? Como as pessoas reagem diante do sagrado? Como se expressa a religião? Como as pessoas experimentam o sagrado? Otto (2005) nos leva a uma possibilidade em perceber esse fenômeno não apenas como subjetivo ou irracional, mas como uma categoria composta do racional e do irracional, um decorrente do outro, como diz o autor, “assim como as obras são decorrentes da fé”. Ele acontece efetivamente na vida e nas experiências concretas das pessoas. Afirma com veemência que, “se existe um campo da experiência humana que apresente algo próprio, que apareça só nele, esse campo é o religioso” (p. 35).

Otto (2005) nos apresenta o aspecto irracional do Sagrado. Cabe salientar que o “irracional” não corresponde a uma conotação negativa, que indique algo contrário a razão, que se opõe ao raciocínio ou que denota falta de inteligência ou até mesmo falta de controle nos desejos e pulsões inconscientes. Ele cita:

Por irracional não entendemos o que é informe e estúpido, o que ainda não está sob o controle da razão, o que na nossa vida instintiva ou no mecanismo do mundo, é rebelde à racionalização. Partimos do sentido habitual da palavra, daquele que tem, por exemplo, quando dizemos a propósito de um acontecimento singular que, pela sua profundidade, se furta a uma explicação racional. Chamamos racional na ideia do divino ao que pode ser claramente captado pelo nosso entendimento e passar para o domínio dos conceitos que nos são familiares e susceptíveis de definição (p. 86).

Dito isto, a experiência religiosa, racional é o que pode ser entendido, conceituado ou conhecido pela razão, tornado o irracional indefinível sem conceitos para a razão humana. Trata-se daquilo que é “*Arreton*”, impronunciável, “*Ineffabile*”, indizível, que foge totalmente a apreensão conceitual. Nas palavras do autor:

[...] face a lei, o irracional é a realidade nua e crua; diante da razão, o espírito; frente ao necessário, o acidental; face ao derivável, o meramente fortuito; diante do transcendental, o psicológico; face ao que é determinável a priori, aquilo que é reconhecido a posteriori; frente à razão, cognição e determinação pelo valor, o poder, a vontade e o arbítrio; impulso [Drang], instinto e as forças obscuras do subconsciente frente ao reconhecimento [Einsicht], à reflexão e ao planejamento inteligente; profundezas psíquicas e sensações místicas na alma e na humanidade, inspiração, pressentimento, intuição profunda, vidência e por fim também as forças “ocultas”; ou em termos bem gerais: a ânsia inquieta e a fermentação geral da época, a busca pelo inaudito e jamais visto na literatura e nas artes plásticas. “O irracional” pode ser tudo isso e mais, sendo exaltado ou maldito como “irracionalismo” moderno, dependendo do caso (p. 97).

O Sagrado se apresenta como além do aspecto moral, ou perfeitamente bom. O bem absoluto. Elemento vivo em todas as religiões: No hebraico: “*qadôsch*”; no grego: “*hágios*”; no latim: “*sanctus*”, “*sacer*”, “*heilig*”, que significa “santo” (p. 38). Buscando uma designação para esse aspecto, a fim de preservar a sua particularidade, Otto cunha e o classifica como “*Numinoso*”, do latim “*omen*” se pode formar “*ominoso*”, de “*numen*”

então, “*Numinoso*”. Uma categoria *sui generis*, sem definição em sentido rigoroso e que pode ser apenas discutido. Refere-se dessa forma a uma categoria *numinosa* de interpretação e valoração, bem como a um estado psíquico, que sempre ocorre quando aquela é aplicada, ou seja, onde se julga tratar-se de um objeto numinoso (p. 38). Ainda afirma, “não é ensinável em sentido estrito, mas apenas estimulável, despertável como tudo aquilo que provém do espírito” (p. 39).

O *Numinoso* é caracterizado por aspectos que despertam sentimentos intensos. Cita o sentimento de criatura. Para explicitar esse sentimento, Otto inicia o capítulo solicitando que, o leitor que não experimentou em algum momento da vida de sentimentos religioso como experiência, que abandone a leitura do livro; ou seja, o homem “natural” não compreenderia tal leitura, pois a mesma só teria sentido para o “*homo religiosus*”, aquele que vivenciou a esfera do sagrado.

Com isso tenta traduzir o significado da importância e do sentido da experiência pessoal e única do indivíduo com o sagrado, como uma relação de dependência de criatura para com o seu criador, ou de uma maneira mais clara, em palavras atuais “só entende quem já viveu”. No afã de clarificar o significado desse sentimento, cita uma passagem bíblica se referindo a Abraão: “Tomei a liberdade de falar contigo, eu que sou pó e cinza” (Genesis 18. 2).

Essa fala exemplifica o sentimento de nulidade, de criatura perante o “absolutamente avassalador”. O sentimento subjetivo de dependência absoluta pressupõe uma sensação de superioridade e inacessibilidade absoluta do *Numinoso*.

Segundo Otto, expressa o sentimento de nulidade do homem diante do poder daquele que é “absolutamente avassalador”. Isso não é possível de ser explicado ou formulado em conceitos racionais, é “inefável”, é evocada íntima e peculiarmente e desencadeada na psique somente daquele que o vivencia. Paradoxalmente, esse

sentimento de “dependência absoluta”, remete a ideia de inacessibilidade absoluta do *Numinoso*.

Falando sobre outro aspecto do “*Numinoso*”, o “*Mysterium tremendum*,” o autor aponta mais uma vez para o irracional, como aquele que não pode ser explicitado em conceitos, somente pode ser indicado pela reação especial de sentimento desencadeado na psique, invadindo como um poder que quase confunde os sentidos. Ele cita:

Essa sensação de suave maré a invadir nosso ânimo, num estado de espírito a pairar em um estado meditativo. Pode passar por um estado d' alma a fluir continuamente em duradouro frêmito, até se desvanecer, deixando a alma novamente no profano. Mas também pode eclodir do fundo da alma em surtos e convulsões. Pode induzir estranhas excitações, inebriamento, delírio, êxtase. Tem suas formas selvagens e demoníacas. Pode decair para horror e estremecimento como que diante de uma assombração. Tem suas manifestações e estágios preliminares, selvagens e bárbaros. Assim como também tem a sua evolução para o refinado, purificado e transfigurado. Pode vir a ser o estremecimento e emudecimento da criatura a se humilhar perante o quê? Perante o que está contido no inefável misterium acima de toda a criatura (p. 44-45).

Segue sua reflexão, afirmando que tais palavras servem para, pelo menos, dizer algo sobre o *Numinoso*, já que o mistério é impossível de ser aprendido, entendido e não corresponde a nada que seja do cotidiano ou familiar. O atributo “*tremendum*”, termo latim que significa medo ou temor, “*furcht*” em alemão, trata-se de um temor natural. Otto se refere ao temor diante do “*Mysterium tremendum*” para além. Trata-se de “um terror impregnado, de um assombro que nenhuma criatura, nem a mais ameaçadora e poderosa pode incutir. Tem algo de fantasmagórico” (p. 46).

Aqui, podemos inferir que Otto faz uma crítica à visão de Freud e de outros pensadores que atribuem o nascimento da religião a uma fraqueza humana em lidar com as angustias e o medo do mundo. A religião é vista por Freud (1996) como uma

tentativa de o homem manter-se imune às experiências da vida adulta e aos perigos e sofrimentos que ela proporciona, mantendo-se em um nível de experiências infantis, como a imagem perfeita do pai que ora pune, ora perdoa. A falta de responsabilização por si mesmo, em assumir os riscos e consequências dos seus atos e a ilusão de que tudo aquilo que desagrada ou cause sofrimento teria solução na religião. A religião estaria então baseada no sentimento de incapacidade do homem em lidar com as forças exteriores provindas da natureza e com seu próprio dinamismo instintivo. Surge, então, a sublimação do pai em um Deus bom e protetor. Freud também entendia a necessidade da religião como uma ligação à ambivalência afetiva do indivíduo em relação à figura do pai e ao desamparo infantil. Segundo ele, a religião teria a função de proteger o homem da natureza hostil, reconciliá-lo com o seu destino, particularmente com a morte, recompensá-lo pelo sofrimento, pelas injustiças presentes no seu viver diário e colocar ordem no mundo, legitimando as normas sociais, explicando os enigmas da existência humana e garantindo a realização da justiça (p. 126).

Como afirma “não é de um temor natural, nem de suposto e generalizado medo do mundo (Weltangst) que a religião nasceu” (p. 47). O autor nos remete a outros conceitos de temor, tremor para se referir a essa experiência com o *Numinoso*. No grego “*Sebastón*”, uma designação *numinosa*, que não cabia nem mesmo ao imperador; no inglês “*awe*”; (pasma), no alemão “*grauen*” (assombro), “*schavervoll*” (arrepicante). Ele corrobora:

Isso porque o assombro (das grauen), não é medo comum, natural, mas já é a primeira excitação e pressentimento do misterioso... E esse assombro somente é possível para a pessoa que despertou uma predisposição psíquica peculiar, com certeza distinta das faculdades “naturais” a qual inicialmente se manifesta apenas em espasmos e de forma bastante rudimentar, mas que também nessas condições aponta para uma função totalmente própria e nova de o espírito humano vivenciar e valorar (p. 47).

Dito isto, evidencia-se que a existência do sagrado, acontece tão somente na experiência e no encontro da alma humana com esse mistério. Podemos ver aqui o limite da razão na compreensão desse fenômeno. É um mistério por excelência. Ainda se reporta a esse “assombro”, “espanto” diante do *Numinoso* como algo que reflete no corpo, em sensações físicas. Ele cita como exemplo os “arrepios de pele”, o “sentir-se gelado”, como aspectos que não são manifestados em contato com o medo ou terror “natural”. O temor e o medo são características inerentes do *Tremendum*, mas, paradoxalmente, ele vem acompanhado de outro caráter, “*Majestas*” que indica toda grandiosidade, soberania e plenitude, colocando o homem na posição de criatura. É uma força que ao mesmo tempo amedronta diante do *Misterium Tremendum*, atrai diante da plenitude da sua glória. Assim, fazemos nossas as palavras do autor: (...) “Deus está presente. Tudo em nós se cale. E, devotos, nos prostremos”⁸ (p. 49).

A compreensão desse fenômeno que transcende os processos de racionalização e que não podendo ser compreendido e entendido nos limites da pura e simples razão, encontra na abordagem fenomenológica uma possibilidade de alcançar e captar o sentido deste fenômeno. Partindo de um estudo sistemático e de uma descrição do comportamento humano frente ao sagrado, com suas manifestações, expressões e discurso, possibilita-nos uma compreensão desse universo sacro.

⁸ Otto cita os versos de Gerhard Tersteegen (1697-1769), teólogo alemão e místico do pietismo reformado.

Experiência com o demoníaco

“O diabo ficava falando para eu me matar, ele é perigoso. Os demônios apareciam pra mim, eram pequenos e vermelhos, pretos e grandes, ficavam rindo e zombando de mim, duvidando do cara”. Caso R

Falar da pessoa do diabo não se caracteriza algo tão agradável. Essa figura, que, assim como a pessoa de Deus, suscita perguntas, angústias e dúvidas eternas. Este personagem tem levantado questionamentos, discussões e polêmicas no decorrer dos tempos. Por si só, já representa aquilo que mais pode representar repulsa a natureza humana. Uma figura que representa medo, terror, maldade, ruína, e todos os adjetivos que desestabiliza o cerne do equilíbrio humano. O mal-estar começa pelos inúmeros nomes e significados que lhe são atribuídos.

O “Demoníaco” aqui será uma referência de como as pessoas em Sofrimento Psíquico Espiritual apresentam em seus discursos o diabo e os demônios como seres reais que interferem em suas vidas, e não como Tillich apresenta, como uma estrutura ambígua da própria essência humana. Esta segunda forma de perceber o demoníaco, é visto nos casos onde o Sofrimento Psíquico Espiritual prevalece, sendo camuflado e caracterizado pelo sentimento de culpa pela impossibilidade em lidar com as fraquezas da “carne” com as falhas “morais” e “éticas” que comprometem a relação do homem com o sagrado.

A percepção do demoníaco como um ser transcendente, que atua e interfere na vida das pessoas é proveniente de uma visão teológica bíblica, visto e analisado em Vailatti (2011) que apresenta seus significados; O nome Diabo é um termo grego, empregado para se referir ao “Maligno”. Deriva de “diabálo”, que quer dizer “arremessar sobre” “impelir sobre”. O seu sentido clássico é de “caluniador”, “difamador” e “acusador”, sendo estes mais usados no meio evangélico e também nas

experiências de sofrimento psíquico grave onde as pessoas dizem ouvir “acusações” vindas dele.

Continuando, o vocábulo “Satanás” vem do hebraico. Etimologicamente apresenta diversos significados, porém os mais conhecidos e aceitos como corretos são “adversário”, “inimigo”, “oponente”. “Beelzeboùl” é um termo de origem fenícia que em hebraico significa “senhor dos estrumes” ou “príncipe das moscas”. Outro nome “Belial” se relaciona a uma forma de atribuir escárnio e desprezo. Significa “irresponsável”, “sem lei”. Outros adjetivos fazem referência a Satanás, como: “o príncipe deste mundo” (João 12. 31); “príncipe das potestades do ar” (Efésios 2. 2); e o “dragão e a antiga serpente” (Apocalipse 20. 2).

Para entender a natureza da atuação desse personagem na vida das pessoas, é preciso analisar sua origem, atribuições e significado cultural. Perguntas tais como: Se Deus criou todas as coisas, ele criou também o diabo e o mal? O mal é produto da natureza humana? O mal é a dualidade existente na constituição humana? Algumas abordagens afirmam que a história do diabo, da personificação do mal, foi construída a margem da pessoa de Deus nas páginas da Sagrada Escritura. Ou seja, o diabo só existe para afirmar a existência e poder de Deus, sendo, portanto, parte da mesma concepção.

Oliva (2007) traz uma narrativa sobre a construção do Diabo na história cultural do cristianismo. Ele discorre sobre o mal na era antiga, medieval, era moderna a atualidade. Consideramos de fundamental importância para a compreensão dos discursos apresentados por aqueles em sofrimento psíquico-espiritual a explanação dessa construção.

Na era antiga, especificamente na época do Velho Testamento, este autor aponta o fato de que não existia uma forma personificada e autônoma do mal. A visão da época era monista, onde Deus era o criador de tudo, inclusive do mal e que não havia

necessidade dessa figura, pois o mal seria fruto da desobediência humana. Além disso, esse monismo não abria espaço para nada que ofuscasse essa soberania (p. 27).

O Novo Testamento dá continuidade ao registro e consequências dessa história. Sua função seria o cumprimento das promessas desde a queda de Adão e Eva, que adentrou em *hibrys*, por intermédio de “Lúcifer” o anjo de mais alto escalão do céu, um querubim. Na expressão hebraica “Lúcifer” corresponde a “estrela da manhã”, “astro brilhante”:

Como caíste desde o céu, ó Lúcifer, filho da alva! Como foste cortado por terra, tu que debilitavas as nações! E tu dizias no teu coração: Eu subirei ao céu, acima das estrelas de Deus exaltarei o meu trono, no monte da congregação me assentarei, aos lados do norte. Subirei sobre as alturas das nuvens, e serei semelhante ao Altíssimo. E, contudo, levado serás ao inferno, ao mais profundo do abismo (Isaias 14.12-15).

Nesta visão, criou uma rebelião nos céus desejando o trono de Deus. Se utilizando da figura da “serpente”, de forma sagaz, ludibriou a mulher experimentar da árvore do conhecimento do bem e do mal: A serpente então alegou à mulher: Com toda a certeza não morrereis! Ora, Deus sabe que no dia em que dele comerdes, vossos olhos se abrirão, e vós sereis como Deus, conhecedores do bem e do mal (Gênesis 3. 4-5).

Como consequência, o pecado entrou no mundo, por intermédio da rebeldia humana, afastando-os da comunhão com Deus, bem como o mal se personificou por meio da queda de Lúcifer, que foi expulso do céu, assumindo a figura de “anjo caído”, levando outros consigo. Tornou-se assim o príncipe das potestades do ar. “Em que noutro tempo andastes segundo o curso deste mundo, segundo o príncipe das potestades do ar, do espírito que agora opera nos filhos da desobediência” (Efésios 2: 2).

Ainda sobre o mal no Novo Testamento, Oliva (2007) afirma ser “a compreensão dos demônios como espíritos exclusivamente rebeldes e contrários a Deus,

fruto de um gradativo, mas demorado processo em que o cristianismo assimilou ideias do Antigo Testamento, dos gregos e do Antigo Oriente” (p. 31).

O Novo Testamento segue com diversos relatos de experiências onde pessoas eram possuídas por demônios e estes eram expulsos por intermédio da fé dos apóstolos que segundo a autoridade lhes dada, tinham poder sobre o mal. Assim, o mal é evidenciado por forças espirituais externas ao homem e que atuam sobre ele. O texto bíblico afirma:

Os setenta e dois voltaram alegres e disseram: Senhor, até os demônios se submetem a nós, em teu nome. Ele respondeu: Eu vi Satanás caindo do céu como relâmpago. Eu dei a vocês autoridade para pisarem sobre cobras e escorpiões, e sobre todo o poder do inimigo; nada lhes fará dano. Contudo, alegrem-se, não porque os espíritos se submetem a vocês, mas porque seus nomes estão escritos nos céus (Lucas 10. 17-20).

Oliva (2007) nos chama a atenção a apontar o fato de que até o século IX o Diabo está quase totalmente ausente das imagens cristãs e que esse vácuo de representações visuais começa a ser superado exatamente no período medieval (p. 49).

Diferente da pessoa de Jesus, Maria e dos Santos, o diabo tornara-se um ser sem rosto. Os artistas cristãos buscaram no mundo clássico antigo os elementos para compor o aspecto físico deste considerado o “chefe dos demônios”. Encontrou-se na mitologia grega o Deus Pã, filho de Hermes e que tinha nascido com chifres, rabo uma barbicha, cascos de bode e corpo coberto de pelo (p. 50). A partir do século XI desenvolve-se uma iconografia específica. Seu corpo conserva uma silhueta antropomórfica, mas feita por Deus “a sua imagem” sendo pervertida e tornando-se monstruosa.

Trazendo uma análise mais aprofundada da concepção do Diabo, reforça a tese de que a sua representação visual tem sido construída a partir da demonização do “outro”. Sendo sua imagem construída sobre os escombros das antigas religiões que

precederam o cristianismo, este continuou a identifica-lo com as expressões religiosas “do outro”.

Passando pela demonização das religiões gregas, com o Deus Pã, pela igreja medieval a demonizar e a caçar os seus inimigos dissidentes, o cristianismo a demonizar as religiões das populações autóctones das Américas até as religiões dos negros... O Diabo com frequência é meramente o outro (p. 53).

O autor continua uma reflexão sobre o tema no decorrer da história, idade média, moderna e contemporânea. Aponta que na idade média houve uma redução das divindades à condição de demoníaca. Passando daquele que invadia corpos, para uma figura mais “familiar”. Embora tenha sido “humanizado” não deixou de ser uma figura importante na história do cristianismo.

Com a chegada da idade moderna algumas transformações importantes ocorreram. Até o século XV era o Diabo quem fazia o papel de “servo”. Em seguida, o homem passa a servi-lo. A onda do exorcismo acompanhou as mudanças que compreendiam o Diabo, não mais como um servo do homem, mas como um invasor de corpos, assumindo o papel mais ativo em negociar, pactuar e a invadir seus corpos. A imagem do Diabo foi construída pelo cristianismo a partir da demonização do outro. Ou seja, aquilo considerado como entidade “pagã” pelo cristianismo medieval, era reduzido à condição demoníaca.

Na contemporaneidade, houve uma mudança causando uma falta de popularidade do Diabo. A visão racionalista do mundo a partir da abrangência da ciência junto as transformações culturais e políticas trouxeram o declínio da tradicional crença no Diabo, mas não representou seu extermínio. Entre o final do século XX e na atualidade, houve um crescimento significativo na cultura da fé com doutrinas pentecostais que reavivaram a sua a imagem e função.

Oliva (2007) entende que o Diabo apenas passou a ocupar outros espaços sociais, tornando-se um personagem mais raro no que se refere à religião do mundo ocidental para atuar na literatura romântica do século XIX e no cinema durante o século passado. A crença no Diabo é vivida de forma secularizada em ritos que tem o objetivo de exorcizar o mal em seus diversos modos de expressão atuais.

A demonologia sempre esteve presente no decorrer da história, seja em destaque ou quase no esquecimento fez parte e atuou na forma do homem pensar e se comportar diante dos seus conflitos morais. A discussão em questão não se relaciona a dar ou não status de verdade a personagem do diabo, atribuindo a ele o status de um ser real, autônomo. O que refletimos é o que há por trás da simbologia dessa personagem e a representação que exerce efetivamente no psiquismo humano.

Tillich (1997) na Teologia Sistemática, especificamente no capítulo IV, fala sobre a vida e suas ambiguidades e a busca da vida sem ambiguidades, afirmando que a mesma não é nem essencial, nem existencial, mas ambígua. Sobre isso, faz uma análise, distinguindo as três funções da vida: auto integração sob o princípio de centralidade, autocriação sob o princípio de crescimento e autotranscendência sob o princípio da sublimidade. E afirma:

As três funções da vida unem elementos de auto identidade com elementos de auto alteração. Mas essa unidade está ameaçada pela alienação existencial que conduz a vida em uma ou outra dimensão, destruindo assim a unidade. Na medida em que essa destruição é real, a auto integração é oposta pela desintegração, a autocriação pela destruição, a autotranscendência pela profanização (p. 409).

Segundo este autor, na religião a ambiguidade de auto transcendência aparece como ambiguidade entre o divino e o demoníaco. Afirma que em todos os processos da vida estão misturados um elemento essencial e um elemento existencial de forma que

nenhum nem o outro é exclusivamente efetivo. Essa ambiguidade é intrínseca ao homem.

Para Tillich (1997) o termo “profano”, em seu sentido genuíno expressa exatamente aquilo que chamamos “resistência a autotranscedência”, isto é, permanecer diante da porta do templo, estar fora do sagrado, embora em português, “profano” recebesse a conotação de ataque ao sagrado em termos vulgares ou blasfemos e conseqüentemente veio a significar linguagem vulgar em geral (p. 409). Tillich afirma que “toda vez que aparece o demoníaco, ele mostra traços religiosos, mesmo que a aparência seja moral ou cultural” (p. 464).

Souza (2011) nos contempla com uma clarificação sobre a visão de Tillich ao corroborar:

O inferno como solução para o problema do mal está enraizado na questão do demoníaco. Esta palavra é derivada do alemão das Dämonische, que tem sua origem no grego δαιμόνιον – e que foi elaborada em inglês, the Demonic, como neologismo, pelos tradutores de Paul Tillich. O demoníaco não é um ente, mas, antes, é o desejo do ser humano e de suas ações e instituições serem últimas e supremas. A reflexão de Tillich acerca da esfera do demoníaco (onde estão os imaginários de inferno/demoníaco/mal) conclui que o mal não tem poderes supremos, enquanto o demoníaco é uma possibilidade para o ser humano. O demoníaco, portanto, é tudo aquilo que na condição de finito reivindica ser último, supremo e decisivo. Para Tillich, ontologicamente o demônio não é possível. O mal não pode ser explicado por um ser exterior. O demoníaco (que é uma palavra mais apropriada para o seu pensamento, ao invés de demônio) é uma estrutura da realidade. Esta estrutura do demoníaco reflete a ambiguidade do mal. O real, na convivência, possui uma dimensão criadora e destruidora. Sagrado e demoníaco são lados diferentes da mesma esfera, onde a força e energia são semelhantes. Nesta relação, a dimensão destruidora pode se tornar dominante, no entanto, mesmo assim, tal força demoníaca não é um ser, algo que subsiste em si mesmo. O demoníaco é a ambiguidade no humano e sua

capacidade para dividir, destruir, desentender, depreciar e terminar com o ato criativo da vida (p. 62).

A representatividade do mal personificado na figura do diabo e dos demônios tornou-se no decorrer da história uma forma de controle e manipulação. Essa ambiguidade do ser nos traz a percepção sobre essa luta interna travada na esfera moral do homem. Estar longe do “Sagrado” implica em “demonizar-se”. A ideia tanto do Diabo quanto do inferno como fatores de punição aos seus desejos promove ao psiquismo do homem uma luta interna e o leva a uma desestabilização da qual emergem os delírios e alucinações os quais são considerados patológicos.

Sobre a veracidade e o lugar do divino e demoníaco na experiência humana, fomos contemplados por uma reflexão poética que nos faz perceber e adentrar em uma visão espiritual e fenomenológica deste fenômeno a partir da leitura deste trabalho. Segue o texto:

“Ele não é a flor...”

O diabo não existe por si só. É como o perfume e a flor. O perfume só existe na flor, é da flor. O que existe é a flor, o perfume é um acidente, uma propriedade, uma função da flor. Só que no caso, (relação entre o bem e o mal), o perfume, que é uma propriedade da flor, passa a ser um agente de produção de ações boas e más. É como se ela existisse por conta própria, tivesse vida própria... a parte se apropria do todo.

O cheiro só existe em dependência de algo, ele é da natureza de algo. Só que, em certas circunstâncias, o perfume, o cheiro se personalizam, se coisificam e passam a agir por conta própria. Por exemplo, o cheiro de uma flor pode atacar uma pessoa alérgica e até matá-la.

O cheiro do peixe não é o peixe, mas emana dele. De outro lado, este mesmo cheiro pode ser extremamente agradável a outra pessoa.

Ou seja, o cheiro em si não é nem bom, nem mal. Seu efeito vai depender de como ele se relaciona com algo da pessoa em questão e de como ela reage a ele.

Assim, minha relação com Deus pode gerar tanto o êxtase como um endemoniamento, dependendo de como eu olho Deus ou de como Deus chega até mim. O meu jeito de olhar Deus ou uma flor, muda a relação entre nós.

Assim, se me aproximo de Deus como um suave perfume, meus processos mentais podem produzir um ajustamento criador em forma de êxtase, de majestas ou de tremendum. Ao contrário, se me aproximo dele como um fedor, meus processos mentais podem produzir o pavor, o assombro, personificações do capeta, na forma de um ajustamento criador disfuncional.

Ou seja, ontologicamente o demônio não é possível. Ele não existe por ele mesmo. Ele é como um acidente, um fedor. Como o perfume é ontologicamente dependente da flor, ele é ontologicamente dependente do Criador, embora como o perfume, e dependendo da relação dele com o objeto, possa fazer muito mal.

(Jorge Ribeiro Ponciano)

Capítulo 4

Crise, Sofrimento Psíquico Grave, Experiências Espirituais

E Sofrimento Psíquico Espiritual.

“Lembro que quando estava sozinha no apartamento, via o diabo em cada parte... não consigo definir o que era espiritual e o que era da crise”. Caso V

Falar de crise é adentrar numa polissemia de conceitos e de múltiplas facetas da subjetividade humana. Suas dimensões são desafiadoras e complexas, sua afetação intensa e desestabilizadora. A crise, segundo Boff (2002) fundamenta-se não apenas a nível pessoal, mas global. Refere-se a esse fenômeno refletindo que “se olharmos a terra como um todo, perceberemos que quase nada funciona a contento” (p. 13). O homem experimenta a crise, a partir do seu nascimento, e segue dimensionando esse fenômeno para outras instâncias da vida. Podem ser classificadas por crises vitais ou evolutivas, próprias do desenvolvimento e oriundas da realização não satisfatória da passagem do desenvolvimento do indivíduo. Para este autor, o próprio nascimento se constitui num momento de crise para o ser humano. São situações internalizadas por meio de mudanças fisiológicas e psicológicas. Dentre essas mudanças, está a maturação, fases de crescimento, puberdade, desenvolvimento da sexualidade, relações interpessoais, desenvolvimento da autonomia para a vida adulta, entrada no mundo do trabalho, casamento, velhice e morte.

Um segundo nível de crise seria as circunstanciais, decorrentes de situações encontradas principalmente no ambiente e que o indivíduo não pode prever ou controlar. O confronto com acidentes, tragédias, perda da integridade corporal, morte abrupta, etc., leva o indivíduo a uma situação de total comoção e desespero.

Independente dos tipos de crises sejam elas do desenvolvimento físico ou psicológico, crises sociais, crises de valores e/ou existenciais, elas são necessárias à

aquisição de novas competências e fazem parte da formação integral do ser humano. As crises nos acompanham desde o nascimento pela instabilidade que se instaura ao sair do útero materno e o encarar de um novo mundo, novo ambiente, daquele que era “*perfeitamente bom*”, para a busca de um ambiente “*suficientemente bom*”.

Com o desenvolvimento vem também os desafios inerentes a cada fase de amadurecimento que traz consigo suas complexidades, dificuldades e angústias que são amparadas pelos pais ou cuidadores e são superadas. Quando não, deixam marcas profundas na vida adulta. A adolescência chega com toda a sua força e beleza, trazendo também consigo, provavelmente a maior de todas elas, a crise existencial por excelência! E a vida segue. Com ela, os desafios da vida adulta, a crise do primeiro emprego, do final de namoro, do casamento, da chegada dos filhos, da saída dos filhos do lar. Além dessas que se configuram como normais e esperadas por todos, surgem as que invadem nossa existência nos arrebatando com suas tragédias, dores e fatalidades.

Tillich (1987) ao refletir sobre o sentido da vida, afirma: “Talvez não seja grande atrevimento afirmar que as palavras que exprimem vida surgiram mediante a experiência da morte”. De qualquer forma, a polaridade de vida e morte sempre coloriu a palavra “vida” (p. 393).

Instalada a crise da vida, aprendemos a lidar com a mesma. Algumas com menor ou maior intensidade, embora todas constituídas de um sofrimento genuíno. Iremos nos deter neste estudo em falar sobre a “crise psíquica grave”, mais conhecida como “crise psiquiátrica” ou “crise psicótica”. Estes termos estão ligados as grandes síndromes psicóticas, ou quadro do espectro da esquizofrenia e outras psicoses, termos que serão refletidos e especificados no decorrer do capítulo e onde vamos nos referir a partir de agora como “Sofrimento Psíquico Grave” ou “Crise Psíquica Grave”, no intuito de desfazer a percepção de um diagnóstico precoce oriundo de uma visão apenas médica-biológica tradicional.

Costa (2013) declara que “somos seres de crise”. Em uma de suas obras mais recente, somos contemplados com uma ampla literatura sobre o sofrimento psíquico em suas várias nuances, complexidade e singularidade. O autor nos convida a pensar as “crises psíquicas” para além dos conceitos teóricos, apontando suas “dimensões fenomenológicas, existenciais, sistêmicas, vivenciais e acima de tudo, éticas” (p. 34).

No decorrer da vida, todo ser humano passa por períodos difíceis, turbulentos e, por vezes, insuportáveis. Vivenciar perdas, experimentar momentos de tristezas e melancolia decorrentes de uma frustração, lidar com a ansiedade e a angústia advindas do medo ou da expectativa de algo que está por vir, vivenciar tragédias circunstanciais da vida cotidiana ou simplesmente a busca incessante pelo autoconhecimento e pelo sentido da própria existência pode gerar o fenômeno denominado de “crise”.

Geralmente a crise se instaura nos momentos de vida em que a realidade requer do indivíduo uma resposta imediata para algumas situações em que, pela sua complexidade, este não desenvolve ainda a competência nem recursos emocionais necessários para administrá-la. São momentos que trazem desafios, riscos e oportunidades de superação e desenvolvimento. No sentido psicológico, Tavares (2004) a descreveu como um processo subjetivo de vivência, no qual condições internas e externas demandam uma nova resposta à situação, a qual o sujeito ainda não domina, não desenvolveu ou perdeu capacidades, repertório ou recursos capazes de solucionar a complexidade da tarefa em questão.

A origem filosófica da palavra crise, segundo Boff (2002) nos dá a dimensão da riqueza de seu significado: a palavra sânscrita para crise é “kri” ou “kir” e significa “desembaraçar”, “purificar” (p. 12).

O sofrimento considerado normal e que faz parte da vida humana por excelência, produz ansiedade e angústias que necessariamente não são caracterizadas como crises

no sentido de adoecimento. Erikson (1970) entendia que a crise era como um ponto crítico necessário ao desenvolvimento e que tinha a capacidade de conduzir o indivíduo a tomar outra direção e encaminhar seus recursos para o próprio crescimento, recuperação e maior diferenciação.

As crises surgem a partir de acontecimentos, períodos ou situações que, por si próprios, são, em potencial, geradores de sofrimentos, sendo esses inerentes a experiência humana. Algumas dessas fases críticas podem ser contornadas pelo sujeito sem levá-lo necessariamente a um sofrimento de maior intensidade. Contudo, não havendo o manejo necessário desses sofrimentos, poderá haver uma ruptura no equilíbrio pré-estabelecido do indivíduo, levando-o a um sofrimento psíquico.

Sobre a etimologia da palavra, Costa (2013) esclarece: “vem do grego, *Krisis*, (separação), através do latim *crisis*. Deriva do verbo *krinei*, “separar, reparar, escolher, acusar, julgar”. Do sentido original de “separação” veio o “julgamento”, e daí, “luta, litígio, processo”. Assim entendem-se os derivados *kriterion*, “*faculdade de julgar*”, *kriticos*, “*capaz de julgar, crítico*”. O verbo grego *krinei* tem uma origem comum com o latim *cernere* “discernir, separar”, donde *certus*, “*separado*” – *Kritos*, todos eles derivados de uma raiz protoindo-europeia, *Krei*, “*separar*”. Do significado original de “*ato de separação, de julgamento*” passou ao português atual com o significado de “*posição de ser criticada*”, *situação difícil, embaraçosa, crise*” (p. 34).

Entendemos que toda crise é geradora de algum tipo de sofrimento que se apresenta em níveis e formas variadas. Esse sofrimento se não for “ouvido, acolhido e aceito pelo outro” poderá trazer consigo um desequilíbrio psíquico-emocional que, da mesma forma, se não for “ouvido, acolhido e aceito pelo o outro”, desencadeará o que caracterizamos de “crise psíquica grave”. Esta poderá ser acompanhada ou não de sintomas psicóticos, ou apresentar-se a priori como uma “crise do tipo psicótica”, ajustando-se a um nível “normal” de sofrimento à medida que é *acolhida, vivenciada e*

aceita pelo outro. Insistimos nos termos “ser ouvido, vivenciado e ser aceito pelo outro”, porque a nosso ver nisto se baseia a clínica da ética e do cuidado. É “*estar-com*”, tal como “*este-pode-ser*”. É isto que devolve a dignidade aquele que a perdeu, aquilo o que lhe é de maior valor, o saber e o equilíbrio sobre si mesmo.

Lembramos aqui da reflexão inicial em Tillich (1987) sobre como a polaridade “morte e vida”, fazem parte do “colorir” da vida. Isso nos leva a pensar em o sofrimento psíquico como algo inerente ao ser humano. Sobre isto, recorreremos à Costa (2013) que fala do sofrimento psíquico grave como “toda manifestação aguda da angustia humana”. Também, “como sendo algo inerente e essencial a todo ser humano, que se constrói e é expresso nas relações afetivas sociais e culturais, que demanda delimitação em cada particularidade, é simbolizado de forma diferente em cada sujeito, e que, portanto, no sujeito “tido como psicótico”, existe uma particularidade a ser entendida...” (Costa, 2010, p. 33-55), sendo não só da ordem da ordem do orgânico, mas também da ordem do afeto, nos remetendo a uma possibilidade de cuidar da crise psíquica como um acontecimento essencialmente fenomenológico e não apenas sintomatológico ou nosográfico (Costa 2003/2013).

Tantas particularidades nos leva a confirmar a possibilidade de Parada (2004), quando afirma que a resolução da crise se dá de forma adaptativa surgem três oportunidades: a de dominar a situação atual, a de elaborar conflitos passados e a de aprender estratégias para o futuro. De acordo com o autor, essa nova habilidade adquirida na resolução de problemas será útil no manejo de situações posteriores.

Trazendo toda essa complexidade para a dimensão específica da clínica da saúde mental, pode-se definir crise como um momento de ruptura que leva a uma desestabilização psicossocial do sujeito. Essa ruptura é construída a partir das inter-relações do sujeito, ou seja, não surge do “nada”, mas é construída no decorrer de sua existência. O indivíduo em sofrimento psíquico grave vivencia sentimentos exacerbados

de angústia e confusão mental, perdendo a capacidade de entender a si mesmo e o que acontece a sua volta. Pensamentos, sentimentos e percepções invadem sua mente sem controle, causando medo, desesperança, sentimentos de morte. Uma total desorganização, desestabilizando-o emocionalmente e provocando comportamentos estereotipados e de agressividade.

A “crise psicótica”, se assim definirmos a crise psíquica grave, por sua vez, é um estado temporário onde o sujeito perde a noção da realidade. Esse período pode se constituir em um episódio isolado, causado por um estresse extremo, podendo também surgir de forma periódica, no caso de sujeitos que desenvolveram a esquizofrenia ou uma doença bipolar grave. Leve, moderada ou grave, as crises podem variar de duração e intensidade, tendo como característica a confusão mental e a presença de alucinações e ideias delirantes desencadeando comportamentos e discursos muito desorganizados.

Segundo Costa (2003), o termo psicose foi empregado pela primeira vez em 1845, por Von Feuchtersleben, e se referia à doença mental. Todavia, por não existir uma definição única e aceitável do que seja, sempre foi utilizada em diferentes sentidos e em situações diversas, não tendo nenhuma definição plenamente satisfatória. E cita Campbell (1986), que define o termo psicose como “qualquer perturbação mental (incluindo o que quer que se entenda pelos termos obsoletos *insanidade e loucura*); mais especificamente, o termo é usado com referência a uma classe ou um grupo de distúrbios mentais e particularmente, para diferenciar esse grupo da neurose, sociopatia (ou psicopatia), distúrbio de caráter, distúrbio psicossomático e retardamento mental” (p. 489). Baseado nos delineamentos que estamos refletindo sobre o termo, essa definição é passível de inúmeros questionamentos.

Sobre a etiologia tanto da neurose como da psicose, Freud (1976) a teorizou como sendo resultado de uma frustração daqueles desejos arcaicos e infantis não realizados e que continuam enraizados na organização psíquica do ser humano. Argumenta que as

psicoses são distúrbios resultantes de conflitos entre o ego e a realidade, e que refletem o fracasso no funcionamento do ego em permanecer leal à realidade e na tentativa deste silenciar o id frente a uma frustração. Portanto, a neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, enquanto a psicose é o resultado do conflito entre o ego e o mundo externo.

Especificamente em relação à esquizofrenia, observa-se que na literatura “crise” geralmente significa uma fase aguda em que se tornam perceptíveis os sintomas positivos como as alucinações e o delírio. Esses sintomas podem sofrer um ressurgimento ou exacerbação, recaídas ou recidivas. O delírio é um dos principais sintomas psicopatológicos encontrados nos ditos pacientes psicóticos e pode apresentar conteúdos diversos, como misticismo ou temas religiosos diversos, como observado em nossa prática clínica. Nestes casos, a maioria deles que passaram pelo processo de tratamento e que, ao contrário do prognóstico e do diagnóstico precoce de “Esquizofrenia” recebido, se organizaram e retomaram suas vidas a bom termo, como consta em resultados da pesquisa dos atendimentos realizados pelo GIPSI⁹ – Grupo de Intervenção Precoce as primeiras crises do tipo psicótica da Universidade de Brasília, a qual este estudo está vinculado.

Bogenschutz e Nurnberg (2000) definem a síndrome psicótica como sendo o período que abrange todos os sintomas que a caracterizam, sendo eles os sintomas positivos e negativos, incluindo todos os episódios e sua duração de sintomas, desde a fase prodrômica, a que antecede a crise, até a residual, aquela que se segue a crise. Questionamos aqui a se aquilo que está no início, “caracterizando” pode ser definido já em sua sintomatologia. Entendemos essa posição como mais uma das quais, na psiquiatria tradicional, equivoca-se, dificultando todo processo de intervenção precoce

⁹Livro Intervenção Precoce e Crise Psíquica Grave – Fenomenologia do Sofrimento Psíquico. Costa, 2013. Edições Juruá.

ao fenômeno que está em pleno “início” de manifestação, podendo ser entendido, acolhido e vivenciado sem necessariamente receber o rótulo inicial e definitivo de uma psicose. O sofrimento psíquico grave caracteriza-se pelos sintomas de ordem psíquica ou orgânica e quando há uma cronificação dos estados complexos do sofrimento, marcando profunda e definitivamente o indivíduo e sua história.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV-TR (2002), o termo “psicótico” tem recebido diversas definições, porém nenhuma delas possui uma aceitação universal satisfatória. Segundo o manual, a definição mais estreita do termo “psicótico” está restrita a delírios ou a alucinações proeminentes. Neste manual, o termo psicótico faz referência à presença de “certos” sintomas entre “certas” categorias diagnósticas: esquizofrenia, transtorno esquizofreniforme, transtorno esquizoafetivo, transtorno delirante, transtorno psicótico breve, transtorno psicótico compartilhado, transtorno psicótico devido a uma condição médica geral, transtorno psicótico induzido por substância e transtorno psicótico sem outra especificação.

Em todos esses quadros, há um comprometimento do contato com a realidade. Essa alteração está presente quando indivíduos avaliam erroneamente a precisão de suas percepções e pensamentos, fazendo inferências incorretas sobre a realidade, mesmo tendo evidências contrárias. Tanto as percepções, quanto os pensamentos e, conseqüentemente, os comportamentos psicóticos são avaliados a partir da presença dos delírios e alucinações de constituição patológica.

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10) caracteriza estes quadros como aqueles em que há presença de alucinações, delírios ou outras anormalidades de comportamento, tais como excitação e hiperatividade grosseiras, retardo psicomotor marcante e comportamento catatônico.

Questionando e propondo uma reflexão a respeito da inferência dada ao termo “esquizofrenia”, Costa (2006) faz alusão à crise psicótica acrescentando o termo “do tipo psicótica, o que descaracteriza um determinismo ou uma obrigatoriedade resultante de algum diagnóstico precoce e com repercussões sem precedentes na vida do indivíduo. Ele argumenta:

Usamos o termo “do tipo psicótico” para nos referirmos às características de uma fase prodrômica com o objetivo de apontar para, no mínimo, dois aspectos essenciais: 1) a vivência pode ser intensa, típica de um momento existencial, porém diferente do padrão da própria pessoa, que pode evoluir ou não para uma desorganização maior da atividade psíquica, e 2) neste momento específico, ainda estão preservados os potenciais de retorno a uma atividade menos sofrida e, portanto, não necessariamente psicótica à priori (p. 7).

Com essa diferenciação, o autor contesta o diagnóstico precoce e definitivo de “esquizofrenia”, o qual, pelo seu peso, pode estigmatizar o indivíduo e sua família. Além disso, o rótulo prematuro de esquizofrenia não acrescenta nada de positivo no que se diz respeito à orientação do tratamento.

Crise e Pródromos

A família, os amigos e irmãos da igreja não deram tanta importância às coisas “estranhas” que precederam a sua crise, tais como comentários vindos “do nada”, “sorrisos exagerados”, “mensagens proféticas” e uma certa agressividade, pois acreditavam que “isso era dela mesma”, uma vez que era muito extrovertida e tinha uma espiritualidade muito afluída... Segundo o relato dos familiares, eles notaram nos últimos dias que Vitória estava um pouco diferente, “estranha”. Mesmo assim optaram por acreditar que estava tudo bem, associando tal conduta a apenas “um exagero” no seu modo habitual de se comportar. Caso V.

Como anteriormente dito, a crise psíquica não surge do nada. A formação dos sintomas não acontece de maneira abrupta como nos mostram os pesquisadores McGorry e Edwards (2002). Estes ressaltam haver um período prodrômico ou “pré-psicótico” ao longo do qual ocorrem modificações graduais no comportamento e no funcionamento psíquico pré-mórbido do indivíduo, até chegar a se caracterizar como sintoma nitidamente psicótico.

O curso evolutivo do primeiro episódio psicótico pode ser dividido em três etapas: a fase pré-psicótica ou prodrômica, caracteriza-se como o período em que são observadas as primeiras mudanças no comportamento do indivíduo. É o reconhecimento de que algo não está bem. Nessa fase também surgem os primeiros sintomas negativos como humor irritável, sentimentos depressivos, ansiedade, dificuldade em lidar com o estresse cotidiano, entre outros.

A segunda fase, determinada como fase aguda, é caracterizada pela manifestação dos sintomas positivos como, por exemplo, impressão de estar ouvindo vozes, sentir-se observado, aumento ou aparecimento de pensamentos religiosos, alucinações, delírios, entre outros. Nessa fase, a família reconhece que realmente há algo de errado. Esses sintomas positivos geralmente impulsionam à busca por tratamento médico, iniciando-se assim a terceira fase, a de recuperação.

Em McGorry e Edwards (2002) encontramos a etimologia do termo “*pródromo*” o qual é oriundo do grego *prodromo* e significa aquilo que antecede um evento. Para estes autores tradicionalmente é usado em referência a dois momentos específicos da esquizofrenia: a fase que precede o período inicial da psicose e a fase da doença que precede uma recaída na psicose em pacientes que já experienciaram episódios prévios. Segundo os autores, “um período de transtorno não psicótico, na vivência do paciente ou em seu comportamento que precede o surgimento dos sintomas psicóticos” (p. 26). Ainda como conceito, apresentam os pródromos como a forma mais precoce de um

transtorno psicótico e uma síndrome que confere maior vulnerabilidade à psicose, isto é, “um estado mental de risco” ou um “estado precursor”. Segundo estes autores, se for possível reconhecer esses pródromos, haverá a possibilidade de interromper a progressão para a psicose ou facilitar um rápido tratamento após o seu surgimento.

O estudo apresenta as características prodrômicas, ou seja, a fase ainda não psicótica que é anterior ao primeiro episódio de psicose, verificadas em ordem decrescente são: a atenção, concentração e motivação reduzidas; anergia; humor deprimido; distúrbios do sono; ansiedade; isolamento social; suspeição; deteriorização das funções psíquicas e irritabilidade. Esses sinais necessariamente não apontam para uma crise do tipo psicótica, embora sejam precursores ou se caracterizem como um estado mental de risco para esse tipo de transtorno, necessitando de uma intervenção imediata.

Entendemos que a definição precisa da esquizofrenia, ainda será tema de intensas discussões em psicopatologia e ciências afins. Isto ocorre devido a sua peculiaridade e também as características multifacetadas dos seus sintomas e daquilo que ainda fundamentalmente nos instiga, o desconhecimento a respeito daquilo que a origina.

Crise psíquica grave e experiência espiritual – Distâncias e aproximações

Com a crise do tipo psicótica instaurada, a sintomatologia é rica e extensa. Entre os sintomas estão presentes alucinações e delírios, ideias de conspiração, sensação de estar sendo vigiado e perseguido além de um modo peculiar ou incompreensível de escrever; posturas estranhas e comportamentos inadequados ou bizarros, sem motivação compreensível, atitudes de indiferença afetiva diante de situações graves e maior isolamento social e alterações nos padrões de higiene e aparência; do sono e da capacidade de concentração, da personalidade e preocupações extremas com assuntos religiosos ou assuntos relacionados ao oculto.

Misticismo ou temas religiosos, como classicamente sabemos, são conteúdos presentes nos delírios e alucinações, os quais são característicos de uma percepção “psicótica” e se evidenciam no comportamento ou pensamentos “psicóticos”. Alguns clientes buscam na religião e no misticismo respostas para os seus sintomas de angústias, ansiedade e medo, encontrando, dessa forma, respostas para a sua alteração psíquica e atribuindo ao sobrenatural a responsabilidade da sua crise.

Retomando James (1986), que afirmava que a religiosidade não é sempre algo sadio e construtivo, lembramos que ele diferenciava dois tipos de religiosidade, a doentia, “*sick soul*”, e a saudável, “*healthyminded*”, mostrando que existem anomalias e patologias psíquicas que se evidenciam com facilidade em ambientes e personalidades religiosas. Um aspecto comum, encontrado nas crises psicóticas com conteúdo religioso, é o uso de passagens bíblicas contendo promessas, profecias e maldições.

Eles não vão conseguir, o inimigo quer me destruir, porque a palavra de Deus diz: Mil cairão a tua direita e três mil a tua esquerda, e tu não serás abalado. O Mário e a Fernanda são meus presentes (marido e filha); eles tentam me destruir, mas não vão conseguir, eu sei de muito, a profanação e a imoralidade está presente, o diabo tem tentado destruir, eu sei de muito. Caso V.

É comum no ambiente religioso, em especial no contexto pentecostal e neopentecostal, a expressão de comportamentos estranhos e descontrolados, mas que são aceitos pelos religiosos como uma manifestação de dons e da presença divina como, por exemplo, ataques descontrolados de histeria coletiva com risos, choro, danças, sapateados, e profecias as mais absurdas possíveis. Pessoas psiquicamente alteradas “falam em nome de Deus”, profetizando bênçãos e maldições determinando curas e até mesmo atribuindo doenças e maldições para aqueles que não se adequam ou duvidam do seu “poder”. Esse tipo de ambiente religioso é responsável por obstacular a

percepção de situações patológicas no comportamento dos seus membros, dificultando e adiando o tratamento adequado para pessoas que estão em sofrimento psíquico. Concomitantemente, em ambientes semelhantes, é possível observar manifestações de experiências espirituais genuínas onde o “sair da normalidade” não representa um acontecer psicopatológico, mas um vivenciar próprio da espiritualidade.

Passando pelos principais estudiosos da psicopatologia moderna relacionada ao fenômeno religioso, vemos uma visão médica tradicional na forma de entender as manifestações e comportamentos dos indivíduos em crise. Emil Kraepelin (1996) além de ser considerado o principal responsável pela descrição e classificação dos transtornos mentais, também dedicou em sua principal obra “Lehrbuch der Psychiatrie” uma significativa contribuição sobre o componente religioso nos transtornos mentais, descrevendo sintomas classificados de acordo com o transtorno.

Não há, entretanto, nenhuma hermenêutica desses conteúdos relacionados a biografia ou cultura dessas pessoas, apenas uma relação sintomatológica ligada ao nível de comprometimento do distúrbio. Um dos exemplos citados se relaciona a “esquizofrenia”, na época denominada “demência precoce”. A ênfase dada se refere as alterações perceptivas e do pensamento, delírios e alucinações, ele exemplifica: “veem imagens em sua frente ... os cães do inferno, uma estrela branca, demônios, anjos... recebem ordens do anjo Gabriel” (p. 134).

Kraepelin (1996) também observa que há uma maior frequência e relação entre ideias delirantes e conteúdos religiosos, o que ele faz a ligação com a “loucura maníaco-depressiva”, atualmente transtorno bipolar, onde é como o quadro de exaltação, grandeza nas manias psicóticas, quanto de culpa e pecado nas melancolias psicóticas.

Kurt Schneider (1976) refletindo sobre o conceito de esquizofrenia, relaciona duas possibilidades desse acontecimento. A esquizofrenia como: Variedades anormais

do ser psíquico, ou como anormalidades psíquicas psicóticas. No primeiro caso, podem ser fundamentadas somaticamente; No segundo caso, não podem ser fundamentadas somaticamente (p. 32). Dessa forma, questiona o que seria então, essas psicoses que não podem ser fundamentadas somaticamente, recusando-se radicalmente a interpretá-las como processos de reações vivenciais, como neuroses (p. 33). Em seguida afirma:

Reafirme-se ainda, uma vez expressamente que não entendemos tais formas como processos de reações vivências ou caracterógenos. Deve ficar em aberto, ao menos aqui e talvez em qualquer parte, a possibilidade de se pensar numa terceira gênese, ao lado da somatogênese e da psicogênese, a saber, a metagênese, um “transtorno” psíquico sem causa somática ou psicológica (p. 34).

Sobre essa terceira possibilidade, dedicou um livro inteiro, resultado das suas pesquisas sobre psicopatologia e religião. Nele procurou descrever detalhadamente domínios da vida religiosa e da doença mental, ressaltando que alguns transtornos mentais têm mais relevância para as vivências religiosas.

Segundo Dalgarrondo (2008), Schneider (1976) não postula linhas de causalidade entre a religiosidade e os quadros psicopatológicos, embora acredite que, na base dos transtornos mentais, estejam as causas físicas, psicológicas e sociais. Este psiquiatra alemão constata uma forte, recorrente e intensa presença do religioso na experiência dos pacientes. Sua ênfase é na dimensão clínico-descritiva. Haveria, então, uma religiosidade exacerbada em indivíduos com transtorno de personalidade, principalmente nos esquizofrênicos, mas também nos epiléticos e depressivos. Especificamente nos chamados esquizofrênicos, Schneider (1976) destaca todos os tipos possíveis de pensamentos e conteúdos religiosos. Os delírios, as alucinações e os estados de humor podem vir acompanhados de conteúdos persecutórios, políticos, eróticos, religiosos, místicos, etc. É relevante lembrar que, segundo o autor, são as

ideias obsessivas com conteúdos sexuais que mais afeta o universo religioso do indivíduo, promovendo culpa e conflitos intensos.

Jaspers (1979) enfatizou o rigor no pensamento filosófico e no cuidado epistemológico. Atribuiu como objeto de estudo da psicopatologia, o fenômeno psíquico realmente consciente:

Queremos saber o que os homens vivenciam e como o fazem. Pretendemos conhecer a envergadura das realidades psíquicas. E não queremos investigar apenas as vivências humanas em si, mas também as condições e as causas de que dependem dos nexos em que, de alguma maneira, se exteriorizam objetivamente (p. 13).

Jaspers (1979) dedicou muito pouco da sua obra principal para discorrer sobre religiosidade e doença mental. Todavia, trouxe reflexões importantes sobre o tema. A respeito do delírio, afirma aparecer em pacientes como uma vivência metafísica (p. 131). Enfatizou, no entanto, que as concepções metafísicas, com seus símbolos e imagens religiosas, adquirem uma importância cultural sadia, diferente das pessoas psicóticas (p. 132).

Jaspers (1979) aponta a cultura e a situação histórica como determinantes do conteúdo da doença psíquica, atribuindo o conteúdo das psicoses provindo do “patrimônio espiritual” daquele grupo humano em que o doente surge (p. 880). Também, afirma que o ambiente espiritual, as concepções e valorações dominantes têm significados que consistem no fato de engendrarem certas anormalidades psíquicas e não permitirem que outras se desenvolvam.

Porém, pela sua formação médica, ainda mantinha certa tradição ao afirmar que a possessão se caracteriza numa teoria primitiva e que a realidade em que se fundamenta essa ideia varia consideravelmente. Afirma que, em particular, os estados de possessão com alterações (possessão sonâmbula) são muito diversos daqueles em

que a consciência se mantém clara (possessão lúcida); no primeiro caso, o que há é quase sempre histeria; no segundo, esquizofrenia.

Na atualidade vários autores têm abordado a relação entre experiências espirituais e manifestações psicopatológicas. Continua sendo um desafio para os profissionais de saúde mental, a diferenciação sobre o que seria uma experiência espiritual e o que seria um transtorno psicótico ou dissociativo com conteúdo religioso.

Como abordado em Mano e Costa (2010), pesquisas mostram as diferenças e semelhanças entre essas experiências. Citamos alguns exemplos a começar em Menezes (2009) e Buckley (1981) que examinaram relatos autobiográficos de indivíduos que viveram experiências místicas e de indivíduos que viveram experiências esquizofrênicas. Houve uma identificação de aspectos comuns e aspectos diferenciados em ambas as experiências:

Elevação do nível de consciência, sentir-se transportado além do próprio *self*, perda das fronteiras entre o *self* e os objetos, dilatação do sentido do tempo, sentir-se envolvido em luz e um forte sentido de comunhão com o divino. É característica do êxtase místico a preservação da estrutura do pensamento e da fala, o predomínio das alucinações visuais sobre as auditivas, um grande aguçamento dos sentidos, estabilidade das emoções e a duração da experiência limitada no tempo. São características de um surto psicótico a quebra da estrutura do pensamento e da fala, o predomínio das alucinações auditivas sobre as visuais, o embotamento dos sentidos, o esvaziamento das emoções entremeadas por rompantes agressivos ou sexuais e a duração da experiência ser extensiva no tempo (p. 76).

Observamos e discordamos do autor ao afirmar que a ausência de sofrimento psíquico nas experiências consideradas como apenas espirituais, diferentemente daquilo que se observa em indivíduos em crise psicótica com conteúdo religioso, pois estes apresentam conteúdos de angústia, medo, dor emocional, falta de prazer e bem-estar.

Como veremos adiante, essa experiência é vivenciada também com sofrimento nos casos de vivências espirituais.

Outra pesquisa importante com base em experiências clínicas foi realizada por Grof e Grof (1990). Como resultado de suas pesquisas, criaram o conceito duplo “*Spiritual Emergence*” e “*Spiritual Emergency*”. O termo “*Spiritual Emergence*” refere-se à eclosão de uma experiência espiritual que surge sem acarretar perturbação das funções psicológicas, enquanto a “*Spiritual Emergency*” é a ocorrência descontrolada da experiência espiritual. Foi observado que, nessa segunda experiência, houve problemas dos funcionamentos psicológico, social e ocupacional. Da diferenciação feita pelos pesquisadores entre as manifestações de uma experiência espiritual e um transtorno mental, estão descritas as seguintes:

No primeiro caso, as experiências são suaves, não geram sensações desagradáveis, não conflitivas, são graduais, preservam a diferenciação entre o que é interno e o que é externo, geram uma atitude de expectativa positiva, favorecem uma renúncia ao controle, estimulam a aceitação de mudanças, integram-se à consciência diária, permitem uma compreensão detalhada, não geram necessidade de discutir frequentemente e possibilitam uma lenta mudança de compreensão de si mesmo e do mundo. Já as experiências ligadas a um transtorno mental são intensas, geram sensações desagradáveis, como tremores e calafrios, são conflitivas, são abruptas, não diferenciam o que é interno do que é externo, geram uma atitude ambivalente, promovem a necessidade do controle, instigam resistência às mudanças, trazem perturbações na consciência diária, sua compreensão é confusa, geram a necessidade de discutir a experiência e provocam modificações abruptas na consciência de si e do mundo (p. 77).

Levantamos aqui um questionamento sobre essa ausência de mal estar e presença abundante de bem estar e serenidade na experiência espiritual. A experiência com o Sagrado apresenta-se pelo estar diante daquele que causa temor. Otto (2005) traz essa percepção indagando “mas o que é, e como é este *Numinoso* em si, objetivo, sentido

fora de mim?” (p. 44). O aspecto do Sagrado é *Tremendum*, é *arrepicante*, seja ele manifestado por meio do divino ou demoníaco.

Jackson e Fulford (1997) por seu turno realizaram uma pesquisa comparativa com cinco indivíduos que estavam se restabelecendo de surtos psicóticos e que interpretavam essa experiência em termos religiosos. Estes pesquisadores propuseram que as experiências espirituais e psicóticas não poderiam ser diferenciadas apenas pelos sintomas que, na maioria das vezes são muito semelhantes, sendo importante investigar o sistema de valores e crenças do indivíduo e como ele compreende suas experiências. E enfatizam:

Assim, a experiência espiritual geralmente é: voltada para os outros, é curta, vivida intelectualmente, existe dúvida sobre ela, preserva o insight sobre a origem interna da experiência, é controlada, não leva a perder o contato com a realidade, é emocionalmente neutra ou positiva (traz satisfação), traz consciência da não compreensão dos outros, não ocorrem falhas nas ações intencionais, não leva à deterioração da vida, seu conteúdo é aceitável pelo grupo cultural de referência do indivíduo e gera crescimento pessoal. Já a experiência psicótica geralmente é voltada para a própria pessoa, é longa, é vivida corporalmente, existe a certeza sobre ela, falta insight sobre sua origem interna, leva a pessoa a ser submergida nela, leva a perder o contato com a realidade, é emocionalmente negativa (traz sofrimento), não existe consciência da não compreensão dos outros, gera falhas em ações intencionais, leva à deterioração da vida, seu conteúdo é estranho para o grupo cultural de referência do indivíduo e ocorre um prejuízo geral na vida pessoal (p. 78).

Baseando-se em estudos que exploram o diagnóstico diferencial entre a experiência religiosa e os transtornos psíquicos, elaboraram uma tabela, diferenciando os sintomas de uma experiência espiritual, dos sintomas psicopatológicos encontrados em uma crise psicótica. A ideia de continuidade entre sintomas e transtornos psicóticos e experiências ditas “normais” é defendida por muitos autores contemporâneos.

A possibilidade de muitas experiências espirituais e religiosas não serem patológicas, mesmo assemelhando-se com os sintomas presentes nos transtornos mentais, reduz os efeitos danosos de um diagnóstico equivocado e a estigmatização dos sujeitos em questão.

Evidenciamos até o momento, bem como a partir da revisão bibliográfica e pesquisas atuais apresentadas, que as características atribuídas a uma possível diferenciação entre experiência espiritual e crises do tipo psicótica não levam em consideração uma análise aprofundada da biografia e contextos culturais e religiosos do indivíduo em crise. Este fato foi observado em pesquisa anterior¹⁰ onde iniciamos o processo de investigação da biografia dos clientes em crise a partir do genograma e ecomapa espiritual,¹¹ que revela a importância e relevância deste fator na constituição da crise psíquica. Esse aprofundamento nos leva a suscitar questões fundamentais para uma diferenciação e revisão de paradigmas no que se refere aos diagnósticos tradicionais que atribuem patologias à comportamentos e vivências que são genuinamente saudáveis e aceitáveis no âmbito da constituição biográfica social e espiritual do indivíduo.

Atualmente as pesquisas apontam algumas diferenças e semelhança entre experiências espirituais e sintomas psicopatológicos, onde a partir desta revisão bibliográfica, nos propomos refletir e levantar novos aspectos não contemplados. Segue tabela de Jackson e Fulford (1997):

¹⁰ Dissertação de Mestrado (2010). “O sofrimento psíquico grave no contexto da religião pentecostal e neopentecostal. Repercussões da religião na formação das crises do tipo psicótica”, defendida no PPG-PsiCC/IP/UnB.

¹¹ No capítulo 4 faremos uma breve apresentação deste instrumento quando for apresentado a análise do caso Vitória.

Diferenciação entre Experiências Religiosas e Sintomas Psicopatológicos

CARACTERÍSTICAS	EXPERIÊNCIAS ESPIRITUAIS	SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS
Conteúdo das vivências	Os conteúdos seguem uma Doutrina religiosa: são aceitáveis pelo subgrupo cultural	O conteúdo é bizarro: geralmente reivindica um status divino ou a posse de poderes
Características das experiências sensoriais (<i>ilusões, alucinações, visões, vozes</i>)	Os elementos sensoriais são mais “intelectuais”; são sentidos como “conteúdos mentais”.	Os elementos sensoriais são percebidos como “corpóreos”, dão a sensação de serem percepções reais.
Modalidade sensorial	Predominantemente alucinações e ilusões visuais.	Predominantemente alucinações auditivas.
Grau de certeza das vivências	As crenças se formam com a possibilidade da dúvida.	As crenças são “incorrigíveis”, geralmente há certeza absoluta.
Insight	Às vezes, insights presentes, às vezes, ausentes.	Frequentemente ausente
Duração das vivências	Duração breve.	Duração longa
Controle volitivo	Há, por parte do sujeito, um grau de controle e direcionamento sobre as vivências.	São experiências vivenciadas sem qualquer controle por parte do sujeito.
Orientação em relação a outras pessoas	Vivências são orientadas em direção a outras pessoas	Vivências são quase sempre orientadas para si (auto orientada).
Significado para a vida do sujeito.	Sentido de “auto realização”, experiências que “alargam” a vida, produzem “frutos” espirituais.	Experiências geralmente desintegrativas, que produzem a deterioração do funcionamento vital do sujeito.
Positividade / negatividade	As vivências têm, de modo geral, sentido “positivo” para a vida do sujeito.	As vivências têm, de modo geral, sentido “negativo” para a vida do sujeito.
Implicação na “ação” do sujeito.	São experiências nas quais o sujeito se percebe como “agindo”, produzindo sua vida.	São experiências nas quais o sujeito se percebe “sendo agido”, vive passivamente a experiência.
Relação com sintomas psicopatológicos em outras esferas da vida.	São experiências “isoladas” que não se articulam com outros sintomas de transtornos mentais.	Geralmente não são vivências isoladas. Ao lado do delírio ou da alucinação mística, há outros sintomas psicóticos.
Estilo de vida e de personalidade do sujeito	Tanto o estilo de vida como a personalidade do sujeito revela religiosidade presente e antecedente à vivência.	O estilo de vida e a personalidade indicam alteração e deterioração associadas a transtornos mentais.
Comunicação da experiência com outras pessoas	Sujeito busca relatar suas experiências para outras pessoas, sobretudo de seu grupo cultural.	Sujeito é geralmente, reticente em relatar e discutir essas experiências.

Fonte: Dalgarrondo, 2008.

Sobre essas diferenciações nos posicionamos na intenção de acrescentar alguns aspectos não contemplados, bem como rever e questionar outros que, segundo este estudo, apresenta novas maneiras de interpretação desses fenômenos.

1. Sobre o conteúdo das vivências: as experiências espirituais relacionadas ao divino, não estão condicionadas a uma religião ou ambiente religioso. Elas acontecem para além do “controle” do homem, mesmo este estando consciente e plenamente cômico de sua percepção corporal e psíquica. As experiências relacionadas ao “demoníaco” ocorrem numa mesma dimensão, sendo que estas trazem uma desorganização ao cerne, o que promove em muitas situações o esquecimento total daquilo que aconteceu.

2. Características das experiências sensoriais (*ilusões, alucinações, visões, vozes*). As sensações corpóreas também são sentidas nas experiências espirituais. Vivenciados como se fossem reais. Arrepios, calafrios, aumento de temperatura do corpo, sensação de aperto ou aconchego, etc. são percepções sensórias legítimas nessas vivências.

3. Grau de certezas das vivências: Diferente do que os autores acima afirmam, identificamos que na experiência espiritual, em casos de êxtase e estados de contemplação há efetivamente uma certeza da vivência, o que ocorre exatamente ao contrário na experiência psicopatológica dos delírios e alucinações onde o sujeito não sabe se posicionar sobre o que foi real ou não. Já nos casos de possessão, é observado a ausência de memória do ocorrido, porém, é relatado desconforto físico e emocional além da percepção de que “algo” ocorreu, ou a sensação de ter sido invadido em seu corpo e mente.

4. Duração das vivências: Não existe nada determinado em relação ao tempo e quando essas manifestações ocorrem.

5. Orientação da experiência: A experiência espiritual, ao contrário do que o autor nos mostra, é totalmente voltada para a pessoa que a experimenta, ao contrário a descaracterizaria o seu status de experiência espiritual.

6. Significado para a vida do sujeito. Nem sempre na experiência espiritual promove o sentido “auto realização” ou aparecem como experiências que “alargam” a vida, produzem “frutos” espirituais. Algumas experiências com o Sagrado aparecem como desestabilizadoras, desorganizando o indivíduo num processo de adoecimento, causando-lhe não só sofrimento psíquico espiritual, mas sofrimentos psíquicos.

7. Estilo de vida e de personalidade do sujeito: A experiência espiritual genuína não depende e não é direcionada de acordo com regras sociais ou personalidade daquele que a experimenta. Provavelmente, a história de vida do sujeito pode leva-lo a busca de uma religiosidade, mas a experiência espiritual transcende a esses critérios.

Pesquisas como (Koenig (1998, 2007); Dalgarrondo (2008) e Almeida (2011) nos mostra o alto índice de experiências “psicóticas” na população mundial, e sua relação com o envolvimento religioso e práticas espirituais.

Destacamos pela sua atualidade, Almeida (2011) por evidenciar que na última década, tornou-se claro que experiências psicóticas são prevalentes na população geral, e que em aproximadamente 90% dos casos elas não têm conexão com transtornos psicóticos. Designar tais experiências como “sintomas psicóticos” resultaria em cerca de 90% de falsos positivos (p. 52). Sugere então o termo neutro “experiências anômalas”, como sendo mais adequado para descrever tais fenômenos, o que discordamos por trazer uma conotação de “anormalidade”, conseqüentemente de doença, ou patologia.

O autor também identifica o reconhecimento crescente da importância da religiosidade e da espiritualidade e de suas implicações para a avaliação diagnóstica e o planejamento terapêutico, o que tem levado várias organizações médicas a recomendarem a investigação da história religiosa antes de determinar qualquer diagnóstico evitando assim a rotulação de experiências espirituais potencialmente saudáveis como patológicas. E corrobora:

Evidencia-se, portanto a partir de uma perspectiva clínica, a importância do equilíbrio entre dois extremos: considerar todas as experiências anômalas como marcadores de transtornos psicóticos ou mesmo não psicóticos, por um lado; ou entendê-las como irrelevantes para a nossa compreensão do quadro de determinado paciente (p. 54).

Almeida (2011) afirma que as pesquisas têm mostrado o envolvimento religioso e as experiências espirituais como geralmente associados a desfechos positivos em saúde.

De modo geral, afirma que estudos transculturais mostram que pessoas que vivenciam possessões espirituais, glossolalia e práticas similares dentro de contextos rituais não têm maiores taxas de patologia em comparação com outros grupos, e em alguns casos parecem viver melhor a despeito de histórias eventuais de traumas ou situações adversas importantes, o que sugere que estas práticas podem ter efeitos terapêuticos. Estas afirmações não se aplicam, no entanto, aos casos de possessão involuntária ou não controlada, as quais podem causar desconforto e prejuízos (p. 56).

Almeida (2011) sugere que embora sendo úteis estes critérios, eles são limitados e não podem ser utilizados de forma automática. Por exemplo, experiências espirituais (cujos desfechos demonstram que não implicam patologia) podem ocorrer em ambientes culturais não receptivos a tais eventos, resultando em desconforto significativo para os envolvidos, e finaliza pontuando que o lidar com pessoas oriundas de contextos culturais diferentes, clínicos e pesquisadores devem buscar o significado “êmico” (culturalmente intrínseco) da experiência em questão, ao invés de serem guiados apenas por perspectivas universalistas (p. 57).

A inclusão de “problemas religiosos ou espirituais” como uma categoria diagnóstica no DSM-IV assegura que assuntos religiosos e espirituais devem ser focados nas consultas e nos tratamentos psiquiátricos. Portanto, é necessário que profissionais de saúde mental estejam familiarizados com a literatura sobre religião e crenças, evitando assim equívocos no momento do diagnóstico e tratamento. Nesse sentido, mostra-se a importância de um diagnóstico diferencial em fenomenologia baseado na intuição, descrição das vivências, história e experiência singular será utilizado no sentido de atribuir novos sentidos ao conceito de psicopatologia relacionada ao fenômeno religioso. Dessa maneira, é necessário o entendimento psiquiátrico e psicológico em todas as instâncias da saúde mental sobre religião, pois a mesma tem

comprovado ser, além de um constituinte da personalidade humana, uma variável com poder de influenciar a saúde e o bem-estar do indivíduo, não podendo ser negligenciada pelos cuidadores da saúde mental.

Refletimos até agora sobre o que a literatura aponta a cerca das diferenças e semelhanças entre uma crise caracterizada como psicótica e as experiências religiosas. Sem pretensão de trazer uma nova classificação categorial sobre esses fenômenos, nos deteremos em clarificar a partir do que temos visto e ouvido na clínica psicológica uma diferenciação entre esses dois fenômenos.¹²

Não se pretende neste estudo aplicar minuciosamente o método fenomenológico para investigar os casos que serão citados. Apenas utilizaremos a partir de agora do seu aporte teórico para uma busca dos significados das vivências apresentadas na crise, ou seja, refletir sobre o fenômeno e como o mesmo se apresentou aos nossos olhos na busca da diferenciação destes fenômenos. Buscamos a compreensão do contexto da fala e apreensão do sentido geral desse discurso, fazendo uma leitura hermenêutica dos significados psicológicos, utilizando as vinhetas e recortes dos discursos dos clientes que apresentaram crises psíquicas graves, tentando delimitar nesses discursos o que é próprio da crise do tipo psicótica, o que é próprio do sofrimento psíquico grave permeado de uma espiritualidade e o que é considerado a partir de um olhar fenomenológico uma experiência genuinamente espiritual sem conteúdo psicopatológico.

¹²Todos os casos exemplificados foram retirados da pesquisa anterior: Dissertação de Mestrado (2010). “O sofrimento psíquico grave no contexto da religião pentecostal e neopentecostal. Repercussões da religião na formação das crises do tipo psicótica”, defendida no PPG-PsiCC/IP/UnB, atendimentos no CAEP – UnB e em Consultório Particular e estão devidamente autorizados para publicação. Os nomes citados são fictícios para preservar a identidade do cliente.

4.1 Crise do tipo psicótica com conteúdo religioso

Nesse tipo de experiência o indivíduo traz em sua desorganização psíquica conteúdos relacionados a sua biografia e experiências espirituais atuais ou anteriores. Esses conteúdos são misturados com sintomas positivos relacionados a uma crise psíquica grave e em meio a desorganização psíquica são processadas de maneira difusa trazendo a ideia de uma experiência espiritual. Aquilo que é visto como “experiência espiritual” é apenas uma forma de perceber o que ética e moralmente é inaceitável. Neste caso, consideramos uma crise psicótica com “conteúdo religioso”.

Caso Ricardo

Ricardo estava com treze anos quando a mãe procurou atendimento no Centro de Atendimento e Estudos Psicológico (CAEP) da Universidade de Brasília, em junho de 2008. Segundo relato da mãe, Ricardo não estava indo bem na escola. Não conseguia memorizar, esquecia-se de tudo, tanto na escola quanto no dia-a-dia. Dizia que queria morrer ameaçando jogar-se em frente aos veículos e fazia ameaças contra si manuseando facas.

Apresentava sintomas de ansiedade, angústia, ciúmes, crises nervosas, depressão, medo exagerado, timidez, falta de iniciativa e desmotivação. Ultimamente estava vendo vultos, fantasmas que conversavam com ele. Ricardo identificou esses fantasmas como “demônios pequenos e vermelhos, pretos e grandes que riam de mim” (sic).

O primeiro momento de crise ocorre quando Ricardo estava na igreja. Segundo a mãe, em um determinado culto apresentou um comportamento estranho, começou a riscar a Bíblia, escrevendo “coisas feias” e desenhando “capetas”, chegando a rasgá-la em seguida. Nesse dia, oraram por ele e “expulsaram o demônio”. “Converteu-se” após esse evento.

Em março de 2009, Ricardo foi batizado. Ao relatar desse episódio, ele enfatiza o seu simbolismo e a sua responsabilidade ao passar por esse ritual:

Batismo é coisa séria, não dá mais pra ficar brincando, tem que lutar mais ainda contra a carne e o diabo. É difícil. É morrer para o mundo e viver para Deus.

Em maio de 2009 voltou a apresentar sintomas de ansiedade e angústia crescentes. Voltou a falar em suicídio, reclamava muito da “visão dupla”. Em certo episódio, na casa, ocorreu um fato que a mãe denominou como um desmaio, “ele ficou duro na sala, no chão, e não quis ir pra cama, dormiu lá” (sic). Importante enfatizar o tratamento de superproteção dado pela mãe que mantinha uma relação infantilizada com R, onde algumas atividades como cortar unhas, amarrar o sapato eram feitos por ela, além de dormirem juntos em camas paralelas. Dias depois, aconteceu a segunda crise ao sair da igreja, ocasião em que fazia xingamentos e jogava pedras na mãe. Na sessão familiar, na qual foi tratado esse assunto, ele argumenta:

Quando o cara tá mal, ele explode, como uma bomba, fica por um triz de ficar louco; chega uma hora que não dá. Caso Ricardo.

Na sessão que trouxe o episódio em que saiu da igreja desequilibrado e jogou pedras na mãe, fez um desenho. Um vulcão pronto para explodir. Melhor simbolismo não teria para expressar sua angustia tanto em relação a mãe, quanto em relação a sua sexualidade.

Em muitas sessões levava a Bíblia, comentava sobre versículos e doutrinas. Como geralmente eu fazia relações do que ele falava com suas questões e conteúdos pessoais, ele a guardava e, com o passar do tempo, deixou de levá-la. Um dia falou sobre quando o diabo tentou Jesus no deserto. Perguntei se ele achava que isso acontecia também com outras pessoas e ele respondeu: “o diabo ficava falando para eu me matar, ele é perigoso!” Logo em seguida disse que não queria falar sobre isso.

Em uma determinada sessão, veio me perguntar sobre os simbolismos da Bíblia. Disse que tinha ido visitar a Igreja Universal do Reino de Deus e que lá ele viu a “arca da aliança” que “no Velho Testamento representava a presença de Deus no meio do povo mas que hoje em dia não representa mais” (sic).

Pergunto: Quer dizer que o povo sabia que Deus estava lá por causa da arca? “É.” E nos dias de hoje? “Nos dias de hoje sabe que Deus está no coração”. E você, como é que você sente a presença de Deus? “Aqui, no coração, o coração ardente, como se tivesse quente”. Como foi a sua experiência de conversão? “Fui um dia com minha mãe pra igreja, os dois pastores me pegaram e levaram pro gabinete pra expelir o demônio” (sorrisos). Como você se sentiu? “Fiquei com medo, ficava rodando, às vezes era eu que queria rodar, às vezes era o capeta que vinha e fazia a festa, o demônio me imbecilizava, mandava eu me matar”. Quando expulsaram, o que você sentiu? “Fiquei fraco”. Quem falou que você estava com demônio? “Minha mãe sempre observava”. E depois dessa experiência, o demônio deixou de perturbar você? “Depende, não quero lembrar disso não”. Você acha que o demônio tenta as pessoas? “Sim, ele veio para matar e destruir”. Você acha que ele tem tentado você? “Não quero falar disso não”.

O sentido que se apresenta na crise de Ricardo tem relação com uma experiência espiritual a qual ele é “possesso” pelo diabo. A partir dessa experiência, começa a ter visões e alucinações vendo vultos, fantasmas que conversavam com ele e que identificou como “demônios pequenos e vermelhos, pretos e grandes” que riam dele.

Encontramos no discurso de Ricardo inicialmente um significado voltado totalmente para o sobrenatural onde inicialmente ele “fica possesso”, por isso risca a Bíblia, desenha capetas, escreve coisas “feias” na Bíblia, vê e conversa com demônios, além de sentir-se “tentado pelo diabo”. Concomitante, atribui a sua “doença mental” a Deus, culpando por tê-lo criado assim. Segue relato deste conteúdo.

“Deus já me chamou de inútil” (silêncio, cabeça baixa). Quem mais já te chamou de inútil? “Ninguém. Fico triste porque Deus me criou assim, sem inteligência, sem ser esperto. E essa pessoa insiste que eu tenho que agradecer. (silêncio) Se for assim, eu nunca vou crescer”. Quem é essa pessoa que diz que você tem que agradecer? “Minha mãe” (Olha pra mim com muita tristeza). Você já chorou por causa disso? “Já tive vontade de...” (pegou a caneta que estava na mesa e fez o movimento de quebrá-la, em seguida olhou para mim desconfiado). Você deve ter sentido muita raiva mesmo dessa história. “A menina da igreja falou a mesma coisa, que eu tenho que me conformar e agradecer a Deus pelo que eu sou, como”? (irritação).

O sentimento é de depreciação e impotência diante do sobrenatural. Tanto o diabo quanto Deus, atuam em sua vida de maneira negativa e desestabilizadora. Tilichi (1984) reflete sobre a ambiguidade do “divino e demoníaco” como fatores de desestabilização. Ricardo sentia-se impotente diante da ação do “diabo” e atribuía a ele a sua “fraqueza” moral. Também se sentia impotente diante do “Numinoso” aquele que o criou. Demonstrava medo ao “reclamar” de Deus, por tê-lo criado daquela maneira. Ao mesmo tempo em que se colocava no lugar de “criatura” que tinha que aceitar aquela condição. Otto (2005) nos mostra essa relação entre o homem e a sensação de nulidade e inacessibilidade quando fala da sensação de ser totalmente dependente.

Observamos um nível de sofrimento que supera o nível psíquico. Há claramente um Sofrimento Psíquico Espiritual devido a sua condição de impotência diante do Sagrado, diante do divino e do demoníaco. Este mal estar espiritual ocorre para além de um mal estar psicológico e emocional. É uma vivência espiritual que envolve a sua fé e suas convicções a respeito das coisas relacionadas ao sobrenatural e as coisas últimas. Envolve crenças a respeito da sua vida “após morte” afetando sua maneira de agir e interagir com seus desejos considerados inapropriados pela referência do grupo religioso.

Encontramos outro significado psicológico relacionada a culpa e vergonha em relação aos seus pensamentos sobre sexualidade. Nas sessões, quando o assunto sobre meninas, namoro e sexualidade surgiam, ele mudava de assunto rapidamente. Conseguiu expressar numa atividade que fizemos onde o objetivo era identificar sentimentos de alegria, tristeza, raiva e medo. Numa atividade, peço que ele identifique sentimentos com alegria, tristeza, raiva e medo. Ele se expressa da seguinte maneira:

Alegria: “Quando estou até mesmo sozinho, quieto, em paz”. Tristeza: “Conflito, briga, confusão de pensamento de dúvida”. Raiva: “Tira a paz”. Segunda questão: “namorada, me prejudica a minha vida”. Medo: “Confusão de pensamento de dúvidas”. Após escrever essas respostas ele comenta:

“Tira a paz”. O que tira tua paz? (sorriu e murmurou baixinho) “não quero falar” (Silêncio). Depois de alguns segundos, aponta com o dedo no quadro que indicava raiva. Namorada. “Sabe, o homem já tem a opinião dele, eu tenho a minha sobre casamento”. E qual é a tua opinião sobre casamento? “Que casamento é 'chuchu lê lê', que nada!” (sorrisos) “chuchu lê lê”. Como é que é esse chuchu lê lê? “Não é fácil cuidar de filhos, pagar contas. Comigo não dá certo nenhuma menina. Prefiro estudar, fazer faculdade, bom emprego, morar numa casa sozinho eu e Deus. Prejudica a minha vida”. O que prejudica a tua vida? (apontou para o nome namorada) Como prejudica? “vixe, não lembro, as pessoas da igreja, eu nem chego perto das meninas, tenho raiva. Elas falam é veado”. É confuso ficar perto de meninas? “É.” “Não sei”. (Silêncio) Rapazes na sua idade ficam confusos e têm dúvidas também. “É? e quais dúvidas”? Quais tuas dúvidas? “Não sei” (Silêncio). Comento: Eu acho que são dúvidas em relação a namoro, se namoram ou não, sobre o corpo e as mudanças que acontecem nessa idade, sobre sexo, se vão ou não casar. (começa a se espreguiçar na cadeira, boceja e olha para o relógio) “Vixe”! Que horas são”? Nove e quarenta. “Tá na hora?” Bom, temos vinte minutos, você quer ir agora? “Sim, eu acho que tá na hora”. Então pode ir. Até a próxima quarta. (Despede-se com um sorriso e um aperto de mão).

Interessante observar que após esse momento em que conseguiu expressar e falar de suas emoções, R logo em seguida escreve aquilo que entendemos ser a sua forma de racionalizar suas emoções. Ele escreve: “Dificuldade no assimilar, em memorizar”; “Raciocínio, inteligência e imaginar jogar xadrez”; “Visão dupla (enfermidade)”.

Após o batismo, Ricardo vivenciou uma crise muito forte de ansiedade. Pela informação da mãe, os dois dormiam com as camas juntas. Antes de ir para cama, demonstrou ansiedade e mal estar e vivenciou uma crise que o levou a desmaiar. Após a crise, ficou em estado de catatonia. A mãe relata que dormiu no chão, “duro”. Prescrevemos no processo terapêutico a separação dessas camas e um ambiente reservado para ele, enfatizando a necessidade de que tivesse a liberdade para vivenciar a sua fase de adolescência com descrição e individualidade.

Outro significado psicológico que encontramos nos discursos foi de desqualificação e inferioridade. Ele sempre se relaciona ao fato de que a mãe o tratava como criança. Ricardo sofria quando pensava que jamais casaria, pois sua auto percepção era de desqualificado e doente. “Eu tenho deficiência mental, problema mental, não consigo abstrair, meu raciocínio é lento” (sic).

Em um determinado de sessão, ainda no corredor pergunta:

“Deus dá burrice também”? (Respondo fazendo outra pergunta) Você se considera inteligente? Ele devolve um sorriso e fica em silêncio. Insisto com a pergunta: Pouco, muito ou mais ou menos? Continua em silêncio. Eu digo que me considero inteligente. Ao entrar na sala solicita papel e lápis e escreve: INTELIGÊNCIA: POUCO /IMBECIL: MAIS OU MENOS, MUITO, MUITÍSSIMO, DEMAIS, INTELIGENTÍSSIMO, INTELIJEGUICE. Ao escrever comenta: “As pessoas na igreja dizem que sou inteligente, mas eu sei que eu sou tolo, não adianta, eu sou bobo mesmo, imbecil, burro”. O que você pretende ser quando for adulto? “Pastor”. E dá pra ser Pastor assim, como você se sente? burro, imbecil, bobo? “É. Deus vai ter que mudar essa minha mentalidade... minha mãe diz que, comigo, só Jesus na

causa"! Você já notou que nas últimas sessões você está insistindo nesse assunto? "É, mas é isso mesmo". Tem mais alguma coisa te incomodando e você não consegue falar? "Não, o que me incomoda é não ser inteligente, mas Deus quis assim, né"? E o que é que você sente quando pensa que Deus te fez assim? "Minha mãe diz que eu tenho a mente fraca". E o que é que você sente quando tua mãe te diz isso? (silêncio) Deve ser difícil pra você pensar que Deus te fez assim e que a sua mãe pensa isso sobre você. (sorriu e ficou em silêncio rabiscando).

Ricardo se autodenominava "autista". Dizia ter "uma mentalidade de um menino entre cinco, seis ou sete anos com uma maturidade de onze a doze anos" (sic). O seu discurso resumia-se a questões de dificuldades de aprendizagem, nível intelectual, autismo e doença mental. Reclamava que não conseguia se concentrar, memorizar, entender e produzir texto. Dizia que era lento e não aprendia as coisas direito. Insistia, em todas as sessões, que estava com problema "de visão dupla". Revirava os olhos constantemente, questionando-me, o tempo todo sobre, o que era que acontecia nos seus olhos. Falava e desenhava sobre o seu conflito em relação as meninas e seu temor em relação a vida adulta sobre a qual relatava a incapacidade de se ver como "adulto" e "pai de família".

A crise psíquica grave vivenciada por Ricardo foi permeada por uma percepção do sobrenatural e nos revela uma maneira de camuflar uma sexualidade aflorada que envolvia dúvidas quanto a sua capacidade masculina devido a desqualificação que sofria pela mãe e colegas de escola, ao mesmo tempo, sentia-se sufocado pela presença incestuosa da mãe. O desejo sexual foi transformado em "demônios". Eram proibidos, inadequados, pecaminosos. A maneira de não precisar lidar com esses demônios seria torna-se incapaz, burro, doente mental, autista e todos os adjetivos que encontrara para se desqualificar e tirar a possibilidade de torna-se "homem".

Podemos sentir aqui o desenvolvimento de um sofrimento psíquico espiritual intenso que envolvia os dois lados do Sagrado: O demoníaco em forma de culpabilização e proibição pelo desejo e pensamentos sexuais e a percepção do sagrado relacionado a pessoa de Deus como alguém que o criou inadequado para a vida. Tudo isso lhe causava dor emocional e sofrimento psíquico espiritual por ter que lidar ao mesmo tempo com o temor e reverência, além de raiva e medo de Deus.

Crise do tipo psicótica com conteúdo e experiências espirituais

Entendemos a crise do tipo psicótica com conteúdos e experiências espirituais como um processo onde a crise psíquica se apresenta com todos os sintomas positivos identificados na literatura, além de trazer conteúdos próprios da sua biografia pessoal, cultural e religiosa. Além dessas características apresenta no decorrer do processo vivências comuns da sua espiritualidade, caracterizados por transe e possessões.

Caso Guilherme

Guilherme tem 18 anos. A família foi atendida no GIPSI, em agosto de 2009 após ele ter sido internado numa clínica psiquiátrica. Os pais relatam que Guilherme tinha uma vida normal até os 14 anos. Tinha amigos, estudava e jogava futebol. Aos 14 anos, passou a frequentar a Igreja Videira, uma comunidade evangélica neopentecostal.

Após um retiro espiritual da igreja, relata que ficou “endemoninhado” e que os pastores oraram expulsando o demônio. Passou a se comportar de forma estranha. Ficou medroso, dizia ouvir vozes, ver vultos, falava muito sobre morte e acusações. Apresentava crises de agressividades, medo de tudo, inclusive de entrar num processo depressivo. Não se alimentava e não dormia à noite. Ficava andando dentro de casa. Levaram ao para o psiquiatra onde foi medicado.

Em outubro de 2006 após a festa de aniversário de 15 anos, os sintomas intensificaram-se, permanecendo em tratamento entre os 15 e 16 anos com algumas

melhoras, no entanto, os sintomas persistiram. Queria se batizar na igreja, mas os pais não permitiram, impedindo também que continuasse a frequentá-la. Passou a ir ao centro espírita esporadicamente. Nesta religião foi classificado como médium. Aos 16 anos, passou por uma experiência denominada pelos pais, de “possessão” sendo exorcizado e recebeu orientação de que precisava desenvolver sua mediunidade. Aos 17 anos, bem próximo de completar os 18, os sintomas tornaram-se mais intensos, apresentando alucinação auditiva e visual, delírios de perseguição, quadro depressivo e crise catatônica, ocasionando sua internação. Segue alguns momentos do processo.

Olá, bom dia. Como você está? “Bem”. Como foi a semana? Alguma novidade? “O de sempre, comendo muito”. “Essas vozes estão me irritando, ficam fazendo chantagem, insultando, fica assoviando, dizendo que quer suco”. Você acha que essas vozes são o quê? “Falta de namorar (sorri). Já tive uma namorada bem bonita, Carla. Fico pensando em namorar ela. Na parede, escuto as vozes querendo me prejudicar, fico na minha e rezo”. O que essas vozes falam? “Quero doce, quero refrigerante, tem que tirar o que é meu, fica querendo tirar proveito dessa situação que eu estou. Às vezes, é de mulher, às vezes é de homem. Marcos e João já morreram. Eles ficam assoviando, vejo eles passando na rua. Quem fica assoviando é André, ele fala: bate na minha bunda (sorri. As vozes falam que um dia pecou, as vozes pecaram, o que é meu é meu. Tô ouvindo música, ficam xingando, fazem elogios “bonito”, não xingam, não. Ficam duvidando da pessoa. Quando toma chá fica atentando os outros dizendo: quero luz” (Silêncio).

A experiência de Guilherme demonstra uma confusão psíquica e emocional com conteúdos desconexos os quais identificamos a priori e caracteristicamente um processo de alucinação auditiva. Com o processo terapêutico identificamos que além dessas “alucinações”, havia uma forma de pensar baseada em conceitos morais e religiosos que acompanharam Guilherme em momentos específicos da vida. Além de frequentar um

ambiente religioso pentecostal, também frequentava um centro espírita. Segue mais um discurso:

“Porque eu fiquei deprimido? Porque eu adoeci”? (pergunta) Você acha que tinha como evitar? “Tinha... a comida, eu comi demais, vomitei, a comida é que me deixou assim, agora tô comendo pouco”. (Alega ter comido muito porque estava em tribulação com a mãe). Como estão os pensamentos? “Melhor, as vozes pararam um pouco, o Aldol faz diminuir... de vez em quando, eu ouço elas gritando, assoviando, não deixa a pessoa quieta, ficam duvidando da pessoa”. Você está conseguindo dormir? “De vez em quando... os pensamentos ficam falando muito. Quando meu pai não tá em casa durmo na cama com a minha mãe, é bom, ela faz cafuné”. E quando você vai dormir com a sua mãe como ficam seus pensamentos? (silêncio). “Ficam pensando no meu pai, preocupado por que ele tá trabalhando... minha mãe quando tá trabalhando, passando, lavando, não tem tempo pra mim”. (Pergunta sobre o meu colar, mostra o colar que ganhou no aniversário de quinze anos e demonstra tristeza). Comentário: Parece que esse aniversário foi muito importante pra você. “É, eu tava bem, com meus amigos, ganhei muitos presentes, meus parentes estavam lá, meus amigos da igreja, fui pra uma igreja falsa, ficam mexendo com o psicológico da pessoa, tudo que tinha joguei fora, meus CD's do RPG, isso é fanatismo, colocou a mão na minha cabeça, ficou orando, caí no chão”.

Após esse relato, pediu para desenhar. Desenhou duas portas. Ao lado escreveu: “porta da dor estreita” e “porta da perdição larga”. Ao perguntar o que significa, ele respondeu:

A porta da dor é o que eu tô sofrendo, já melhorou um bocado. Porta da perdição é quando a pessoa está no pecado, foi quando passei nela que adoeci quando estava com depressão profunda.

Esses termos fazem referência clara a um versículo bíblico que discorre sobre a escolha pelo pecado e a escolha pela salvação, a saber: “Entrai pela porta estreita (larga

é a porta e espaçoso o caminho que conduz para a perdição e são muitos os que entram por ela), porque estreita é a porta e apertado o caminho que conduz para a vida, e são poucos os que acertam com ela” (Mateus 7.13,14).

Fica evidente a percepção que Guilherme tinha a respeito do seu estado de saúde, relacionando-o a uma condição de culpa e pecado. Ter entrado pela “porta larga”, significava ter realizado os desejos “da carne”.

Além de expressar seus sentimentos sobre a situação relacionada a espiritualidade, Guilherme reflete sobre sua tristeza por estar vivendo aquele momento. Também expressa saudades de quando sua vida era “normal”. Observamos no seu discurso e em desenhos que fazia, uma postura infantilizada sobre as coisas e a vida em decorrência a sua idade.

Em outro momento relata:

No encontro tinha brincadeiras, palestras e apresentações. Comecei a sentir que o meu corpo estava dissipando... Minha mãe pediu para eu não ir mais pra igreja; não fui mais. Os pastores foram na minha casa, benzer a casa, rezar por mim, diziam que eu estava endemoninhado. Na igreja diziam que é demônio, espíritos possessores tomam a mente e a pessoa fica doida porque não está cuidando da parte espiritual da pessoa. Você acreditava no que eles falavam? Não, só chorava e caía no chão. A parte espiritual é que me sustentava. Para não cair em pecado, estudar a Bíblia, não cair em pecado, obedecer à mãe. Namorar na época certa. Namoro só quando batizar nas águas, não batizei, saí da igreja. Fazer sexo de camisinha. (É permitido fazer sexo?) É certo se a pessoa quiser.

No último ano de atendimento, Guilherme já não apresentava sintomas psicóticos. Tinha plena consciência da crise que vivenciou e entrou em contato com

seus sentimentos em relação aos conflitos com as irmãs, mãe e principalmente com o pai. Alguns trechos sobre esse conteúdo:

Me sinto diferente das minhas irmãs. Meu pai tem orgulho delas, de mim não. Minha mãe acha que sou criança. Sinto muita raiva do meu pai... nunca vou conseguir agradar ele. Grosso, ignorante. Impaciente. Mas acho que ele sofreu muito quando era criança. Não teve carinho de pai e mãe. Não sabe o que é isso.

Analisando o processo que Guilherme vivenciou, o sentido da sua experiência mostra a priori o seu sofrimento por ter participado de uma determinada igreja e lá ter tido uma experiência espiritual, entrado em uma crise depressiva que o levou a um surto psicótico. A sua crise é caracterizada por um descontrole emocional onde delírios e alucinações em relação à presença de demônios e do diabo tomavam conta da sua mente, trazendo comportamentos descontrolados e agressivos e conteúdos de culpa em relação a sua sexualidade. Também, a relação com a família despertava sentimentos de agressividade e raiva incontidas que o levaram a uma internação e a contenção medicamentosa. Em certo momento relata:

Vejo uma imagem preta, uma mão preta, subindo e descendo, fazendo movimento de que tava me puxando. (Em outro momento): Quase que eu fico com pesadelo, imagem de me devorando; tipo um tubarão. (Em outro momento): Comecei a sentir que o meu corpo estava dissipando. Raquel, se a crise voltar eu posso voltar aqui? eu não tô mais isolado; quando fico sozinho isolado com minha mãe surge um vulto, como se fosse uma pessoa caindo... num dia quando eu tava com fome passei mal, ai uma mulher pegou na minha mão, me levantei, ficou quente, minha perna tava tremendo.

Tillich (1987) fala sobre a experiência de desintegração que ocorre em meio a ambivalência do divino e do demoníaco. Ele cita: “A auto elevação demoníaca de forças

particulares na personalidade centrada e a reivindicação de sua superioridade absoluta conduzem a reação de outras forças e a uma consciência desintegrada” (p. 463).

Higuet (2014) nos lembra que enquanto atualização das potencialidades do ser, a vida é a unidade multidimensional de três funções. A função de auto integração, baseada na polaridade da individuação e da participação, consiste num movimento de saída de um centro — sem perder esse centro — e de volta para ele, integrando os conteúdos acumulados na fase da mudança. A função de autoprodução ou autocriação conduz a vida na direção do novo, pelo crescimento do indivíduo centrado e pela criação de novos centros. Enfim, na função de auto transcendência, a vida supera sua própria finitude na dimensão do espírito, por meio da experiência do sagrado.

Ainda baseado em Tillich (1997) o autor afirma que a vida se caracteriza, assim, por um movimento de saída de si e de volta a si mesma, na base da dialética da auto identidade e da auto alteração, em todas as suas dimensões. Nesse processo, ela corre o perigo de perder a identidade, por ser incapaz de voltar a si mesma após seu movimento de expansão. Por outro lado, de medo de se perder, ela pode se fechar numa existência limitada, muitas vezes neurótica (no caso da vida humana) (p. 170).

Tillich (1997) evidencia que:

O eu psicológico pode ser destruído por sua incapacidade de assimilar [...] ou por sua incapacidade de resistir ao impacto destrutivo das impressões que atraem o eu para direções demasiadamente numerosas ou contraditórias, ou por sua incapacidade de manter, sob tais impactos, certas funções psicológicas equilibradas com outras. Desta forma, a auto alteração pode impedir ou destruir a auto integração. O outro transtorno é causado pelo temor do eu psicológico de perder a si mesmo; ele se torna indiferente a estímulos, acabando em um torpor que impede qualquer auto alteração e transforma a auto identidade numa forma morta. As ambiguidades da auto integração e da desintegração psíquicas se movem entre estes dois polos (p. 499).

Guilherme nos momentos em que estava em crise, sempre trazia essa sensação de que iria perder o controle sobre si. Como citou anteriormente, uma sensação de estar se “dissipando”. Em outros momentos usava o termo “estou como que despedaçando”.

Encontramos alguns significados psicológicos em seu discurso *“a porta da dor é o que eu tô sofrendo, já melhorou um bocado. Porta da perdição é quando a pessoa está no pecado, foi quando passei nela que adoeci quando estava com depressão profunda”*. Observamos o remeter-se a sentimentos negativos experimentados como culpa e decepção por ter se envolvido nesse ambiente e por isso vivenciou a crise. Sente-se também confuso e com a sensação de que vai perder o controle novamente, o que lhe provoca medo e angústia.

No discurso sobre as vozes relata: *“De vez em quando, eu ouço elas gritando, assoviando. Não deixa a pessoa quieta, ficam duvidando da pessoa, a voz diz que pecou”*. Outro significado psicológico remete a uma culpa e responsabilização por ter pecado, por ter “entrado na porta da perdição”, e em consequência disto ter adoecido. Isto provavelmente se relaciona ao significado psicológico quando refere-se à percepção sobre seus conflitos pessoais, relacionado a sua sexualidade e aos conflitos familiares desencadeados pela dinâmica triangular entre ele, a mãe e seu pai, além das expectativas em relação ao pai de quem sentia-se cobrado e desqualificado. Esse momento ocorre no final do processo terapêutico onde Guilherme começa a atribuir a responsabilização de sua crise, não apenas a sua experiência religiosa, mas também aos conflitos existenciais com sua família. Sentimentos de desqualificação e inferioridade são bem representativos neste momento.

Guilherme por frequentar o espiritismo, vivenciava também experiências de receber entidades. Já tinha sido sugerido no centro espírita que ele era médium e precisava desenvolver sua mediunidade. Acreditava em espíritos “bons” e “maus”.

Quando perguntava se as vozes que ele ouvia eram da crise ou se eram espíritos que falavam com ele, respondia como que diferenciando, sendo alguns da crise e outros espíritos. Frequentar o centro era visto por ele como uma forma de agradar o pai que se considerava também médium. Tinha consciência do processo de adoecimento psíquico que estava e considerava que tinha responsabilidade nisso. Em vários momentos relata tristeza por estar daquela forma e o desejo de voltar a ter a vida que tinha antes da crise. Durante o processo foi acessando conteúdos de conflitos familiares que não eram presentes na crise, mas que com o decorrer do acompanhamento apresentou-se como fatores determinantes para o seu adoecimento.

Experiência espiritual

Nesta outra maneira de enxergar este fenômeno na clínica, refletimos sobre o que seria uma crise psíquica grave permeada com experiências espirituais, seja com a presença do “divino ou do demoníaco”. Entendemos que o indivíduo não perde completamente a sua identidade e a sua essência em meio a crise. Com isso, a sua espiritualidade é preservada, podendo ser fator de resiliência para o processo de reorganização psíquica, ou fator de maior desorganização. Em alguns momentos do processo de Guilherme surgiram dúvidas quanto a determinada “alucinação” ou “delírio” ter sido da crise psíquica ou uma “vivência espiritual”, assim como já experimentara em momentos anteriores a crise. Neste relato observa-se uma confusão sobre aquilo ele acreditava e que já havia vivenciado em momentos em que não estava em crise.

Certa sessão me trouxe uma apostila sobre mediunidade. Perguntei se ele achava que era médium, disse que sim. Disse que quando era criança caía muito. “*Eles me derrubavam*”. Acredita que existiam espíritos sem luz vagando e que derrubava ele.

Quando eu criança era elétrico, não parava, ficava na rua, andando de patins, bicicleta, meu pai ficou preocupado. Meu pai me levou pro centro espírita... disseram que eu era médium”. Tinha 14 anos a primeira vez que fui. Quando chegou lá falou que eu precisava fazer as oferendas, banhos, disse que os caminhos ficam abertos. (Perguntei porque ele achava que era médium). Sinto vibrações, fluidos, tive a experiência dos guias, eles me tocando, fazendo carinho, as vezes conversavam comigo, eles manda eu tomar banhos, cuidar de mim, as vezes que fico ouvindo são diferentes ficam zombando, esses são espíritos sem luz que ficam vagando.

Em uma conversa sobre a experiência no centro espírita ele responde:

É tranquilo, eu fico feliz quando participava. Nunca senti espírito entrando em mim, só a presença, a energia, os fluídos. Um dia quase que eu encarno um. Eu tava muito fraco, não tava me alimentando direito, passando mal. Ela colocou uma vela na minha cabeça. Passei mal. fiquei tonto, vi um clarão. (Pergunto sobre as vozes e ele diz não ter mais ouvido há uns dois meses. Você acha que essas vozes são do problema de saúde que você teve ou de espíritos) Agora você me pegou... eu tenho dúvida se são eles, ou vozes de crianças. (Qual a diferença?) A de uma voz de espíritos (adultos) aconselha, as de crianças ficam zombando, falando alto, rindo, pedindo alguma coisa, festa, brincadeira, doce, dizendo vai morrer. Um dia que eu tava doente eu fui pra cozinha, tinha umas facas, vinha um monte de pessoas dizendo mata, mata... Fiquei com dificuldade de falar, eu esqueço, fuge, eu tô conversando e some... Um dia eu tava em casa e vi um bocado de pessoas gritando, meninos, mulher, homens, falando coisas negativas pra eu fazer, tá vivo, tá morto, se joga numa lagoa. Um dia tava tomando banho e ouvi elas dizerem que tinham pessoa se suicidando pulando da ponte e eu ouvia as pessoas gritando, pedindo ajuda. (Dificuldade de falar) Nossa eu tô esquecendo de mais, na ponte, se suicidando, pedindo ajuda, chamando o meu nome... acho que era por causa dos sintomas da crise.

Em outro momento identificamos como sendo experiência espiritual que ocorreu de maneira singular. Guilherme em dado momento na sessão, já nos últimos meses do seu processo terapêutico, com todos os sintomas psicóticos remidos, apresenta a seguinte vivência. Estávamos conversando, fazendo uma avaliação do processo e conversando sobre a possibilidade de finalização. Ele estava tranquilo, feliz por estar sentido a possibilidade de fechar o processo e voltar a ter sua rotina. Em dado momento, baixou a cabeça e começou a respirar ofegante. Fiquei em silêncio e aguardei. De repente levanta a cabeça, fitando os olhos com expressão de ódio. O olhar não era o seu. Parecia estar diante de outra pessoa, não só pelo ódio, pois já tinha vivenciado vários momentos de transferências onde esse aspecto surgiu. Senti um mal estar, uma sensação de “peso” no ambiente. Senti meu próprio corpo pesado, bem como uma sensibilidade na pele e angústia no peito. Respirei fundo e “suspendendo” as minhas impressões iniciais, me mantive em silêncio esperando o que ia acontecer. Nesse momento, começou a falar assuntos referentes à minha vida pessoal, que obvio, nunca teve acesso, com ironia e como se quisesse me causar medo. Segue o diálogo:

Guilherme? Você está bem? Ele sorriu ironicamente e retrucou, balançando a cabeça de maneira negativa e sorrindo me responde: “Guilherme”? Com essa resposta, entendi aquele momento como uma manifestação espiritual. Começou a falar sobre situações da minha vida, que nunca tinha comentado com ele. Deixei-o falar e depois perguntei: Você está falando sobre mim? Você está me acusando? (sorri para ele). Parece que você acredita está me atingindo com suas acusações? Acha que me causa medo? Neste momento, abaixou a cabeça e ficou em silêncio. Poucos segundos depois me olhou novamente voltando ao seu olhar e estado “normais”. Perguntei se ele estava bem e se tinha observado o que aconteceu. Ele fez um movimento nos ombros, mexendo o pescoço como se estivesse incomodado com algo. Respondeu: “Tô bem, por que”? relatei o que aconteceu e ele falou que isso acontecia algumas vezes segundo

relatos dos pais. Também disse que quando o levavam para o centro espírita ele recebia entidades. Perguntei se ele lembra o que falou sobre mim e ele disse que não lembrava.

Essa experiência nos remete a obra de Stein (1989) quando tratou do problema da empatia, afirmando que esse fenômeno acontece quando dois sujeitos em dado momento, são capazes de convergir tanto que a vivência de um é integrada na experiência do outro, afetando o núcleo mais íntimo da pessoa. Refere-se a capacidade empática de compreensão da experiência alheia. Reforçamos o que sentimos e pensamos sobre essa experiência nas palavras de Safra (2006) quando reafirma que “intuímos e empatizamos através da nossa sensibilidade” (p. 38), retirando a intuição e a empatia do âmbito das funções mentais, dando-lhes a percepção corporal.

Ainda sobre essa experiência, refletimos com Ales Bello (2004) quando aponta para análise da subjetividade examinando o que acontece no nível corpóreo. Segundo Ales Bello (2004) Husserl identifica uma esfera que ele chama de hilética, que tem uma face voltada para o mundo exterior como dados de cor, de som e também os dados de sensibilidade interior, como prazer, mal estar. Assim, é possível entender que a hilética é voltada à corporeidade viva, o corpo vivo (p. 250).

Na dimensão hilética acessamos aquilo que visita a sensibilidade do ser humano e está presente na transcendência ultrapassando o nível psíquico. Ales Bello (2004) falando sobre a hilética em Edith Stein, mostra que ela apresenta os dados hiléticos em duplo sentido, exterior e interior. “Os sentidos e a razão vêm a ser impressionados interiormente, e nisso se revela a nós alguma coisa” (p. 255).

A fenomenologia nos mostra como parâmetro a necessidade de permitir que a coisa aconteça e se mostre, tal como ela é. Isso sem interferências, sem pressupostos. Esta é a base para a compreensão do outro. Estando junto, permanecendo junto diante

daquilo que nem mesmo o outro ainda consegue compreender. Isso nos faz pensar que uma “escuta” e uma “interpretação” imediata pode desencadear prejuízos irreparáveis no processo. Heidegger (1973) afirma que “deveríamos também abandonar a vontade de compreensão imediata. E não obstante se imporia um escutar atento” (p. 445).

Entendemos que essa escuta aberta, acolhedora e paciente permitirá que o outro seja exatamente quem é, tal como é. A partir disto, acontece o desvelamento de si e daquilo que o trouxe a terapia, e que muitas vezes está tão confuso, manifestando-se como “angústias impensáveis”, ou a angústia do “totalmente pensado”. É nessa possibilidade de encontro onde há a liberdade de ser ele mesmo, compreendemos na fala de Heidegger (2008) que afirma:

Deixar-ser só acontece e só pode mesmo acontecer de um modo tal que torne manifesto para nós, ou seja, que se mostre como verdadeiro aquilo que deixamos ser-ai. Deixar-se encontrar-se em uma relação de condição com a verdade. [...] Partilhamos entre nós o seu desvelamento, a sua verdade. Somente porquanto partilhamos entre nós o desvelamento do ente podemos deixar o ente ser assim como ele se manifesta (p. 110).

Como vimos em Dalgarrondo (2008) baseado em pesquisas na área, a possibilidade de uma análise inicial trazendo uma diferenciação entre as experiências espirituais e sintomas psicopatológicos. Vemos, porém nessa leitura, ainda a prevalência da visão médica-biológica sem uma análise aprofundada dos aspectos fundamentais do existir humano, sua biografia e subjetividade.

Portanto, recorreremos a um olhar e uma escuta fenomenológica. O primeiro passo para o método fenomenológico é procurar captar o sentido das coisas, a sua essência (eidos). Por isso colocamos a “existência” com todos os seus “aparentes” sintomas e manifestações entre parênteses, não desqualificando, mas afirmando a sua importância,

e buscando o seu real sentido, no caso, não o que está fora, mas o que está dentro, o que é imanente do sujeito.

Ales Bello (2004) traz aspectos da análise vivenciais segundo Husserl, que posteriormente foi enfatizado por Stein, onde nos mostra a estrutura do Ser em três grupos, corporal, psíquico e espiritual, afirmando que não se trata de aspectos separados e sim interligados da subjetividade (p. 96).

A autora ainda afirma que a psicologia fenomenológica se caracteriza pela insistência na dimensão espiritual, e recorre uma antropologia filosófica que evidencie a estrutura da pessoa. Com relação a todas as outras posições filosóficas e psicológicas, a novidade da perspectiva fenomenológica é a modalidade de alcançar os níveis do corpo, da psique e do espírito através das vivências (p. 112).

Entendemos a crise como uma forma de expressão do sofrimento, também, como uma forma de estar no mundo em detrimento à forma de ser-no-mundo. Sendo assim, questionamos uma análise reducionista médico-psiquiátrico-biológico e propomos um olhar fenomenológico do sofrimento. Isso inclui entender o homem em todos os seus aspectos, físico, psíquico, na sua biografia, cultura, historicidade, espiritualidade, etc.

Tatossian (2006) nos leva a pensar na normalidade em meio a patologia quando afirma “compreende-se então, que existe uma normalidade patológica na medida em que o indivíduo não pode deixar de apresentar tal comportamento no sentido estatístico ou mesmo ideal” (p. 46). Essa fenomenologia nos remete aos gregos antigos que nos mostram o “mundo circundante da realidade natural” e que só se apresenta no plano espiritual.

Capítulo 5

A crise psicótica e suas interfaces

Antes da crise, eu estava acordada de madrugada, pois não conseguia dormir. Chorava sem parar. Liguei o CD de uma cantora gospel e comecei a orar. Num determinado momento passei pela porta da cozinha para a sala, quando ouvi a voz do Senhor no meu interior dizendo: algumas coisas você vai lembrar, outras não. Mas em todas eu estarei com você, não se envergonhe – Caso Vitória.

A crise do tipo psicótica ainda é um mistério para a ciência psicológica. É construída por intermédio de histórias de sofrimento emocional, psicológico e espiritual e onde conteúdos da realidade se misturam com delírios e alucinações, transformando-se em pseudo alucinações num encontro com o presente, o passado e o futuro. O que saber aquilo que é real e o que fantasia? O que saber o que patológico ou o que vem de uma forma de-ser-no-mundo? Na crise aquilo que é do “normal” e do “patológico” se misturam, bem como o que é do homem natural se mistura com aquilo que é da fé, das crenças e vivências espirituais. Numa crise sentimentos e pensamentos se confundem num emaranhado de medo, angústia, raivas e frustrações decorrentes de histórias vividas e ansiedades pelos sonhos e projetos não realizados.

Este capítulo tem como objetivo principal promover uma elucidação da distinção entre uma crise do tipo psicótica permeada de vivências espirituais e as experiências espirituais que desenvolvem “Sofrimento Psíquico Espiritual”. Essa diferenciação traz sobretudo a possibilidade de não reduzir os fenômenos espirituais à sintomas psicopatológicos como uma histeria, esquizofrenia ou simplesmente projeções do inconsciente, mas tendo como lugar de referência da sua manifestação a consciência intencional do sujeito que a vivencia e o interior do seu eu.

Fica clara a frustração da ciência empírica em entender eficazmente esse fenômeno que envolve muito além do que o que se vê e do que se pode classificar ou medir. Esse estudo está para além da visão empírica. A objetividade, subjetividade e o transcendental estão inter-relacionados na ação do homem.

Como já visto anteriormente, a fenomenologia surge em um período cultural onde a havia uma busca de respostas que a ciência da época e a tecnologia não conseguiam responder ao homem, a compreensão as suas questões existenciais e tudo aquilo que envolvia o universo que o transcende. Husserl (2006) então funda a fenomenologia vendo a impossibilidade das ciências empíricas, principalmente a psicologia com o seu psicologismo ou cientificismo objetivista abordar autenticamente a subjetividade humana.

Goto (2015) numa reflexão em Edith Stein reafirma o fracasso da psicologia empirista quando a chamou de “uma ciência sem alma” que iguala qualquer objeto da psique, consciência, comportamento, inconsciente a uma natureza física, fisiológica ou mesmo naturalista que sofre leis de causalidade tal como a pedra, a árvore ou no nosso corpo biológico. A psicologia como ciência empírica, positivista e materialista também ignorou o que é próprio e genuíno do ser humano, a humanidade e a espiritualidade, e o que o diferencia de tantos outros seres.

Continua sua reflexão e cita Husserl quando este afirma que “o espírito existe em si mesmo e só ele é autônomo” e afirma que a partir de uma fenomenologia transcendental, fundada de uma ciência autenticamente humana, do espírito, é possível abordar a subjetividade como uma metodologia própria para esse objeto.

Refletindo sobre Stein, Goto (2015) traz o seu pensamento e contribuição a respeito da psicologia e da espiritualidade quando afirma que temos intuitivamente duas existências imediatas: nós existimos e as coisas existem. Além disso, Stein afirma que

podemos intuir na nossa existência e da natureza para além de nós mesmos, sendo mais complexo e a isso os filósofos chamam de “Deus”. Continua refletindo sobre que tipo de investigação seria possível fazer para se ter uma ciência com alma, a qual responde e propõe que o ponto de partida seja começar com aquilo que é mais imediato: nós. Quando falamos da natureza do ser humano, falamos do que é próprio do ser humano.

Para isso, sugere o método fenomenológico que aponta um caminho sistemático, fixando o nosso olhar as coisas mesmas, não buscando o que antecede, mas beber da intuição imediata, dirigindo o olhar para o essencial, aquilo que se mostra. Intuição neste sentido, não é extra-sensorial, não é pensamento ou raciocínio, mas a captação imediata de alguma coisa. A vivência mais imediata que temos diz Stein, somos nós mesmos quando experienciamos no corpo o encontro com o outro.

Ales Bello (2000) numa interpretação de Stein ressalta o fato que não existe nenhum determinismo na vida psíquica, apesar de nos encontrarmos em conexão e, portanto, relações causais. No “eu” se apresenta também outra série de fenômenos que são caracterizados pelo fato de se dirigirem intencionalmente para algo: “Eles são os “atos” (Akte) ou vivências intencionais (intentionale erlebnisse) pelas quais começa a vida espiritual” (p. 148). E continua:

A vida na psique, portanto, aparece como a ação combinada de forças diferentes: a força sensível que se apresenta na apreensão dos dados sensíveis e nos impulsos sensíveis e a força espiritual, que é uma força totalmente nova e diferente da primeira e se manifesta nas atividades e capacidades espirituais (p. 155).

Mahfoud e Massimi (2013) afirmam que Stein ao abordar o tema da consciência, a vincula com a definição de pessoa. Para Stein, a definição de subjetividade está extremamente ligada à concepção de pessoa. Afirmam que ao utilizarmos a expressão “pessoa”, compreendemos se tratar então, de uma realidade composta por corpo e alma.

Quando usamos a expressão “interior” para nos referirmos à vida anímica ou espiritual da pessoa, estamos, de alguma forma, contrapondo-a externalidade do corpo. Isso não quer dizer, contudo, que a vida interior se localiza espacialmente dentro do corpo.

Citam Stein:

(...) “a vida do “eu” é não espacial por excelência, algo a qual não se pode assinalar um lugar determinado”. Entretanto essa vida interior, ou a instância que denominamos “eu”, também está inscrita corporalmente, de modo que o corpo constitui o mediador da vida com o mundo real, é o seu instrumento de ação no mundo”(p. 62).

Goto (2013) nos traz de maneira clara o intuito de Husserl na busca por uma ciência que alcançasse a subjetividade humana de maneira rigorosa e plena. Partindo do seu questionamento sobre de onde viria a representação dos números, chega à conclusão de que os números são constituídos pela consciência e dependem dela para existir. Para isso reflete à priori da correlação universal, aquilo que já está antes e já é condição para acontecer e que não se separa a coisa da consciência. Também, afirma que essa realidade não é só psíquica como afirmava Brentano, que esse algo estava dentro do sujeito. Husserl traz para fora a intencionalidade atribuído ao termo consciência transcendental, pois não está fechada nela mesma, mas nos mantém correlatos no mundo.

Sendo assim, nesse a priori da correlação, nos afirma que alguma coisa acontece antes da representação. Goto (2013) exemplifica esse processo refletindo:¹³

Assim, toda consciência é consciência de algo, todo pensamento é pensamento de algo e todo algo é sempre algo para uma consciência. Perceber é consciência. Só existe percepção do que existe, eu só percebo o meu pensar pensando. Eu só revelo o meu perceber, a minha percepção no como eu estou percebendo. Sem ter o objeto percebido não tenho a revelação do perceber, isso é correlação.

¹³Citação da Palestra sobre Psicologia e Fenomenologia. Ver Referências bibliográficas.

Quando tenho essa correlação, esse a priori, se tem a condição humana que possibilita o fenômeno. Portanto, esse fenômeno aparece porque tem um fundamento. A manifestação não pode ser em si mesmo, mas surge no a priori da correlação. Esse fundamento somos nós, pois aparece para nós.

Goto (2008) parte da concepção de que a fenomenologia é uma ciência descritiva dos fenômenos e que postula por fenômeno todo aparecer (Erscheinen) da coisa a consciência. Assim, se conclui que ela se caracteriza também por ser uma ciência descritiva da consciência, ou melhor, uma analítica intencional. E continua:

Segundo Husserl (2001[1900]), a consciência, em pleno sentido, possui três acepções: a) a consciência como conjunto de todas as vivências; b) a consciência como percepção interna das vivências psíquicas (ser consciente de); e c) a consciência como vivência intencional, sendo este o sentido mais importante para a fenomenologia (p. 68).

Para exemplificar, Goto (2013) corrobora:¹⁴

Na consciência eu acesso tudo. Para vir à consciência precisa ter vivido, registrado. O ponto zero da vivência é a percepção. A fenomenologia começa da percepção. Todas as vivências se organizam da vivência perceptiva. A vivência da imaginação, por exemplo, só pode existir se houve vivência memorativa. Ela é uma vivência temporal de algo que eu percebi, “em carne e osso”. Precisa ter presença, sem presença não tem percepção. A percepção sempre é com presentificação. Husserl faz a diferenciação entre presentificação e representação. A fenomenologia não começa na representação, há um momento anterior a ela. Assim, caem pra fenomenologia todas as teorias de representação, principalmente a psicologia moderna que trabalha com o conceito de representação. Neste sentido, todas as psicologias são positivistas e colocam um ponto de origem onde não é origem. Existe um ponto anterior a representação, por isso o fenômeno se mostra. O fenômeno se mostra em sua totalidade, o aspecto material é apenas uma das suas camadas.

¹⁴Citação da Palestra sobre Psicologia e Fenomenologia. Ver referências bibliográficas.

A partir disto, questionamos: E o fenômeno religioso da personificação do Sagrado divino/demoníaco aparece e aconteceu na mente apenas? Transcende o psiquismo? Se para perceber eu preciso ter vivido e registrado na memória, qual foi seu ponto de origem antes de ser representado por uma “presença intensa que é palpável”, “um vulto”, uma “voz interior que não é a minha”, por uma “sensação de peso no ambiente”, “por uma força sinistra, querendo me invadir”, “por uma sensação que inunda minha mente e corpo de paz”.

Sobre fenômeno e consciência, Goto (2013) levanta o fato de que existe na psicologia dúvidas sobre o surgimento do fenômeno como imagem e representação, e se acontece apenas de forma mental, psíquica e interna. Lembra que Husserl descobre que esse processo não é apenas psíquico e interno. A percepção não é apenas sensível, não é apenas animal, mas é inteligente, é a captação do sentido por isso é possível perceber a percepção ausente. Ela é transcendental. Na percepção tem tudo, percepção corpórea, psíquica e inteligível. A fenomenologia transcende, mostrando que o fenômeno se dá na sua totalidade. E esclarece:¹⁵

A vivência já é organizada e capturada na sua totalidade e nas partes. A identidade do que se mostra é captada imediatamente por essa intuição categorial. Só que essa identidade precisa ser preenchida e esse preenchimento se dá pela singularidade, também não só pela captura do universal, do essencial.

Tatossian (2006) nos apresenta a visão fenomenológica das psicoses, em especial sobre os delírios como uma questão fundamental para a psicopatologia quando afirma “Desde sempre o delírio foi considerado o fenômeno fundamental da loucura, e o ‘delirante’ e o ‘doente mental’ idênticos” (p.209). Segue afirmando que a psicopatologia tradicional reconheceu o seu fracasso diante do delírio referindo-se a Karl Jaspers (1979) pela sua sistematização. Porém considera seus avanços e a possibilidade que foi

¹⁵ Citação em Palestra sobre Psicologia e Espiritualidade. Ver referências bibliográficas.

dada a partir dela para o início de uma nova psiquiatria.

Partindo de Jaspers (1979), cuja preocupação era voltada para a consciência metodológica demonstrando o significado da psicopatologia por meio da distinção de dados e do esclarecimento dos limites de cada método científico, compreendia o doente e os fenômenos vindos do paciente por meio de uma descrição e nomeação desses dados, levando em conta a biografia e personalidade. Assim afirma:

A fenomenologia no sentido de Karl Jaspers é e não é mais que um método dentre outros de obtenção de dados: ele isola, descreve e classifica os vividos psíquicos conscientes dos doentes mentais, tudo o que eles vivem e somente isso. Seu instrumento de trabalho é a compreensão, quer dizer a capacidade do observador se colocar no lugar do doente, graças sobre tudo às suas autodescrições e pela empatia (Einfühlung), sua capacidade de “ver” os vividos dos doentes em os revivendo... O observador, homem normal, encontra ali vividos idênticos aos seus, outros que se afastando disso quantitativamente ou pela combinação dos primeiros, ainda acessíveis senão evidentes mas também vividos desconhecidos do ser sadio, portanto incompreensíveis... As unidades do vivido mórbido, assim isoladas, comportam entre elas “abismos” ou “transições” e seu grau de “parentesco fenomenológico” permite a classificação. Em meio aos vividos de consciência dos objetos, um abismo separa a percepção em que um objeto aparece em “carne e osso” (leibhaftig) no espaço objetivo e a representação (Vorstellung) em que o objeto aparece “em imagem (bildhaftig) e a ambas aliás, se opõe um terceiro (Bewusstheit), vivido de pura presença sem conteúdo sensível. Ao contrário, percepção e representação comportam transições, respectivamente, com a alucinação verdadeira e a pseudo-alucinação (p. 201).

Tatossian (2006) reflete sobre esse processo de fazer da incompreensibilidade o critério do delírio verdadeiro afirmando que “a doença não se situa no compreensível, mas no incompreensível, por exemplo, nos mecanismos (extra conscientes) que orientam um conjunto de significações em direção a uma elaboração de tipo histérico, obsessivo ou delirante” (p. 213).

Este autor traz a oposição do meio psiquiátrico refletindo sobre a postura do sucessor de Karl Jaspers (1979), Kurt Schneider (1976) quando afirma “ai onde há verdadeiramente delírio, a compreensão a partir do caráter cessa e, ai onde se pode compreender, não há delírio”. Kurt Schneider (1976) distingue dois tipos de vividos delirantes primário: a “percepção delirante” (Wahwahrnehmung) em que a uma percepção normal está ligada uma significação sem relação afetiva ou racional, compreensível; e o “pensamento delirante” (Wahneinfall, ideia ou intuição delirante) sem motivo.

Esses vividos segundo Tatossian (2006) manifestam uma incompreensibilidade não apenas genética, mas estática. São atribuídas de fato e direito a uma consciência do objeto e são estranhos ao psiquismo normal, não podendo ser revividos pelo homem sadio. Ele continua:

Mas o incompreensível não é o conteúdo desses vividos delirantes primário que, frequentemente podem ser ligados aos vividos anteriores do doente, as suas crenças ou as suas esperanças, ao seu estado afetivo atual e mais geralmente a sua biografia. O incompreensível é a forma delirante mesma, o que não é o ser-de tal modo (so-sein), mas faz com que o delírio seja seu ser-ai (Da-sein) no sentido usual e não heideggeriano (p. 216).

Refletindo sobre o que vem a ser delírio ou o que vem como percepção delirante na representação de uma vivência espiritual, procuramos evidenciar essas semelhanças na citação do caso em análise.

Eu estava em casa poucos dias antes da crise ouvi a voz de um amigo meu cantando. Quando olhei não tinha ninguém.

Estava na sala da casa da minha amiga pastora, vi duas colegas minhas trocarem de lugar sem se movimentarem. Soube depois que nenhuma das duas estavam lá – Caso Vitória.

A fenomenologia surge no afã de descrever as experiências e como estas se estruturam e como surgem à consciência intencional do sujeito. No estudo em questão, sobre a consciência intencional em processo “delirante”, as questões nos levam refletir sobre a consciência delirante e a sua unidade eidética. É sabido que a fenomenologia não reconhece o primado do sintoma, mas o fenômeno como modo de ser-no-mundo. As ideias delirantes segundo Tatossian (2006), “não são necessárias nem suficientes para delimitar o campo da consciência delirante para o fenomenólogo” (p. 260).

Tatossian e Moreira (2012) nos apresentam o modelo da análise de Karl Jaspers por meio de obtenção de dados, nomeação e descrição desses vividos em comparação com indivíduos sadios. Esse modelo foi substituído por Binswanger que levou em consideração o mundo delirante descrevendo-o e levando em consideração aspectos biográficos e a busca da constituição da experiência delirante. Além de descrever apenas a o modelo da experiência delirante, o projeto era de descrever as estruturas da constituição e da gênese da experiência delirante. Assim, segundo os autores, Ludwig Binswanger apresenta três etapas da experiência normal e da delirante que se dá com a percepção, as intuições deformadas e as relações temporais deformadas nas percepções. Assim, a percepção delirante se constrói a partir de percepções totalmente deformadas a partir de intuições deformadas de Si que não podem se temporalizar num fluxo contínuo de tempo permanecendo estagnadas e presas.

Tatossian (2006) enfatiza que a compreensão fenomenológica do delírio é analisada a partir de Jaspers, tendo como referência principal a incorrigibilidade do delírio, até o surgimento de uma antropologia fenomenológica do delírio (p. 270). Tatossian elege assim, a incorrigibilidade anteriormente defendida Jaspers como a base central do delírio, refletindo que a negação ou confirmação para o seu portador que não tem necessidade de prova ou não pode ser contradita (p. 271). E corrobora:

No delírio há falta de Dasein, já que o delirante experimenta uma falta existencial, na qual vive de acordo com um projeto-de-mundo que não é seu... Uma falta existencial, um não preenchimento dos domínios existenciais do Si (p. 273).

Tanto Binswanger quanto Tatossian convergem e se aproximam ao entender o delírio de uma maneira fenomenológica (p. 274). Ambos definem o delírio como uma possibilidade eminente ao ser humano. Também compreendem o fenômeno não na sua forma apenas desviante, mas como uma impossibilidade de poder funcionar de outro modo, vive numa falta existencial e num projeto-de-mundo que não lhe pertence. Esse delírio não deve ser entendido como uma “deficiência afetada pelo exterior, mas, como uma ‘autonomização’ de temas biográficos, que possibilitam a manifestação das ideias delirantes” (p. 274).

E a construção do delírio religioso em uma concepção fenomenológica? A visão da ciência empírica como sabemos, desde Freud (1996) é que as manifestações de cunho religioso e espiritual representam uma desorganização psíquica do ser humano. Mesmo ainda não superada por completo essa perspectiva, as ciências humanas na atualidade apontam essa dimensão como pertencente à identidade do ser, além de definir as manifestações desses fenômenos que são expressos por intermédio da fé, crenças, ideologias e práticas religiosas, se manifestam de maneira real na vida de muitos. Como afirma Tatossian (2006) “O transcendental e o ontológico lhe são tão presentes e cotidianos como para nós são o empírico e o ôntico” (p. 273).

Como visto anteriormente, a proposta da Psicologia Fenomenológica é investigar a experiência vivida, analisando como os objetos são dados diretamente à consciência e como é a experiência desses fenômenos. A experiência imediata vivenciada pelo sujeito e como os objetos se presentificam diretamente à consciência é alvo de uma análise fenomenológica hermenêutica a qual propomos neste momento investigar a experiência vivida de uma crise do tipo psicótica permeada de vivências

espirituais, tentando diferenciar os conteúdos patológicos das experiências espirituais vivenciadas de maneira genuína.

O caso Vitória, a seguir, nos traz de maneira clara a vivência de uma crise do tipo psicótica com conteúdos e experiências espirituais, mas, além disso, nos presenteia com momentos que esclarecem aspectos de experiências espirituais genuínas onde o “Sagrado” se apresenta com toda a sua força e mistério. Segue relato de fragmentos do caso analisado numa visão fenomenológico-hermenêutica sem maiores pretensões, como por exemplo, em classifica-lo como um estudo de caso completo em todos os seus passos.

Caso Vitória¹⁶

Na ocasião em que atendi Vitória ela estava com 33 anos, casada há quatro anos e com uma filha de oito meses. Residia com o esposo e a filha. Começou a apresentar sinais de sofrimento psíquico mais ou menos um mês antes da crise que ocorreu no final de novembro de 2008. A família, os amigos e irmãos da igreja não deram tanta importância às coisas “estranhas” que precederam a sua crise, tais como comentários vindos “do nada”, “sorrisos exagerados”, “mensagens proféticas” e certa agressividade, pois acreditavam que “isso era dela mesma”, uma vez que era muito extrovertida e tinha uma espiritualidade muito afluada. Vitória tinha o hábito de orar e aconselhar as pessoas, ministrava mensagens proféticas e era muito carismática e incisiva tanto no seu ambiente familiar quanto na igreja. Essas características pessoais e naturais misturaram-se aos sintomas de uma crise do tipo psicótica que desestabilizou toda a família. Segundo o relato dos familiares, eles notaram nos últimos dias que ela estava um pouco diferente, “estranha”. Mesmo assim optaram por acreditar que estava tudo bem, associando tal conduta a apenas “um exagero” no seu modo habitual de se comportar.

¹⁶O relato e análise integral do caso encontra-se em pesquisa anterior (Mano & Costa, 2010).

O primeiro contato com Vitória ocorreu após uma ligação do telefone de emergência do GIPSI – (Grupo de Intervenção Precoce nas Primeiras Crises do Tipo Psicótica) da Universidade de Brasília. Quem ligou foi Fábio¹⁷ irmão mais novo de Vitória. Ele relata que Vitória havia entrado em uma crise de agressividade. Estava confusa, agitada, quebrava as coisas, ria e chorava ao mesmo tempo, falava alto e, sempre que podia, ameaçava quebrar os objetos da casa. Por fim, tirou a roupa e se jogou na piscina dizendo que queria morrer. Isso ocorreu na residência da sua pastora que tinha sido procurada para ajudá-la nos dias anteriores à crise, pois já apresentava sinais de confusão mental e agressividade. Após esse episódio, a família sentiu que perdera o controle sobre a situação e resolveram levá-la ao Hospital Psiquiátrico.

No primeiro contato, encontrei-a de joelhos, ao lado do marido que estava sentado e visivelmente exausto e abalado. Os dois estavam em silêncio abraçados e de olhos fechados. Após alguns minutos, Vitória se levanta e começa a andar de um lado para o outro da sala, pronunciando palavras de conteúdo religioso. Com um discurso muito desorganizado, falava várias coisas ao mesmo tempo, versículos bíblicos, palavras proféticas e ao mesmo tempo, num tom agressivo, denunciava seu sofrimento acusando várias pessoas:

Eles não vão conseguir, o inimigo quer me destruir, porque a palavra de Deus diz: Mil cairão a tua direita e três mil a tua esquerda, e tu não serás abalado. O Mário e a Fernanda são meus presentes (marido e filha); eles tentam me destruir, mas não vão conseguir, eu sei de muito, a profanação e a imoralidade está presente, o diabo tem tentado destruir, eu sei de muito.

¹⁷ Todos os nomes citados são fictícios.

O fenômeno como se apresentou

Neste episódio, V. se apresenta como quem está no controle daquilo que fazia. Ministrava para as pessoas ao seu redor, profetizava e dava palavras de ordem espiritual. Aparentemente, o que ocorria naquele momento era uma investitura de uma autoridade eclesial. Estava agindo como costumava fazer no seu cotidiano. O seu aspecto era de seriedade, e com olhar de desconfiança. O seu tom de voz era firme e duro. O discurso exprime resistência, sentimentos de raiva, negação e acusação. O discurso era intenso, rápido e desorganizado por sequências de assuntos.

O irmão a chamou para me apresentar. Vitória olhou pra mim, fixou os olhos rapidamente e depois saiu circulando e fazendo o seu discurso. Passava pelas pessoas que estavam na sala, tocava nelas e falava ao mesmo tempo. Quando ela parou um pouco, fui à sua direção, toquei no seu braço e chamei-a pelo nome oferecendo um aperto de mão dizendo: olá Vitoria, como vai? Ela recusou. Novamente, peguei no seu braço, e olhando diretamente aos olhos dela falei: Oi Vitória, meu nome é Raquel, eu estou aqui para te ouvir, tentar entender o que está acontecendo com você e, se possível, te ajudar. Ela fixou o olhar e logo em seguida o desviou voltando a andar pela sala repetindo as mesmas palavras.

A família estava muito resistente a qualquer tipo de tratamento e acreditavam que isso era um problema espiritual. Ao contrário da opinião da família, a pastora deu apoio ao tratamento dizendo que seria fundamental naquele momento.

Após ouvi-los, expliquei sobre o tipo de crise que Vitoria estava apresentando e que não seria resolvido sem uma intervenção médica e psicológica. Sem dúvidas, as orações e a fé ajudariam, mas não seriam suficientes naquela ocasião. Expliquei que, como Vitória tinha acabado de chegar do hospital e recebido a medicação de emergência, iria logo se acalmar, todavia, quando o efeito da medicação passasse, ela

iria provavelmente retornar com os sintomas. Por essa razão, a necessidade de uma intervenção psicoterápica e a continuação da medicação até ela entrar num processo de reorganização psíquica. Ela tinha sido medicada com Diazepan, Rivotril e Fluoxetina. Foi combinado para o dia seguinte o início ao processo psicoterapêutico. Como esperado, a primeira sessão foi cancelada, pois, devido à medicação, acordou no dia seguinte mais calma, conversando normalmente e a família achou que estava tudo resolvido. Dispensaram a medicação e, em menos de dois dias, os sintomas voltaram e eles nos procuraram para marcar novamente a sessão.

A crise

Naquele momento eu estava tentando expressar com gestos e com atitudes tudo o que eu não conseguia falar verbalmente. Quando tirei a roupa, quis denunciar coisas erradas que aconteciam na igreja. O simbolismo era mostrar a nudez de Israel, o pecado no meio do povo de Deus. Havia, por exemplo, muita falsidade e mentira nas relações e isso que me incomodava muito, pois envolvia pessoas que eu amava. Quando me joguei na piscina, gritando e gesticulando como quem estava segurando a barriga, dizia que queriam matar a minha filha, pois acredito que vivi uma guerra espiritual para ter a Fernanda. O diabo tinha tentado matar a Fernanda e, naquele momento, representava ela e os meus filhos espirituais que estava tentando tirar de mim. Mergulhar nas águas significava purificação, mergulhar no Espírito, uma busca abundante da presença de Deus. Não queria me matar, como disseram.

Passagem da atitude natural para atitude delirante

Esse relato exemplifica a passagem de uma atitude natural, pois tinha na sua vida a prática de vivências e rituais como ministrações e profecias, para uma atitude delirante ficar nua, pular na piscina seria o extremo e culturalmente inaceitável. Porém,

tudo tinha sentido e propósito. As atitudes extremas e descompensadas foram a maneira de ser vista e ouvida em seu sofrimento, que neste momento ultrapassava a barreira do limite emocional. Vitória entendia essa situação como uma situação normal. É como tivesse noção e controle do que estava fazendo, não considerando isso como anormal. Atitudes extremas como essa são consideradas comuns no meio religioso a que pertence. Naquele momento, ela estava simplesmente sendo uma profetiza.

As primeiras sessões

Vitória adentra o consultório ansiosa, nervosa e com um olhar próprio de quem está fora da realidade. Com um discurso desorganizado, falava muito, chorava e perguntava ao mesmo tempo:

Eu desenvolvi habilidades, muita coisa eu não posso contar agora, eu sei que posso confiar em você, eu tenho muita dúvida, eu tenho muito medo, eu posso confiar em você? Eu desenvolvi habilidades no Senhor.

Enquanto falava essas frases repetidas vezes, circulava na sala. Não sentou em momento algum. Sorria descontroladamente e chorava logo em seguida. Tocava em mim, nos objetos e móveis do consultório. Por quatro vezes, dirige-se à porta e faz o movimento de querer abri-la. Informo que a porta está aberta e que ela não se preocupasse que, no momento que quisesse ir embora, era só me avisar.

Eu sei o que é isso: é um microfone, um espelho, eu não quero ser cobaia da sua tese de doutorado, não quero ninguém me olhando e me ouvindo, além de você é claro. O que é isto? (Apontando para o microfone) – É um microfone, respondi. Quando for necessário alguém além de mim te ouvir ou observar, eu vou pedir sua permissão para isto. Você vai ser consultada, não faremos nada que você não concorde. Vitória responde: Você me avisa? (sim) então tá.

Durante as sessões, em alguns momentos, a paciente fazia perguntas coerentes ou respondia de forma pertinente às minhas poucas perguntas e logo seguia com o seu discurso confuso e desconexo, afirmou:

Eu ouço muito, eu penso muito, eu vejo muito, eu posso tocar em você, eu posso sentir você, não tocar é claro nas partes íntimas; eu sei que esse é seu colar, sua bota, eu gosto do seu estilo; eu desenvolvi habilidades. Tenho muito medo. (Pergunto de que) De matar a Fernanda minha filha, de fazer mal, afogar, queimar, abusar dela como tentaram me abusar quando criança, mas eu sei que não vou fazer isso.

Houve um longo momento de silêncio. Vitória colocou as mãos no ouvido, fechou os olhos com uma expressão de dor. Comentou: “Eu estou vendo que é muito difícil para você falar sobre tudo o que aconteceu, parece que te traz muito sofrimento”.

Mas eu quero falar, não agora; (choro intenso) eu não vou ser falsa, mas eu vou (faz gestos de sorrisos, tristeza, olhos fechados, anda na sala e dança).

Chamou-me para dançar. Dançamos juntas por alguns segundos. Em seguida, me abraça e chora muito. Passa a mão no meu rosto e diz:

Eu reconheço você, posso confiar em você? Conversar com você? Dançar com você? Eu lembro de você tocando no meu braço, eu senti que você era forte e que eu podia confiar em você (Sim, você pode confiar em mim). Vai em direção ao espelho, se olha e passa a mão nos olhos. Com os olhos fixos no espelho por alguns segundos diz: eu tenho muito medo, a Fernanda está bem? (creio que sim, ela é linda. Você acha que ela parece mais com você ou com o Mário?) Com os dois, e eu pareço com meu pai e minha mãe juntos (sorrisos), é horrível, mas eu pareço, mas não quero falar sobre isso, me desculpa. (você vai falar quando se sentir pronta para falar, não se preocupe). Senta na cadeira. Coloca as mãos nos olhos, nos ouvidos

e fica em silêncio por um longo tempo. Olha para mim, fixa os olhos e diz: agora eu decidi falar pra você, eu confio em você, da próxima vez eu vou começar a falar, quero ir agora.

Percepção temporal e de identidade vivenciados difusamente.

Com esses relatos fica clara a mistura de vivências do seu passado, do presente e angústias relacionadas ao que viria. Muitos conteúdos eram reais em seus significados e representavam partes de sua história que no momento da crise ressurgiram de maneira difusa e real. O que caracterizou esse sofrimento foi a sensação de ter perdido o controle sobre si e o medo de perder a sua identidade.

Vitória estava em um momento de muita confusão mental e emocional. As suas emoções misturavam-se à inundação de pensamentos que surgiam, trazendo à fala diversos assuntos ao mesmo tempo. O medo e o sentimento de estar perdida eram muito fortes. Por diversas vezes, repetiu que tinha medo de perder a sua identidade. Olhava-se no espelho o tempo todo, fixando os olhos em si e chorando muito, comentou:

Eu pareço com a minha mãe, com o meu pai. Não quero, eu quero ser eu. Eu estou me descobrindo, é difícil, é bom, é estranho, é bom eu falar a verdade, não gostam. Tenho saudades do meu pai, traiu minha mãe, sofreu muito.

Em outra sessão:

Eu mudei de assunto, né? É um código, é a forma que eu encontrei para não sofrer. Você respeita isso, as pessoas não respeitavam. Minha mãe é indiferente. Negou pagar meu almoço na universidade, por isso eu tranquei o curso. (Longa pausa e choro) – Pergunto: quando você pensa nessa indiferença, o que você sente? O que vem a tua mente? “TARZAN, O NOME PRETO NUM FUNDO BRANCO” - (silêncio) - “É Tarzan, filho

perdido. Não é esse o meu ambiente, é assim que eu me sinto na família”. (Choro intenso). Filho órfão, filha bastarda, maldição” (Silêncio). Pergunto o que ela estava sentindo naquele momento? “Gosto amargo, dor no coração, mas melhora”.

Chega mais tranquila e consegue sentar-se. Pergunto como está:

Sonhando, tendo pesadelos, chorando, sorrindo, cantando, calando, não sei como estou. Queria saber se é real. Se eu estou sendo investigada. Não quero chorar hoje. Chorei muito na última sessão.

Entrega-me um cartão de natal. Começa a andar pela sala. Vai em direção ao espelho e verbaliza:

Eu tenho medo. (De que você tem medo?) De me revelar, me desnudar, mostrar o que eu sou, o que sei. Tenho vergonha. (Você tem vergonha de mim?) Um pouco, mas sei que vai passar. Medo das minhas vergonhas. Consigo me ver em você (passa a mão no meu cabelo). Pergunto como se vê em mim. Você é forte, resolvida, cresceu, é você mesma. Mas eu não quero ser você. Quero ser eu mesma. Quero saber se posso falar com você fora dessa sala, sei lá, tomar café, lanchar, ficar ao ar livre. Eu quero fazer dessa sala um jardim, mas não tem cores nessa sala. Eu estou sufocada. A gente pode sair?

Vitória começa a ficar agitada. Escreve na folha de anotações:

Não sei se gostaria de saber? Você consegue entender? Pergunto: O que você acha que eu não gostaria de saber ou que eu não entenderia? Não sei. Pega a caneta e tira a tampa fazendo um movimento em direção a minha barriga: não sei se sou eu, se não sou, se faço, se não faço. Indago: Você tem dúvidas se eu consigo te entender ou você acha que eu tenho medo de você? eu queria sair (lágrimas nos olhos). Você pode sair comigo lá fora? (Respondo que sim). Saímos e, enquanto caminhávamos, ela falava com as pessoas que encontrava. Num dado

momento ela comenta: eu já andei muito na UnB. Eu falava com as pessoas, eu orava pelas pessoas que pediam oração. Eu não sei se quero voltar pro curso, eu queria sei lá, ser psicóloga, não sei mais.

Encontramos escrito no piso do corredor a frase: “FAÇA O SEU CAMINHO ”. Vitória sorri e comenta: — “eu preciso refazer o meu caminho.” Afirmando que ela vai conseguir.

Ao voltar à sala, comento: Sabe o que estou pensando? Que você quis vir aqui fora por dois motivos: o primeiro é que talvez você esteja querendo me testar, pra ver até onde eu vou com você nesse momento que está vivendo e se pode realmente confiar em mim. O segundo motivo é que você preferiu passear porque não estava muito a fim de se expor hoje, falar do que aconteceu é muito difícil pra você. Vitória responde sorrindo: — “*É, você é muito inteligente, acho que é isso mesmo*”. Ao chegar à sala, reforço o nosso contrato de sigilo e explico novamente que o espelho de observação e o microfone só serão usados com a autorização dela. Ela diz ter entendido e que poderia usar.

A partir dessa sessão passou a trazer conteúdos difíceis. Houve momentos em que dizia não dar conta de continuar e pedia para parar. Nesses momentos, voltava à confusão mental e ao discurso desorganizado, falando de vários assuntos ao mesmo tempo. No entanto, o processo de reorganização havia começado, ela realmente deu início ao processo de “refazer o seu caminho”.

Em outra sessão demonstra muita agitação. Sinaliza que vai tirar a blusa, chora, vai ao espelho, tira os brincos, as pulseiras, joga no chão, pega os meus óculos que estavam sobre a mesa e coloca nela, tira logo em seguida. Pega a cadeira e faz o movimento de querer jogá-la no espelho. Enquanto isso, fala muitas coisas ao mesmo tempo.

Eles não poderiam fazer isso, a minha vontade é de quebrar eles, quebrar tudo. Eu sei que esses óculos são seus, eu não posso levá-lo. Eu queria quebrar esse espelho, mas eu sei que não posso. Então eu vou quebrar isso aqui que é meu (quebra o guarda-chuva). Eles não tinham direito (pega a cadeira, movimenta em direção ao espelho), mas eu não vou quebrar; antes eu quebrava, eu falava assim, eu agredia (veio em minha direção), eu fazia assim (me sacudiu, fez que ia dar uma tapa no meu rosto). Eu firo com palavras. Eu falo a verdade. (Você tem muita verdade para colocar para fora não é Vitória?) Mas eu não quero fazer isso agora (sentou, respirou fundo e continuou). Eu fico o tempo todo assim (olhos abertos), mas, às vezes, eu queria ficar assim: (se joga na cadeira e fecha os olhos por mais ou menos um minuto levantando da cadeira assustada, pergunta angustiada) o que foi? Onde estou? O que houve? (Acalmei-a e ela continuou falando sem parar).

Esse rápido momento de descanso revelou a dimensão do seu cansaço emocional, mental e físico. Ela estava exausta. Parece ter adormecido. Por um breve momento, livrou-se das lembranças e pensamentos confusos que invadiam sua mente, e, nesse momento, a dor e angústia cessaram. Após despertar, retorna falando sobre vários assuntos: dinheiro, terrenos, herança, traição, decepção, casamento, gravidez, religião, Deus, profecias e decepções vivenciadas com a igreja.

As sessões seguintes desenvolveram-se nesse ritmo intenso, com tantos conteúdos, personagens e novos conflitos que se tornou impossível manter uma sequência organizada do discurso devido à sua intensidade e complexidade. O momento era apenas de ouvir e acolhê-la em seu sofrimento. Essa intensidade permaneceu por um período de aproximadamente quatro meses. A partir de então, Vitória foi se organizando e com isso, os conteúdos confusos e desconexos começaram a fazer sentido. Concatenou-se então, uma história de muito sofrimento emocional, angústias,

medo e muitos segredos nunca antes compartilhados, os quais durante anos mobilizaram um intenso sofrimento até culminar numa crise.

Em seu sentido geral, a crise de V. reflete um processo de sofrimento psíquico que se apresenta numa relação de conflitos familiares, religiosos e existências. É permeado de questões do passado e angustias pelo devir. Envolve a família, decepções e conflitos no âmbito religioso, financeiro e frustrações relacionadas à espiritualidade e projetos pessoais que envolviam sua vida religiosa, além de traumas da infância e adolescência envolvendo abuso emocional, sexual e espiritual.

Os significados psicológicos se misturam com significados espirituais dando um caráter apenas de delírios. Psicologicamente tentou expressar o que sentia incapacitada de verbalizar sobre o seu sofrimento espiritual e emocional. Sentia-se incomodada com o que julgava ser errado nas atitudes dos outros. Ao mesmo tempo em que apresentava um sofrimento psíquico espiritual representado por uma força espiritual que a perseguia, trazendo medo, angústia e sensação de descontrole. Em meio a tudo isso, buscava pela presença do Sagrado, que lhe trazia paz e sensação de que estava sendo cuidada.

Quando tirei a roupa, quis denunciar coisas erradas que aconteciam na igreja. O simbolismo era mostrar a nudez de Israel, o pecado no meio do povo de Deus. Havia, por exemplo, muita falsidade e mentira nas relações e isso que me incomodava muito, pois envolvia pessoas que eu amava. Quando me joguei na piscina, gritando e gesticulando como quem estava segurando a barriga, dizia que queriam matar a minha filha, pois acredito que vivi uma guerra espiritual para ter a Fernanda. O diabo tinha tentado matar a Fernanda e, naquele momento, representava ela e os meus filhos espirituais que estava tentando tirar de mim. Mergulhar nas águas significava purificação, mergulhar no Espírito, uma busca abundante da presença de Deus.

A crise psíquica grave de V. foi permeada de aspectos espirituais e marcada de conteúdos religiosos e vivências espirituais. Em meio a tantos assuntos que chegavam de forma desorganizada, o conteúdo religioso era recorrente. Em todas as sessões sem exceção, trazia sua dor emocional em relação ao sentimento de abandono em relação a Deus, embora afirmasse sentir sua ajuda e proteção em meio à crise: "se não fosse o Senhor, não tinha conseguido sair disso". Relacionou o abandono afetivo e emocional da mãe no decorrer da vida ao abandono de Deus, por ter este permitido a crise. "Queria que Deus se manifestasse através da minha mãe, mas Ele não fez dessa forma". Ao dizer isso, estava se referindo a situação em que, em plena crise a mãe não se posicionou para ajudá-la financeiramente, mesmo consciente das suas necessidades. Reconhece que buscou em Deus sentido e sustentação para a sua vida. Via e buscava, na pessoa de Deus, o pai que perdeu afetivamente aos quinze anos; a segurança, o conforto e o cuidado maternal que não conseguiu obter da mãe e a relação de afeto e cumplicidade que faltou na relação entre os irmãos.

Mais contundente do que o sentimento do abandono de Deus, vieram à tona, na crise, questões antigas relacionadas à sua vivência nas igrejas que frequentou. Entre elas, a acusação de ser "falsa profeta", comentários e suspeitas quanto à sua sexualidade, disputa de poder na liderança, rejeição e uma expulsão.

Havia também toda uma expectativa em ser reconhecida pelo seu trabalho e dedicação. Sempre foi uma líder "nata", o que em sua percepção, causava inveja entre muitos e receio por parte da liderança maior. Além disso, era muito questionadora, isso causava um grande mal-estar num regime em que submissão total e incondicional é característica daqueles que são fieis a Deus e, por isso, receberão a devida recompensa. Vitória tinha o sonho de servir a Deus como uma diaconisa ou, quem sabe, ser uma bispa. "Eu tenho uma missão profética. A minha pastora me acolheu, me aceitou, acreditou na minha missão, minha mãe me abandonou me humilhou". Antes de casar,

imaginava-se fazendo trabalho missionário em lugares pobres da África. Sempre se doou muito na igreja e ajudou pessoas que a procuravam, entre elas mendigos que moravam próximo a sua casa. Precisou parar tudo. A esse respeito ela reflete: “o meu sentimento é que nadei, nadei e morri na praia, tenho que começar tudo do zero”.

Biografia espiritual – A percepção do Divino e Demoníaco como aspectos constituintes da biografia.

Hodge (2002) refletindo sobre o crescente reconhecimento do papel da espiritualidade na vida das pessoas e a sua influência no processo de saúde-doença, registrados em vários estudos, sugere a necessidade de um novo instrumento de avaliação que focalize o assunto da espiritualidade: o Ecograma Espiritual. As informações contidas neste instrumento de pesquisa tocam, no tempo e no espaço, a estrutura familiar. Segundo este autor, além de combinar pontos fortes da avaliação, os Ecomapas e Genogramas Espirituais são instrumentos diagramáticos e revelam as relações e influências históricas na família, no âmbito religioso e espiritual.

O autor afirma que cada indivíduo, além de encontrar-se imerso numa rede de relacionamentos existenciais no aqui e agora, é também parte de uma história familiar inter-geracional que frequentemente constitui elementos integrantes de uma jornada espiritual do indivíduo (p. 288). Cada geração tende a moldar as crenças e práticas espirituais das gerações sucessivas. Os genogramas espirituais são usados para representar essas influências e suas consequências.

Para a fundamentação teórica do Ecomapa Espiritual, faz menção a Nee (1968), escritor chinês da espiritualidade, que fala de uma antropologia espiritual multidimensional a partir do conceito de espírito como uma unidade integrada composta de comunhão, consciência e intuição. Esses são os sistemas necessários para compor um

Ecomapa Espiritual. Quando interagem entre si, influenciam-se mutuamente e são integralmente entrelaçadas ao afeto, cognição e volição.

Segundo este autor as três dimensões do espírito, são a comunhão, a consciência e a intuição que manifestam-se mais claramente em um relacionamento com Deus e nas relações humanas significativas representadas pelas pessoas da família original, sobretudo os pais, os indivíduos dentro de uma comunidade da fé e os líderes espirituais. Também descreve a base de uma antropologia espiritual multidimensional, como aquela que fornece um ponto de partida fundamental para a compreensão do elemento espiritual da ontologia pessoal.

O Ecograma Espiritual, assim, abrange seis sistemas e pode ser modificado e adaptado de acordo com a tradição religiosa da família, a saber: 1. Rituais: indicam as práticas realizadas para nutrir a espiritualidade e para lidar com questões como dificuldades pessoais e doenças; 2. Deus transcendente: investiga a relação de comunhão e o nível de intimidade com Deus; 3. Comunidade da fé: Nível de envolvimento com a comunidade que frequenta em termos de serviço religioso e relação afetiva entre os membros dessa comunidade; 4. Líder espiritual: Qual o tipo e o nível de vinculação no relacionamento com aqueles que detêm a posição de liderança. 5. Tradições religiosas: Investigar as tradições religiosas ou espirituais da família e como o paciente foi influenciado por elas; se houve mudanças ou manutenção das tradições; 6. Seres transpessoais: encontros e visões sobrenaturais com anjos, demônios, entidades ou pessoas que já morreram.

Frame (2000) descreve o EE como um mapa multigeracional de afiliações religiosas e espirituais, eventos e conflitos de membros da família, que habilita os clientes a identificar a herança religiosa e espiritual de suas famílias e a explorar os modos pelos quais as experiências causam impacto em assuntos de casal ou família.

No que diz respeito aos aspectos a serem explorados a partir deste Ecomapa, Frame (2000) sugere perguntas para reflexão do cliente. Tais questionamentos permitem que o mesmo descubra como suas crenças religiosas ou espirituais, experiências, rituais e práticas são conectados aos seus assuntos terapêuticos, além de ajudá-los a externalizar esses assuntos e, assim, ter a possibilidade de reduzir a reatividade emocional em suas relações.

Feito o Ecomapa e Genograma Espiritual de Vitória,¹⁸ foi constatado que ela vem de um contexto religioso místico. Foi influenciada pela sua avó materna, espírita, com quem tinha um forte vínculo afetivo. Essa avó era considerada excêntrica e extravagante, características que Vitória atribui a si. Aos quinze anos, pensou em ser freira. Alega também ter tido uma experiência “espírita”, na qual, ao encontrar uma determinada pessoa, houve uma energia positiva muito forte entre elas e essa pessoa a identificou como médium, convidando-a para ler as cartas. A mãe interferiu com um forte apelo emocional, implorando para que não fosse.

Nesse mesmo período vivenciou uma experiência de conversão que ocorreu na igreja Católica Carismática onde afirma ter sido batizada pelo Espírito Santo. Sobre a conversão, descreve sentimentos intensos como “paz, euforia e uma sensação quente.” Diz nunca mais sentir-se vazia após esse momento. A conversão trouxe também uma mudança na dinâmica familiar. Afastou-se do pai, com quem tinha um vínculo afetivo muito forte, e forçou um relacionamento com a mãe. “Meu pai só queria saber de festas e de mulheres. Tive que escolher entre o meu pai e o Senhor. Escolhi o Senhor”.

Visões espirituais, luzes e vultos sempre estiveram presentes. Alega já ter sentido a presença demoníaca na adolescência, quando frequentava a casa de um tio que era espírita. Também em sonhos, quando o demônio aparecia fazendo gestos em cima

¹⁸ O Ecomapa e Genograma Espiritual encontram-se em trabalho anterior Mano e Costa, 2010.

dela. Na crise atual, diz ter visto o diabo em cada parte da casa. Não sabe precisar se foi uma visão espiritual ou alucinação.

Sempre frequentou o ambiente pentecostal que é caracterizado por práticas que dão ênfase ao sobrenatural. Profecias, dom de línguas, revelações e visões fazem parte normalmente do cotidiano dos seus membros. Uma vida devocional intensa de horas de oração, choro e clamor caracteriza a intimidade dos fiéis com Deus. Vitória vivenciou todas essas práticas desde a sua conversão. Sempre foi muito emotiva, e como ela mesma se define, “extravagante”. Os sinais da crise se misturaram com essa forma “natural” de ser, confundindo aos familiares e a si mesma.

Quanto a sua espiritualidade, desenvolveu uma relação de intimidade e cumplicidade com Deus. “Diante de Deus mostrava minhas fragilidades e levava todas as dores e dificuldades para o Senhor, como um amigo palpável”. Vitória menciona sempre o fato de ter visões espirituais e revelações da parte de Deus para ela. Não significa que ouve Deus falar com ela, mas sente Deus falando ao seu coração. “As coisas vem na minha mente, faça isso ou não faça isso”, “vai acontecer isso” ou “isso não é verdade”. Sente-se cuidada e amada por Deus e considera que só não enlouqueceu e suportou toda essa dinâmica da sua vida porque Ele cuidou dela e a sustentou.

O Genograma e o Ecomapa Espiritual revelam que Vitória experimentou diversos tipos de experiências de cunho espiritual. Desde a infância recebeu uma influência mística por parte da avó materna. O avô materno mantinha um misto de religião, com formação católica, práticas espíritas e crendices populares. O pai tinha formação católica, mas era simpatizante do espiritismo e afirma ter se convertido ao protestantismo. A mãe tinha formação católica, convertendo-se em seguida ao protestantismo.

O processo de formação religiosa de Vitória é revelado por meio de um cronograma onde é mostrado o seu longo percurso nas igrejas, todas pentecostais e neopentecostais. O motivo de tanta mudança, segundo ela, estava relacionado a dois fatos: conflitos com a liderança e profecias. O conflito com a liderança é visto em momentos bem específicos, na adolescência e pouco tempo antes da eclosão da crise. É importante observar que a família, após a conversão de Vitória, aos poucos foram optando pela mesma fé, sendo ela a principal responsável por essas mudanças, o que era efetivamente um alvo que perseguiu durante toda a vida, “salvar a família para Cristo”.

Durante a infância e a adolescência, relata ter visões espirituais frequentes como vultos, luzes e diz ter sentido a presença demoníaca. Aos quinze anos teve uma experiência mística espírita. Na mesma época quis ser freira, mas converteu-se ao protestantismo. Desenvolveu sua espiritualidade de maneira intensa, mantendo uma relação de intimidade profunda com Deus em momentos de adoração, orações e jejuns. Desenvolveu uma relação de amizade e sustento emocional, na qual leva à divindade suas dores e sofrimentos cotidianos, sentindo-se aliviada e reconfortada no seu dia-a-dia. Essa conversão trouxe mudança na sua dinâmica familiar. Sentiu-se obrigada a se afastar do pai, que era o seu referencial de afeto, e aproximar-se da sua mãe com quem sempre teve sérios conflitos e de quem não recebeu acolhimento emocional mesmo depois dessa mudança.

A partir da conversão, também se sentiu responsável em “salvar” a sua família, desenvolvendo um peso emocional e espiritual em função deles. Passou a frequentar igrejas pentecostais e neopentecostais cujas doutrinas enfatizam a busca pelo sobrenatural, valorizando dons proféticos, línguas estranhas e visões.

Buscou suprir, na liderança das igrejas que frequentou o seu sentimento de “orfandade”, desenvolvendo uma relação de forte vínculo afetivo e de dependência emocional culminando, com raras exceções, em abuso espiritual, seguido de rejeição.

Devido aos conflitos e, em algumas situações por “ato profético”, mudou de igrejas seis vezes. Em todas elas, envolveu-se intensamente com o trabalho, sendo uma líder nata que conquistava a todos com o seu carisma. Tal simpatia, segundo ela, promovia ciúmes e disputas na liderança, resultando em conflitos. Essas divergências e decepções estiveram presentes de forma intensa e significativa durante a crise e representadas no Genograma e Ecomapa Espiritual.

Através da entrevista semiestruturada,¹⁹ realizada cerca de seis meses após a crise, foram obtidos dados importantes sobre os sentimentos e pensamentos de Vitória, antes, durante e depois da crise e sua percepção a respeito do Sagrado, sua relação com Deus e com a igreja.

Antes da crise, segundo Vitória, estava na expectativa da intervenção do Senhor em sua vida. Diz ter buscando a Deus intensamente e fez escolhas baseadas nas palavras proféticas dos outros. Houve também uma inquietação com questões do cotidiano. Sentiu-se culpada por não ter ajudado o irmão de uma amiga numa questão que envolvia problemas judiciais. Culpou-se, da mesma forma, por ter que mandar embora uma “discípula” que morava com ela, cuja relação de confiança estava abalada. Estava decepcionada com a mãe por questões financeiras que envolviam a definição da compra de uma casa ou de um lote para ela. Estava com problemas de relacionamento com a sogra e tinha se estressado com um colega.

Dizia sentir-se roubada, dentro e fora de casa. Sentia amargura, inquietação e chorava demasiadamente. Não teve a sensação de que Deus a estivesse punindo, não sentiu culpa em relação a Deus, mas dor. Não identificou sentimento de medo antes da crise, apenas durante. Entendia aquela situação como sendo um reflexo de toda a pressão que vivia e tinha expectativas de um milagre, de uma mudança.

¹⁹ Esse instrumento fez parte da pesquisa anterior, Mano e Costa 2010.

No decorrer da crise e nos momentos mais críticos que duraram cerca de cinco meses, Vitória expressava seus sentimentos e percepções acerca de Deus como uma mistura de abandono e conforto ao mesmo tempo. Seu discurso era intenso: *“Deus não me abandonou, Deus está comigo, o Senhor não perdeu o controle, mas eu sim”* (sic). Durante a crise andava de um lado para o outro, clamava. Não sabia se estava sonhando ou não. Cantava, orava e dançava como forma de expressão, pois não sabia o que estava acontecendo. Era uma crise da própria identidade. Lembrava-se da infância, da adolescência e brincava, agindo como uma criança. Pedia ajuda. Queria ser cuidada. Compreendia a crise como um fracasso. “Envolve preconceito, onde está Deus na sua vida? A pastora falou que era a pergunta que estavam fazendo”. Expressava que não queria que Deus permitisse isso, pois acarretou fortes repercussões morais. Culpa-se por ter estado em crise. Queria ser forte, mas não conseguia separar as coisas naturais das coisas espirituais.

Na minha mente, surgiam questões como obediência a Deus e a sensação de que Deus estava usando as pessoas para me provar. Medo do futuro. Sem esperança. Desespero, à beira do suicídio. Sentia culpa por achar que não tinha me cuidado o suficiente, não tinha ouvido a Deus. Senti raiva de um pastor que me chamou de guru e de uma pastora que aconselhou a minha mãe a deixar eu me virar sozinha. Quando estava nesse desespero, pensava em Deus e sentia paz. Ouvia na minha cabeça: “Vitória, calma, seu nome é Vitória. O Mário e a Fernanda são seus presentes”. Buscava ouvir a voz do Mário que me trazia segurança e conforto. Uma coisa que me fez sair da crise foi pensar nele e na minha filha. Não sei se era eu mesma falando pra mim ou Deus, acho que era o Senhor. Vinha na minha mente versículos que me acalmavam, o Salmo 128 e 23 foram um deles.

Nos primeiros meses da crise, afirma ter sentido vontade de morrer, mesmo nunca tendo expressado isso antes, somente agora. Quando questionada sobre o motivo

de nunca ter falado isso em terapia, respondeu que a terapia fazia com que ela refletisse e acabava envolvendo-se com outras questões na sessão, esquecendo o assunto.

Vitória relata que, pensava em morrer, mas, sabia que não faria, pois no fundo e, apesar de tudo, queria viver. Também, nesse período, produziu muitos textos e reflexões (em anexo), escrevendo pensamentos de vários autores e dela mesma. Entre esses textos, fala da bipolaridade dela mesma, da família e da igreja.

Após o período crítico da crise, a percepção a respeito de Deus mudou: “Hoje eu sinto que Deus nunca me abandonou, por mais que tenha sido doloroso Deus ter permitido a crise, foi uma forma de Deus me parar. Ele sempre esteve comigo”.

Vitória começou a refletir sobre a natureza da crise. Questionava se não havia também algo de espiritual além de ser uma crise psicótica. Sentiu o preconceito da mãe, da Igreja e dela mesmo por ter vivido essa experiência: “é como se ser cristã não desse o direito ou a possibilidade de ter uma crise psicótica”.

Ao perguntar se a religião havia contribuído para a sua crise, Vitória afirma que sim. Atribui a fatores como muita cobrança. “Cobrança emocional, cobrança no serviço, você tem que ser isso, você não pode aquilo, as profecias me deixavam ansiosa, tinha que tomar decisões, fazer escolhas a partir delas”. Também sentiu que a religião ajudou, no sentido de ter sido acolhida. Apesar de saber que muitos questionaram, sentiu o amor e o acolhimento da igreja por parte de muitos.

Sobre a mudança na sua relação com Deus e com a igreja, Vitória responde emocionada:

Houve sim, e pela primeira vez, não esperava nada. Sabia que ele esteve todo o tempo no comando. Não tem como a fé não ser abalada depois da crise. Há um preconceito seu e da sociedade. Tenho convicção do amor de Deus na minha vida, mas como expressar isso não é o mais

importante. É como o diagnóstico, não é o mais importante. Anos atrás eu me cobraria, tinha que estar na igreja. Tinha que estar trabalhando. Nesse momento não, eu sou mais importante. Sinto saudades do Senhor (choro intenso). Não consigo ainda orar, me derramar diante dele como fazia. Acho que não dou conta, pois sei que vou chorar muito. Tenho plena convicção da minha salvação, certeza que traz segurança, paz, que Deus cuida de mim. Não quero provar mais nada pra mim nem pra ninguém. Sei que Deus me ama muito e eu também o amo muito. Não preciso provar isso na igreja trabalhando. Não estou pronta para voltar, quero voltar, mas não agora.

Com o decorrer do processo terapêutico, Vitória foi organizando seus sentimentos em relação à sua família e também em relação a Deus e à sua fé. Em algumas sessões, chegou a declarar: “Sabe qual foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida em 2008? a crise!”. Reflete sobre onde iria parar se tivesse continuado no ritmo que estava em relação à igreja e em relação à família. Considera que teria realmente enlouquecido.

Emocionalmente e espiritualmente percebe que, no momento, não está pronta para voltar a uma rotina eclesial. Desde quando saiu do momento crítico da crise, considera que “o momento é de parar, ficar quieta, cuidar de mim mesma, coisa que nunca fiz”. Anos atrás, teria se cobrado, “*tinha que estar na igreja; tinha que estar trabalhando, e, nesse momento não, eu sou mais importante*”. Atualmente questiona muito mais sobre o regime religioso em que vive. “*Até quando isso é de Deus ou do homem*”. Acha que muitas coisas são levadas para o lado do “sobrenatural” sem necessidade.

Em relação a Deus, o seu relacionamento continua intenso e apaixonado. Sente-se amada e cuidada por Ele de forma pessoal. Aos poucos tem voltado a práticas devocionais, mas sem nenhuma cobrança ou exageros. É possível observar a mudança no processo de pensamentos e sentimentos em relação à religião, religiosidade e espiritualidade antes, durante e após a crise, apontando aspectos perceptivos e comportamentais no decorrer do evento traumático.

Experiências espirituais e experiências patológicas diferenciadas.

Goto (2015) numa análise de Edith Stein fala do ser espiritual como centro da alma afirmando que a nossa alma tem um centro, uma profundidade que nos remete para além de si. É essa profundidade que nos faz ser religioso. Esse sentimento indefinível é o que nos permite uma transcendência com o divino. Assim, o ser humano é capaz de estabelecer relações espirituais que transcendem o tempo e o espaço e essas características denotam a sua natureza espiritual.

Em vários momentos antes da crise, Vitória relata ter tido experiências que refletem representam sua vivência espiritual. Essas experiências foram compartilhadas atualmente, oito anos após a sua crise em conversa informal e depois transcrita por ela para serem registradas.

Em agosto de 1990, eu comecei a orar. Tive uma visão onde vi um homem na cruz, para mim era Jesus. Chorei muito, naquele momento pedi perdão pelos meus pecados e disse que queria o Senhor. Senti muita paz, um aconchego como se tivesse sido abraçada.

Sinto a presença de Deus me guiando, ouço a sua voz no meu interior me orientando ‘faça assim’, ‘não faça isso’, ‘espere’. Na crise, se não fosse o Senhor teria enlouquecido. Eu saí da crise porque Ele me sustentou.

A sua presença é real para mim, há uma sensação de calor no meu interior.

Diante de Deus mostrava minhas fragilidades e levava todas as dores e dificuldades para o Senhor, como um amigo palpável.

Otto (2005) nos mostra que a compreensão do Sagrado se dá apenas pelo sentimento numinoso que é experimentado por um estado afetivo da alma. Trata-se de uma categoria absolutamente *Sui generis* que “compreende um elemento com uma categoria absolutamente especial, que escapa a tudo que chamamos racional, constituído enquanto tal, um *arrêton*, algo inefável” (p. 48). A descrição dessa experiência pessoal dispensa o elemento racional e revela com evidência a subjetividade transcendental que envolve o fenômeno e a sua essência específica. O sentimento e vivência de Vitória é experienciado em sua consciência intencional e se relaciona com algo além de si mesmo, fora dela.

Goto (2004) reafirma essa descrição fenomenológica do fenômeno quando afirma que “não encontramos o sagrado em si mesmo, ou seja, a presença de uma entidade estruturada e totalmente definida ou categorizada, mas sim, modos e estados de ânimo que o homem se afina com o mundo da transcendentalidade” (p. 88).

Tillich (1997) fala sobre a manifestação da presença Espiritual no espírito do homem, definindo-o como uma “atualização de poder e sentidos unidos entre si” (p. 470). Afirma que isso só ocorre no homem e que essa experiência imediata torna possível falar simbolicamente de Deus como ‘Espírito’ e do ‘Espírito divino’.

Normalmente a questão da relação entre Espírito é respondida através da afirmação metafórica de que o Espírito divino habita e atua no espírito humano... Se o Espírito divino irrompe no espírito humano, isso não significa que repousa nele, mas significa que eleva o espírito humano para fora de si mesmo. O “in” do Espírito divino é para o espírito humano um “out”. O espírito, uma dimensão da vida finita é levado a uma auto transcendência efetiva; ele é possuído por algo último e incondicional. Ainda continua a ser espírito humano; continua a ser o

que é, mas ao mesmo tempo sai de si mesmo sob o impacto do Espírito divino (p. 471).

As vivências genuinamente espirituais experienciadas por Vitória em relação a Deus, não apresenta nada de “extraordinário”. Não tem conotação de “êxtase”, mesmo sendo uma vivência intensa, apresenta-se como estabilizadora e norteadora. Essa percepção sobre sua relação com o sagrado, também é vivenciado pelo outro lado. A experiência que relata a seguir mostra como esse fenômeno acontece no seu dia a dia de uma maneira sobrenatural, ao mesmo tempo em que se mostra como natural.

Em 1994 no mês de março viajei para São Paulo para casa de uma amiga. O pai dela era pai de santo, macumbeiro. Minha amiga disse ter presenciado alguns episódios em que ele ficava endemoninhado e quebrava a casa, batia na mãe dela. Lembra também que quando era criança ele costumava fazer rituais de feitiçaria com ela assistindo. Certo dia, fomos até a casa dele, quando chegamos ele tinha acabado de invocar os demônios. Olhou para mim e perguntou se eu tinha visto o demônio do seu lado. Eu respondi, e você viu o anjo do meu lado? (eu havia visto o demônio e também o anjo). Ouvi o Senhor me dizer que o abraçasse. Quando o abracei disse que não tinha medo dele nem dos demônios. Ele caiu no chão. Nesse momento tive uma visão dele no terreiro de macumba onde se cortava com uma navalha. Fui fazendo oração de quebra de pactos com o demônio. Quando se levantou falou que nunca tinha acontecido antes dele caí e não ficar endemoninhado. Apesar de sentir uma presença sinistra e o ambiente pesado, também senti força, coragem e paz diante da situação. Fiquei um mês na casa da minha amiga e sempre que orávamos pelo seu pai sentia uma presença horrível que me arrepiava toda.

Essa experiência de Vitória com o “demoníaco” não representa assim como em outros citados como um processo de desestruturação do eu ou como um processo de

possessão. Muito pelo contrário, ela encara esse vivido de maneira natural. Interage e tem domínio sobre o que está acontecendo. Encontra-se em estado de vigília, não se desorganiza, não há estado de alteração de consciência ou significados de delírio ou alucinação, não há desintegração de consciência. “Ver” o anjo ou o demônio não se caracteriza em delírio ou alucinação, mas um fator constituído pela fé e convicções religiosas.

Anos atrás, lembro-me de estar dormindo e acordar com uma presença horrível. A sensação era que ele queria me estuprar. Me arrepiava toda. A sensação era de morte. Sentia agonia e queria que aquela presença sumisse. Comecei a orar e a presença foi embora e voltei a dormir.

Importante notar que na experiência de Vitória, delírios e alucinações se diferenciam das experiências espirituais, mesmo tendo o mesmo conteúdo. A percepção de uma “Presença Espiritual” é experienciada de maneira real e consistente. Tem percepção, sensações, memória e atos cognitivos. Tillich (1997) afirma que “o caráter extático da Presença Espiritual não destrói a estrutura racional do espírito do homem” (p. 471).

Na crise, enxergava o diabo em todas as partes do apartamento. Não sei dizer se era real ou se era da crise.

“Ver” o diabo aqui é diferente de ter visto na situação anterior. Anteriormente Vitória registra a experiência sem se sentir ameaçada e sem desestabilização. Nesta, a representação traz uma conotação de “falta de controle”. A representação de Deus e do diabo são claramente distinguidas nas situações de delírio e de experiência espiritual. São os mesmos personagens, atuam no mesmo sentido, um de estabilização (Deus) emocional e outro de desestabilização (demoníaco). Porém suas atuações são registradas de maneira opostas distinguindo uma experiência da outra.

Na percepção obtida de pessoas em sofrimento psíquico grave a respeito das figuras de Deus e do diabo, esses personagens são seres divinos, “reais” dentro da sua realidade e experiência espiritual. Têm formas específicas, se manifestam em vultos, energia, sensações, vozes e intuição. Influenciam suas vidas tanto para o positivo quanto para o negativo.

Tillich (1997) lembra que na visão mitológica os demônios são seres divino-anti-divino. Eles não são simplesmente negações do divino, mas participam de forma distorcida no poder e santidade do divino (p. 463). Também afirma que ontologicamente, o diabo não é possível como uma estrutura exterior, mas é a ambiguidade existente no homem. Ele é representacional.

Goto (2004) refletindo sobre Rudolf Otto, nos mostra a importância de compreender esse fenômeno pela maneira “não racional”, compreendido pela experiência e esta, existindo apenas como sentimento. Assim, só podemos falar de religião pela experiência numinosa. Esse entendimento não vem pela razão, mas pela vivência religiosa. Ainda afirma que “a vivência numinosa não deve ser entendida como o sagrado em si, mas como estados de ânimo que o homem se afina com o mundo da transcendentalidade” (p. 88).

A experiência religiosa acontece na experiência geral do homem com o seu mundo circundante. Não pode ser separada, não pode ser completamente explicada, mas é perfeitamente experimentada. Para o “homo religiosus” essa dimensão que o transcende sempre vai existir. A experiência com o sagrado ultrapassa e não atinge um modelo de compreensão total. Sua categoria permanece no sentido da intuição e vivência. Não se pode determinar. Concluímos esse capítulo refletindo:

Tillich (1987) afirma que Deus não é um produto da nossa imaginação, um símbolo ou um conceito abstrato inventado pelos filósofos, mas é a própria vida, o

sentido da realidade e existência humana. Ele se expressa na criação e a transcende infinitamente. Ele é o fundamento e também o abismo da estrutura cognoscível do ser.

Provavelmente, apenas a partir da vivência do Sagrado será possível afirmar ou negar algo sobre a sua essência e existência. Essa vivência é singular, e como Otto (2005) nos sugere, quem nunca experienciou não é capaz de entender ou sequer se ater ao assunto. Em outras palavras, entendemos que isso ocorre no homem espiritual, que se abre para o transcendente, o homem natural não se permite ou não deseja tal experiência.

Capítulo 6

A experiência espiritual no contexto da clínica psicológica

Entre este ‘outrem’ e este eu, a distancia é infinita e, no entanto, ao mesmo tempo, outrem é para mim a presença mesma, a presença do infinito. Presença desviada de todo presente, aquilo que existe então de mais desamparo e de menos protegido.

Blanchot M, *Conversa Infinita*.

Após conjecturar e levantar reflexões e questionamentos sobre o fenômeno espiritual e a crise psíquica grave, é necessário pensar no manejo deste fenômeno na clínica. É diante do fenômeno tal como ele aparece que todos os conceitos e pressupostos são colocados em parênteses temos que nos posicionar diante do indizível numa atitude de abertura incondicional para com o Outro e o seu sofrimento.

A clínica contemporânea nos desafia demandando além da técnica, posicionamentos éticos e manejos que estarão profundamente entrelaçados com questões originárias, genuínas e fundamentais do “Outro”. Nessa clínica, compartilhamos aquilo que é próprio da precariedade do existir humano; a morte, a tragédia, a solidão, a violência, o terror do que virá. Todas essas questões vêm entrelaçadas com a espiritualidade que foi constituída no indivíduo no decorrer da sua existência. Tamanha complexidade, nos leva a pensar numa dimensão ética do cuidado para além de abordagens, diagnósticos e posições pessoais.

Figueiredo (2007) propõe uma metapsicologia do cuidado onde define três modalidades de presença aplicada, permitindo que o cuidador diante do outro possa “ser” e “deixar ser”. A presença do cuidador como aquela que transforma, sustenta e

contém, numa relação de intersubjetividade. Essa presença é, [...] portanto, indispensável, segurando, hospedando, agasalhando, alimentando e sonhando das maneiras mais diversas, desde as mais concretas até as mais sutis e espirituais” (p. 18).

Esse cuidado baseia-se em estar atento, prestar atenção, levando de volta ao outro a sua própria imagem (p. 18). Finalmente, essa presença implicada tem como objetivo *interpelar*, [...] chamar à vida, as falas e chamar à ordem (p.19). Essas três modalidades na clínica, *acolher, reconhecer e interpelar*, se complementam promovendo equilíbrio e possibilidade de uma reestruturação psíquica efetiva.

Ampliando as possibilidades de atuação e intervenção diante destes fenômenos, Safra (2005, 2006) nos acrescenta com uma visão e reflexão fenomenológica a respeito das manifestações dessas vivências. Para isso, o autor faz uma leitura hermenêutica da situação clínica como desvelamento da singularidade do ethos humano, articulando tais questões.

Baseando-se em Winnicott (1998) traz a importância da corporeidade como forma de interlocução com o outro, afirmando que não há função corporal que não veicule uma ideia. Para o autor, há duas dimensões: a discursiva e a imagética. A formação da mente se dá a partir do mundo imagético. Na visão de Safra (2005b, 2006b) essas dimensões psíquicas nos movem, nos empresta significado às coisas. Desta forma, confirma a posição Winnicott assinalando que o analista winnicottiano não ouve, sente, é psicossomático! Desta feita, somos afetados corporalmente pela presença imagética do outro e por sua fala. Ou seja, somos afetados pelo fenômeno vivenciado pelo outro. O fenômeno nos afeta.²⁰

Safra (2006) defende que uma imagem apresenta o que a pessoa produz na fala, dentre outros o sentido existencial e concepção do divino. Dessa maneira, dá-se o

²⁰ Esta fala está registrada em palestra, motivo de não ter a indicação da página como referência.

compreender o sentido de ser de alguém. Essa clínica acontece pela possibilidade de nos deixarmos “afetar” em nossa sensibilidade e corporeidade. O fenômeno é revelado a partir desse “afetar” e não apenas pelo simples entendimento racional ou por um sistema conceitual anterior ao mesmo.

O autor ainda nos leva a pensar nessa clínica baseada numa trilogia da constituição humana: estética, ética e sagrado, afirmando que, o que temos tido é uma teorização da subjetividade humana e da situação clínica excessivamente abstrata e objetificada que incapacita o analista de contemplar as dimensões do *ethos* e da condição humana. Esta clínica com pressupostos fenomenológico-existenciais pauta-se no ser integral, buscando o desvelamento do indivíduo que é singular em seu sofrimento psíquico.

Safra (2004) atenta que, ao olhar para a situação clínica, veremos que ela se caracteriza pelo *cuidado* que estabelece as condições necessárias ao acontecer humano, e que são esses os fatos que afirmam a clínica como essencialmente ética. Nessa perspectiva, afirma que dessa maneira, cai por terra toda a concepção que busca definir a clínica a partir de procedimentos técnicos e que esse ato, joga o paciente em direção ao conceituável, roubando-lhe o indizível e os mistérios do seu ser. E continua:

“O encontro do cuidado ético que permite o surgir de si mesmo é reconhecido como uma experiência de qualidade estética: é uma experiência de júbilo, de sagrado. A ética desvela-se como beleza, como verdade, como dignidade, como presença de si e do outro” (p. 27).

Acolher o *outro* em seu sofrimento, angustias e mistérios, nos leva a pensar numa clínica que abranja a dimensão da ética e do cuidado refletida a partir da nossa própria postura e espiritualidade. O acolhimento escuta e maneja nos posiciona a refletir também sobre nossas limitações diante destes fenômenos.

A Fenomenologia contraria todo posicionamento que veja o homem como uma máquina orgânica e o desqualifique reduzindo a uma coisificação da sua existência, é levado a contento por Husserl que não aceita que o homem em toda a sua complexidade seja visto a partir de um aparato psíquico e reduzido a uma estrutura psicofísica. Isto na clínica é significado por uma postura hermenêutica não interpretativa, mas onde o discurso do cliente é visto sem pré-julgamento ou posto dentro de um modelo teórico. Essa clínica é baseada numa atitude “antinatural” onde o fenômeno é visto como “as coisas em si mesmas”.

Na busca do desvelar desses fenômenos, a fenomenologia busca trazer as expressões e vivências reais do humano de maneira autêntica e singular, o que é próprio do ser. Dessa forma, precisamos também como coparticipante dessa existência alheia, estar despidos de qualquer inautenticidade ao que se refere aos nossos conceitos e fundamentos ideológicos e existências. Para isso, refletimos a partir de agora em como atuamos diante do *homo religiosus* e da demanda que este apresenta na clínica.

Iniciamos refletindo sobre a espiritualidade do psicólogo e como a questão do preconceito em relação a dimensão religiosa e espiritual foi estabelecido na academia, exigindo uma neutralidade total e irrestrita em sua atuação. Entendemos este fator não apenas como critério de conduta ética. É um conceito munido de “preconceito”. É uma questão de herança epistemológica. Temos uma herança *Kantiana*, onde transitamos entre o racionalismo continental e a tradição empírica inglesa. Entretanto, sabemos que por trás de toda prática clínica, existe uma visão além de epistemológica, ontológica e antropológica em que, especialmente na psicologia, interfere diretamente no processo de subjetivação do indivíduo, o que resulta numa impossibilidade de uma “neutralidade”, no seu aspecto radical.

A espiritualidade do Psicólogo e suas implicações no processo terapêutico

Particularmente, no curso de psicologia somos orientados a uma neutralidade, ou melhor, não adentrar ao assunto caso o cliente traga para o processo algo referente a sua religiosidade ou espiritualidade, como se este aspecto não interferisse no seu modo de viver, não demandasse conflitos e sofrimentos, não orientasse suas decisões, não interferisse nas suas escolhas pessoais, profissionais, conjugais) ou seja, não existisse. Esta é uma visão genuinamente incoerente que nos leva a revisitar e questionar o conceito de “neutralidade” no âmbito clínico psicológico. É certo que não podemos inferir ou interferir em questões como princípios ou conceitos morais, éticos ou religiosos. Não nos cabe ajuizar a respeito daquilo que não nos pertence: a singularidade e a subjetividade do outro, afirmando ou negando a respeito da realidade objetiva deste fenômeno. Isto, no entanto, deve estar relacionado a todos os aspectos da experiência humana.

Portanto, precisamos entender o fator religiosidade e espiritualidade como apenas mais uma faceta inerente a este ser, assim como a sua sexualidade, sua ética, sua inteligência, criatividade, autoestima, seus conceitos sobre a vida e a existência. Enquanto o psicólogo entender a espiritualidade do seu cliente como algo “intocável”, “inacessível”, provavelmente não estará pronto para acolhê-lo como ser integral constituído de corpo, alma e espírito, não dará abertura para sua existencialidade, permitindo assim que o mesmo se permita ser quem é, sem máscaras ou reservas. Se a ciência psicológica do final do século XIX foi constituída em cima de pilares de estigmas e preconceitos quanto ao fenômeno religioso, a clínica psicológica contemporânea precisa acompanhar as mudanças do tempo e do desenvolvimento humano e abrir suas portas para o acolhimento do homem transcendental e ver o Sagrado como objeto eminentemente presente em sua existência.

Entramos em outro aspecto a partir deste questionamento. Esta resistência em pensar o fenômeno religioso na clínica psicológica seria resultado apenas de uma herança epistemológica e acadêmica, ou se constitui também um preconceito pessoal? Afinal, o psicólogo que se declara religioso, nunca foi bem visto com bons olhos. Propositamente e ironicamente, utilizamos as palavras de Freud (1910) afirmando que “nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas”. A importância do “conhece-te a ti mesmo” a priori é fundamento para uma auto avaliação honesta de si mesmo no que diz respeito ao que sentimos e pensamos sobre este assunto. Isso nos leva a pensar em nossas limitações e preconceitos. Naturalmente, ao ouvirmos o sofrimento do cliente, nos deparamos com as nossas próprias experiências, deficiências e resistências. Não é diferente quando se trata da religiosidade e espiritualidade. Entender que não estamos ali para dar respostas ou deferir sobre o que certo ou errado, provavelmente seja o primeiro passo para amenizar a ansiedade em relação a este fenômeno, ou qualquer outro.

Nosso papel é junto ao paciente, trazer à consciência os processos psicológicos quem envolvem sua dinâmica e o sofrimento em questão. Desta forma, é necessário pensar a nossa espiritualidade como fator de bem estar ou mal psíquico e ter clareza dos próprios valores para poder avaliar as reações e fenômenos que surgem nessa relação.

Para isso, alguns questionamentos são necessários tais como: Qual a minha concepção a respeito do Sagrado? Em que abordagem religiosa fui orientado e o que utilizo dela na minha vida adulta? O que reformulei? Quais frustrações que tenho a respeito de Deus ou da religião e que podem me fazer ouvir com preconceito a fala do outro sobre o assunto? Eu creio na realidade espiritual de Deus, do diabo ou qualquer outra? Se não, como reajo diante daquele que crer? Com críticas? Resistências? Empatia?

Quanto ao psicólogo que tem sua fé e religiosidade é esperado que o mesmo atue com autocrítica e dentro dos princípios éticos. Isto inclui não se deixar levar em ser afetado pela orientação religiosa do cliente, envolvendo-se em conversas pessoais sobre fé, doutrinação ou discussões de cunho filosófico, que não estejam dentro do contexto da demanda em questão trazida como queixa para o processo terapêutico, ou perder a possibilidade de explorar os verdadeiros sentidos e significados e suas implicações na vida do cliente, ou ainda, ao entender o discurso religioso, direcioná-lo automaticamente a sua dinâmica espiritual, deixando de lado a possibilidade de uma análise psicológica ou patológica. Sejam quais forem os comportamentos acima citados por parte do psicólogo religioso ou ateu, reflete seu processo de reação, e precisa ser analisado para que não aja prejuízo no desenvolvimento do processo terapêutico.

Pensando nesses aspectos, é possível entender que, independente daquilo que for trazido para o consultório, não nos autoriza, assim como em qualquer outro assunto “do Outro”, deferir ou fazer apologia. Nosso papel é tentar trazer a consciência como estes aspectos influenciam e trazem sofrimento psíquico dando e trazendo a possibilidade de o cliente organizá-los ou resignificá-los.

Interessante pensar que, como profissionais conscientes das nossas limitações, abstermo-nos em atender algumas demandas as quais nos mobilizam e não nos achamos “prontos” ou “competentes” e encaminhamos para outros profissionais, como por exemplo, casos de pedofilia, abuso sexual, violência doméstica, atendimento familiar ou de casal, crises psicóticas. Por que então a demanda “religiosidade” ou “espiritualidade” não é vista como apenas mais uma das nossas impossibilidades de atuação? Talvez seja mais cômodo apontar o fenômeno como “incoerente” ao processo terapêutico ao invés de assumir que não temos conhecimento e habilidades suficientes para acolher.

Crise Psíquica Grave e Fenômeno Religioso – Acolhimento, escuta e manejo clínico.

Após uma autoanálise a respeito da própria espiritualidade, é possível pensar numa atuação clínica deste fenômeno com acolhimento, escuta e manejo clínico. Safra (2006) propõe um vértice hermenêutico para abordar o idioma pessoal e a questão da espiritualidade na clínica, apontando a necessidade que na clínica contemporânea de reconhecer dois registros fundamentais que constituem o *ethos* humano, o registro ôntico e ontológico. O ôntico refere-se “aos fatos da existência humana, enquanto o ontológico diz respeito às estruturas a priori que definem as possibilidades realizadas em cada existência humana” (p. 22).

Sobre estes dois conceitos, Safra (2006) afirma que o ôntico faz referencia as dimensões do ser humano, se organizam e se estruturam a partir do campo representacional, reunindo o que acontece no mundo humano ao nível das vicissitudes, dos fatos e significados da sua trajetória no seu percurso pela vida. A vértice ontológica refere-se a verdade de que o homem está no mundo, mas também para além dele. Este vértice, afirma Safra (2006) auxilia a enfocar a situação humana para além do representacional, da significação, do campo das experiências e nos permite compreender a própria condição humana. Ou seja, o fato de que o homem é um ser fundamentalmente aberto para o porvir, um homem que carrega em si a transcendência. Com isso, defende que a transcendência não é algo que o homem vem a alcançar, mas é parte inerente à condição humana, o que confere ao Homem um estatuto peculiar. Assinala que o ôntico ocorre no tempo e no espaço, isto é, na biografia de uma pessoa e que o ontológico é pré-existente e fundante, contendo o homem desde sempre, afirmando:

Há um fluir no homem que acontece em meio a estes dois registros: ôntico e ontológico. Estes aspectos do ser humano fazem com que o homem, em sua estrutura fundamental, seja paradoxo. Como ser paradoxal, o homem é finito que anseia o infinito, limitado que vive o ilimitado, criatura que anseia por um criador. É um ser que vive entre agonias impensáveis e o terror do totalmente pensado (p. 27).

Ainda sobre este aspecto, nos leva a refletir sobre a forma em que o indivíduo é afetado por esses dois registros, e o fato de que, nós psicólogos, temos uma tendência a ver com mais frequência ou quase sempre os afetos como ôntico, isto é, dentro da “trama psíquica” (p. 129).

Mas que existe outra maneira que diz respeito a se estar afetado ontologicamente pela existência. Nisto consiste em que o indivíduo encontra-se situado por ter ou não conseguido se apropriar de sua questão originária e de seu modo pessoal de conceber “o sentido último” (p. 130).

Refletimos então, brevemente em como acolher, dar contenção e manejar essas “angústias impensáveis” ou esse “terror do totalmente pensado” ou podemos definir como “angustias psicóticas” representadas de variadas maneiras, inclusive na forma de discurso religioso e manifestação espiritual.

Geralmente esses atendimentos são momentos vividos com muita intensidade e confusão. Alguns chegando ao risco de agressões verbais e físicas, outros com situações inusitadas onde o cliente “conversa” com “entidades” que identificam como “sagradas ou demoníacas”, sentindo a presença destes e vivenciando diante dos nossos olhos todo o terror decorrente dessa experiência. O que fazer? Interagir? Posicionar-se como expectador ou fazer parte da trama? As dúvidas são muitas, as respostas são diversas, pois cada situação é singular, cabendo ao terapeuta usar da sua sensibilidade e espiritualidade para identificar qual postura tomar. Porém, algo se faz necessário: é preciso “estar lá”, “estar com”. Isto significa estar implicado na situação e deixar-se

afetar por ela. Este, provavelmente, seja este os primeiros passam a ser dado. O que virá em seguida ficará por conta da subjetivação do indivíduo que irá “desvelar” o *ethos* humano em sua plenitude com toda a sua possibilidade de mostrar-se.

Separamos, portanto, algumas vinhetas clínicas²¹ para exemplificar este fenômeno na clínica em seu acolhimento e manejo clínico, não caracterizando como um modelo a seguir, nem tão pouco com a pretensão de criar um manual de conduta ao terapeuta, mas, refletir sobre as possibilidades e limitações que temos diante deste fenômeno. Para uma compreensão é preciso que nos abstenhamos de possíveis preconceitos ou modelos teóricos definidos que apontam uma forma rígida e “neutra” do terapeuta conduzir o processo terapêutico.

O acolhimento

O acolhimento é o primeiro contato diante da crise e muitas vezes precisa ser realizado apenas de maneira apenas “presentificada”. Por vezes representada pelo silêncio do terapeuta, pelo olhar atento, compreensivo e acolhedor.

Fragmento Clínico 1

Após alguns minutos, V. se levanta e começa a andar de um lado para o outro da sala, pronunciando palavras de conteúdo religioso. Com um discurso muito desorganizado, falava várias coisas ao mesmo tempo, versículos bíblicos, palavras proféticas e ao mesmo tempo, num tom agressivo, denunciava seu sofrimento acusando várias pessoas:

Eles não vão conseguir, o inimigo quer me destruir, porque a palavra de Deus diz: Mil cairão a tua direita e três mil a tua esquerda, e tu não serás abalado. O M e a F são meus presentes (marido e filha); eles tentam me destruir, mas não vão conseguir, eu sei de muito, a

profanação e a imoralidade está presente, o diabo tem tentado destruir, eu sei de muito – Caso Vitória.

Em um dado momento tentei fazer contato verbal, mas devido a sua desorganização, rejeitou. Respeitei e algum tempo depois fui ao seu encontro, chamei pelo seu nome, toquei no seu braço, olhei bem firme nos olhos e me apresentei oferecendo ajuda. Ela me olhou por alguns instantes, me ouviu e logo em seguida me ignorou, voltando ao seu discurso.

Este foi o momento do acolhimento, o olhar e o toque no seu braço. Senti que o vínculo inicial foi constituído. Neste momento e no decorrer do processo pude compreender a fala de Safra (2006) quando afirma que:

A sensibilidade do Outro responde à presença de si... A falta de reação estética frente a presença do Outro joga a pessoa para invisibilidade, o que acarreta uma destituição da dignidade da pessoa humana... Quando respondemos afetiva e esteticamente ao Outro lhe ofertamos a experiência de que realmente existe para nós e, ao mesmo tempo por reunirmos em nosso olhar a complexidade do seu ser lhe ofertamos a totalidade virtual de si mesmo: no olhar do Outro reside o futuro sonhado de si mesmo. Quando este fenômeno se realiza o estético se faz o ético (p. 157).

O acolhimento de Vitória ocorre sem um retorno total dela. A presença do terapeuta de maneira aberta e afetiva marcou o vínculo necessário para que ela assumisse o processo terapêutico. Não houve diálogo, apenas um toque e um olhar acolhedor.

Outro exemplo de acolhimento sem diálogo ou entendimento daquilo que se passa com quem está em crise, acontece no caso Guilherme. A confusão psicótica impossibilita qualquer tentativa de um diálogo. Porém, o acolhimento é possível diante da efetivação de um vínculo afetivo.

Fragmento Clínico 2

Segue relato da primeira sessão com Guilherme. Praticamente não houve diálogo, apenas um monólogo confuso e disperso.

Via vultos, uma coisa preta. Só apareciam. Ouvia vozes. Agora fica só um zumbido, me pediam doce. As vozes ficam falando, quero doce, quero refrigerante, tem que tirar o que é meu, fica querendo tirar proveito dessa situação que eu estou. Às vezes é de mulher, às vezes é de homem. Marcos e João já morreram, eles ficam assoviando, vejo eles passando na rua. Quem fica assoviando é André, ele fala: bate na minha bunda (Sorri). As vozes falam que um dia pecou, as vozes pecaram, o que é meu é meu, tô ouvindo música, ficam xingando, fazem elogios “bonito”, não xingam não. Ficam duvidando do cara, não é homem não. Quando toma chá fica atentando os outros dizendo quero luz.

Discursos confusos como este de Guilherme são comuns nas primeiras sessões de atendimento em casos de crise do tipo psicóticas. Muitas vezes não sabemos discernir o que é do contexto real ou o que é processo alucinatorio, mas isto é o que menos importa. Neste momento não cabe diagnóstico ou interpretações. O que está em jogo é se temos ou não a capacidade de nos colocar no lugar do Outro. Desta forma, não cabe outra coisa que não seja a escuta atenta e acolhedora.

Safra (2006) nos fala que “a medida que acompanhamos a fala de uma pessoa por meio da nossa sensibilidade, permitimos que esta nos leve a experimentar o seu *pathos*” (p. 155). Isto nos faz pensar em uma presença real e qualificada do terapeuta que transmita confiança e proporcione o sentimento de cuidado. Essas características representam uma clínica da ética e do cuidado, onde o “Outro” pode ser ele mesmo, nas suas angustias, dores e na sua “loucura”. Essa aceitação incondicional representa devolver aquilo que é de mais importante e que lhe foi tirado na crise, “o saber e o controle de si mesmo” e “a sua dignidade” como ser aceito e respeitado no mundo.

Manejo Clínico

O manejo Clínico nos remete a tomar algumas posturas onde na maioria das vezes implicará no desenvolvimento do processo terapêutico. Portanto, voltamos a enfatizar que a sensibilidade e no caso em especial nas crises com conteúdos religiosos e místicos, é preciso que o terapeuta esteja consciente da sua espiritualidade, utilizando-a favor do cliente, e não em favor de si mesmo. Não nos referimos aqui, a fé ou falta de fé, a posicionamentos doutrinários ou denominacionais, ou seja, nos casos exemplificados, o terapeuta poderia ser ou não religioso e ter a mesma postura ou outra completamente diferente.

O que vai diferenciar é a “verdade” do terapeuta, sua espiritualidade para além da religiosidade. Sua essência no que diz a respeito a sua visão de “vida”, “existência”, “transcendência”, sua própria “ontologia” e sua percepção sobre as questões “ultimas da vida”. Portanto, não existem modelos a seguir, e sim, a intuição, sensibilidade e espiritualidade proporcionando à sustentação necessária a situação vivenciada.

Fragmento clínico 3

Este caso foi encaminhado ao meu consultório. Foi a primeira sessão de “M” uma jovem diagnosticada com esquizofrenia. Era casada, porém morava com os pais após ter tido uma crise e voltar de outro estado no qual morava com o esposo. Um dos motivos que desencadeou a crise foi uma experiência de abuso espiritual vivida antes do casamento. Denominava-se evangélica. Chegou completamente desorganizada, verbalmente e corporalmente dizendo ter problemas de visão, que não permitia ler nem olhar direito para as pessoas, o que a impedia de olhar diretamente para mim. Com o decorrer do processo, esses “problemas” desapareceram. Segue relato.

Ali olha! Ali olha! Tá vendo? No canto de cima, ele, tá olhando pra cá! (ele quem?) o demônio! (Onde você está vendo?) Não quero olhar, ele me acompanha, está dizendo que você é fraca, que não vai poder me ajudar! Ai, tá vindo, tá vindo, tá vindo. _ desespero, choro (Calma, eu estou aqui com você). Sai em direção a janela do consultório fazendo o movimento de que queria pular. Levanto rapidamente e seguro ela por trás pedindo para se acalmar. Levo até a cadeira e ela senta com os olhos fechados, com o semblante de terror. Abre os olhos com medo e diz: Tá vindo, tá vindo, sentou aqui, do meu lado – falando em voz baixa e virando as costas para a cadeira do lado. Está dizendo que você não vai me ajudar, você é fraca. O que eu faço? (Você acredita que eu posso te ajudar?) acho, mas ele... – semblante de terror, olhos fechados – (M. olha para mim! Olha pra mim! Eu estou aqui para te ajudar, eu não tenho medo dele!) – Abre os olhos – Não? (não!) Ele tá dizendo que você tem sim. (olha pra mim. Eu estou parecendo que estou com medo de alguma coisa?) Não. Então diz pra ele que você não tem medo dele! E que você vai me ajudar. (Falando em voz baixa e de costas para a cadeira). Respondo (Eu não vejo ele como você, não ouço como você. Porque você mesma não fala que eu não tenho medo e que eu vou te ajudar?) Fala em voz alta, mas de costas ainda para a cadeira: ela não tem medo de você, ela é forte e vai me ajudar! – Fica cerca de 5 minutos em silêncio. Acompanho o silêncio. Vira as costas para a cadeira do lado com os olhos abertos e diz: ele foi embora.

Após esse momento, e no decorrer dos outros encontros, M começou um discurso desorganizado sobre diversos assuntos, que misturavam passado e presente e ansiedades sobre o futuro. Situações reais que tinha vivenciado de violência e abusos emocionais, físicos e espirituais além de conflitos familiares originários. No decorrer do processo foi possível montar o “quebra-cabeça” que a levou a crise. Uma história de que realmente, ultrapassava a noção do “humanamente” aceitável e que foi muito bem representada pela figura do demônio.

Provavelmente a postura adotada como terapeuta em aceitar o seu discurso e participar dele, ajudou a encarar o “mal” de maneira que, por mais difícil que fosse sua história, teria sim alguém para lhe dar o acolhimento necessário.

Após um ano e meio de processo terapêutico, a jovem diagnosticada com “esquizofrenia” estava prestando vestibular para pedagogia e retomando sua vida, mesmo com muitas sequelas e ainda necessitando de sustentação psicológica e medicamentosa, pode enfrentar seus “demônios” e voltar pensar em dar continuidade à sua existência.

O manejo da crise permeada por alucinações e delírios, requer do terapeuta um olhar atencioso àquilo que está sendo transmitido por meio desse discurso. Evangelista (2013) atenta que a compreensão do terapeuta não se sustenta apenas no conteúdo do relato, das reflexões e acontecimentos, mas “trata-se de uma escuta atenta para os sentidos que se apresenta e se ocultam nesse relato” (p. 56). Além disso, afirma que no acontecer da prática clínica, abre-se um “ai” compartilhado entre terapeuta e paciente. Ele afirma:

Em outras palavras, na relação terapêutica, cria-se um lugar aberto de manifestação e de compreensão em que paciente e terapeuta se comportam e podem ser tocados pelo que vem ao encontro nesse “ai”. “Trata-se de um “ai” compartilhado, pois é co-pertencente e igualmente acessível a quem o constitui” (p. 53).

Esse compartilhar é exemplificado no caso a seguir, onde abertura e aceitação incondicional da vivência do outro se mostrou de maneira clara.

Fragmento Clínico 4 – Caso Carlos

Carlos é um adolescente de 15 anos. Quando chegou ao GIPSI fazia uso de antipsicóticos já há quatro anos. Frequentava uma igreja pentecostal de costumes rígidos, acreditava ser responsável junto a Deus, por lutar contra o demônio. Tinha uma vida relativamente dentro dos padrões da idade. Estudava, fazia artes marciais e era particularmente envolvido com a cultura japonesa. Naquele momento, a mãe relata que estava em crise e que lia a bíblia o dia todo, também orando incessantemente. Em certa ocasião, ao chegar em casa do trabalho, o encontrou vestido com terno e gravata na sala, em pé, afirmando estar esperando a volta de Jesus que iria acontecer naquele momento e que ele deveria estar preparado.

Angustiado, andando de um lado para o outro da sala, olhando para mim. Pergunto: C. você quer me falar algo? Estou te achando nervoso! “Não posso falar, ele está aqui. Pode ouvir e usar contra mim depois”. Quem está aqui? “O inimigo, Satanás”. Você está vendo ele? “Não, mas eu sinto a presença dele, queria falar, mas não posso”. O que podemos fazer então? Acho que você está precisando falar não é? “É. Se a gente orar, ele vai embora”. É isso que você faz para ele ir embora? “Sim, posso orar aqui?” Claro, pode orar! (fica de joelhos e pergunta) “Você pode orar comigo?” Você quer que eu ore com você? “Eu queria que você me acompanhasse”. Ok. Vou te acompanhar. “Aqui do meu lado, fica de joelhos por favor”. Claro! Olhou pra mim por alguns segundos e disse: “obrigado, você não precisa orar, eu oro, só precisa ficar aqui”. Caso C.

Não tenho dúvidas que o cliente sabe e sente exatamente quando estamos verdadeiramente com eles em seu sofrimento. É possível sentir isto, a partir dos seus gestos e olhar. Comprovei isto com o retorno que recebi após a solicitação feita pelo C.

Neste caso, utilizando da minha espiritualidade, acreditei que a fé dele realmente iria coloca-lo num processo libertador. Não enxerguei ali um processo “alucinatório”. Nas palavras de Safra (2006) não enxerguei apenas o registro “ôntico”, mas o registro

“ontológico”, uma questão originária do seu ser, que no momento estava “sendo representado na figura de “Satanás”. Quando me ajoelhei ao seu lado, não o acompanhei apenas de forma teatral, mas o acompanhei em seu sofrimento e profundamente tocada pela necessidade que ele tinha daquele ato. Ele sentiu isto. Pude ver ao olhar nos meus olhos ao mesmo tempo surpreso e grato.

A experiência espiritual na clínica – Caso Flávia

Trago este caso como representação de uma experiência espiritual na clínica que trouxe profundos ensinamentos. O sofrimento psíquico representado por questões existências do cotidiano que estava levando a paciente a uma percepção de que iria a qualquer momento perder o controle sobre si.

Este caso não foi caracterizado como sendo de crise do tipo psicótica. O utilizo pelo alto nível de sofrimento psíquico, como um caso de intervenção precoce as primeiras crises e pelas questões da espiritualidade que foram determinantes no fechamento do processo como nas questões existências da cliente. Foi realizado no Centro de Atendimento e Estudos Psicológico (CAEP) do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.

Fragmento Clínico 5

Flávia é uma jovem senhora que procurou terapia por sentir-se “muito angustiada, sofrendo de ansiedade, medo de enlouquecer e muito insegura” (sic). Mãe de uma cliente que havia tido uma crise do tipo psicótica, outro motivo de preocupação e que lhe trazia culpa e angustia. Casada, sentia-se incapaz de tomar decisões referentes ao trabalho em conjunto com o marido, e outras questões que geralmente a fazia sentir-se “burra e infantil” (sic). Além disto, apresentava baixa-auto-estima um luto não resolvido do pai. Porém, o que marcou o processo foi que após trabalhar todas essas questões ela trouxe o que realmente a desorganizava, um abuso sexual na infância que a priori, nunca

pensou em falar no processo terapêutico, mas que efetivamente representava as suas “angústias impensáveis” mascarada em ansiedades e sentimentos de insegurança e medos. Flávia era espírita e tinha uma sensibilidade e espiritualidade bem desenvolvidas.

Segue parte do relato na penúltima sessão que ocorreu após um sonho. Anterior a este sonho tínhamos tido uma sessão muito tensa onde conseguiu falar do abuso e fazer algumas ligações com a sua insegurança e ansiedade. Relata que “no sonho sentia uma vibração. Uma sensação de luz, descendo do céu como uma presença muito forte, grande, poderosa. Fiquei emocionada, acordei com aquela sensação e chorei muito”. (sic).

Durante o processo terapêutico, utilizamos o EMDR, abordagem que trabalha com a dessensibilização e reprocessamento de traumas por meio de movimentos oculares. Em dado momento foi ficando cada vez mais angustiada por estar relembrando o trauma, com a respiração ofegante disse: “tenho vontade de rasgar e jogar tudo fora, tirar todo o peso e angustia de dentro do coração” (sic). Ficou muito angustiada e começou a chorar compulsivamente, dando alguns sinais que iria se desorganizar.

Interrompemos o processo e como estava quase no final da sessão, apliquei um procedimento que visa estabilizar o cliente. Durante o processo, ocorreu o que caracterizo como um momento de experiência com o Sagrado. Flávia utilizou da sua espiritualidade para organizar-se psiquicamente na sua angústia, resignificando a experiência de dor, vivenciando um momento de cura espiritual, porque não dizer de “graça e contemplação”.

Como parte do procedimento, pedi para que fechasse os olhos, respirasse fundo e se imaginasse num “lugar tranquilo”²². Ao fazer isso, gradativamente ela foi se acalmando. Em um dado momento disse ainda com os olhos fechados:

É como se estivesse vendo uma luz sobre mim, igual no sonho. (Semblante tranquilo). Vem sobre a minha cabeça e entra dentro de mim. (Como está se sentindo?) Bem, muito tranquila. (Imagina então, essa luz inundando seu corpo, sente como seria.) Ela entra pela minha cabeça, pelo meu rosto, passa no peito, e desce em todas as minhas partes. (Enquanto fala, gesticula com as mãos por onde a luz passava, chegando as partes íntimas, num movimento de finalizar colocando para fora). Essa sensação de luz parece que saiu alguma coisa que tinha nas minhas costas, um peso. Sentimento bom. Como se a luz estivesse no lugar da angustia. Meu coração não tá mais apertado, tá fresquinho, sensação de geladinho, tava parecendo quente. (Abre os olhos e sorri). Engraçado, é como se eu dissesse para aquele homem, que não ia deixar mais, como se não tivesse mais motivo, uma sensação de confiança, certeza. Como se não pudesse me afetar. Não tenho nenhuma dúvida, toda certeza, como se estivesse dentro do meu ser. Não tem porque eu ter medo, não confiar, me achar fraca, como se não tivesse mais motivo, uma sensação de confiança, certeza.

Assim como Otto (2005), Stein (1988b) acreditava e via na experiência mística uma vivência humana permeada de mistério, mas passível de descrições daquilo que era e se mostrava a consciência, permitindo a reflexão sobre a subjetividade e intersubjetividade humana por meio da redução fenomenológica. Entendemos que a fenomenologia nos proporciona a busca por essa “realidade” ultrapassando as limitações da psicologia e da filosofia e trazendo a possibilidade de entender o mistério desse encontro do homem como o mistério do divino.

²²Procedimento que requer do cliente produzir uma imagem mental referenciando-se a um lugar que proporcione calma, bem estar e tranquilidade.

Higuet (2014) afirma que o poder de cura da Presença Espiritual não coincide com a prática mágica da cura pela fé, quando se entende por fé um ato psíquico de concentração ou autossugestão. Há um elemento mágico — impacto de um poder inconsciente num outro poder — na maior parte das formas de cura, mas esse elemento não se identifica com o poder de cura do ser centrado no universal, no centro divino. Pela Presença Espiritual, o ser humano encontra o sentido da sua vida no seio do sentido universal de toda vida, em Deus. Ele cita:

A cura pela fé, no sentido não pervertido da palavra, é a recepção da saúde no ato de fé, isto é: na entrega a algo que nos diz respeito incondicionalmente, ao sagrado que não pode ser forçado a se colocar a nosso serviço. De tal entrega deriva a cura no centro da personalidade, integração das forças contraditórias que se subtraem ao centro e querem então se apossar dele (Tillich, 1994, p. 2).

A presença Espiritual como visto nos casos atendidos em nossa pesquisa manifestam-se de maneira perceptiva e sensorial. Os relatos de sentimentos de bem estar, percepção e mudanças no estado corporal são evidenciadas. Sobre isto, Higuet (2014) cita:

Ela produz efeitos sobre as expressões do rosto, sobre a memória do passado e a antecipação do futuro, sobre o ato moral e sobre a produtividade cultural, e, sobretudo, sobre a auto transcendência religiosa. Há cura em todas essas dimensões, porém fragmentária, pois vivemos no tempo e no espaço e nas condições da finitude (Tillich, 1960, p. 150).

Higuet (2014) corrobora que a cura será o poder de superar ambas as distorções. Mas, para isso, o espírito precisa ser tomado por algo que o transcende, pelo Espírito (com um E maiúsculo), que é presença do que nos diz respeito de modo último, pelo fundamento de nosso ser e sentido. Embora o Espírito divino não atue diretamente sobre a vida nos domínios anorgânico, orgânico e psíquico, ele exerce, em razão da unidade multidimensional da vida, uma influência indireta e limitada sobre as ambiguidades em

todos os processos vitais. Pois o Espírito se faz presente na pessoa humana centrada e, no mesmo ato, em todas as dimensões que ela incorpora. Para essa conclusão ele cita Tillich:

A integração do self pessoal só é possível mediante a sua elevação até aquilo que chamamos simbolicamente de self (ou personalidade) divino. E isso só é possível graças à irrupção do Espírito divino no espírito humano, isto é, pela presença do Espírito divino (Tillich, 2005, p. 718-719).

A fenomenologia nos mostra como parâmetro, a necessidade de entender essas vivências e permitir que a coisa aconteça e se mostre, tal como ela é. Isso sem interferências, sem pressupostos. Esta é a base para a compreensão do outro. Estando junto, permanecendo junto diante daquilo que nem mesmo o outro ainda consegue compreender. Isso nos faz pensar que uma “escuta” e uma “interpretação” imediata pode desencadear prejuízos irreparáveis no processo. Heidegger (1973) afirma que “deveríamos também abandonar a vontade de compreensão imediata. E não obstante se impor um escutar atento” (p. 445).

Entendemos que essa escuta aberta, acolhedora e paciente permitirá que o outro seja exatamente quem é, tal como é. A partir disto, acontece o desvelamento de si e daquilo que o trouxe a terapia, e que muitas vezes está tão confuso, manifestando-se como “angústias impensáveis”, ou a angústia do “totalmente pensado”. É nessa possibilidade de encontro onde há a liberdade de ser ele mesmo, compreendemos na fala de Heidegger (2008) que afirma:

[...] Deixar-ser só acontece e só pode mesmo acontecer de um modo tal que torne manifesto para nós, ou seja, que se mostre como verdadeiro aquilo que deixamos ser-ai. Deixar-ser encontra-se em uma relação de condição com a verdade. [...] Partilhamos entre nós o seu desvelamento, a sua verdade. Somente porquanto partilhamos entre nós o desvelamento do ente podemos deixar o ente ser assim como ele se manifesta (p. 110).

A escuta na clínica fenomenológica baseia-se não em pressupostos teóricos ou deterministas que engessam o processo terapêutico como se tivesse uma obrigatoriedade de um roteiro a se seguir. O processo acontece a partir de o próprio existir.

Dessa feita, refletimos a espiritualidade e suas manifestações como mais uma forma de ser desse *Homo sapiens*, que é também *Homo religiosus* e que nessa dimensão religiosa sente e manifesta sua espiritualidade de formas surpreendentes, e por vezes inexplicáveis. Essas manifestações podem ser investigadas e interpretadas por duas vertentes, a saber: filosófico-fenomenológico, ou por meio de uma interpretação médico-psiquiátrico ligado aos transtornos mentais.

O fenômeno espiritual na clínica tem sido especialmente recorrente em nossos dias. São de extrema importância, pois, falam daquilo que é mais genuíno no ser humano, a sua transcendentalidade e sua constituição como ser diferenciado dos demais seres. A descrição fenomenológica desses processos nos permite entender de forma mais acurada seus possíveis significados para o ser humano e na situação clínica. Para Safra (2005b) o ser humano é abertura e transcendência.

Sobre o manejo clínico Safra (2006) nos apresenta considerações singulares e que fazem toda diferença no processo de reorganização psíquica daqueles que buscam na terapia uma saída para suas angústias existenciais.

Quando aceitamos acolher alguém em nossa clínica, estamos ajudando essa pessoa a atravessar as suas questões fundamentais que carrega até então, sozinha. Neste processo, a sessão se inicia segundo Safra (2006) “por certo posicionamento da questão originária e finaliza quando o paciente coloca esta questão em direção a um sentido (p. 147)”. Ainda afirma que qualquer que seja a frase, ela nunca pode ser compreendida como um fenômeno pontual, “ela é uma ‘pororoca’ histórica”.

Nunca saberemos o que está de fato por trás da fala, do gesto e olhar do paciente se ele não se mostrar. O indizível passa a ser revelado a partir do momento em que o paciente encontra no ambiente terapêutico o acolhimento necessário. Esse ambiente deve ser tão seguro que até mesmo aquilo que parece ser sem sentido ou estranho aos olhos de todos, possa ser vivenciado sem ser julgado ou desqualificado.

Safra (2006) reflete que as palavras “Espírito” e “espiritualidade” são palavras que evocam estranheza. Atribui o significado de que Espírito nesse contexto em que estamos significa que o ser humano está aberto para dentro e para fora, o que lhe permite querer, sentir, conhecer o que há em si e fora de si, poder dirigir-se para além do imediato, e ao mesmo tempo, permanecer em si (p. 165). Finaliza a sua reflexão a respeito da clínica se dirigindo a Edith Stein que afirma que haveria três caminhos de conhecimento para o ser humano: a) o da investigação científica – caminho que se caracteriza pelo pensamento disciplinado e pelo uso de métodos rigorosos de investigação de um determinado tema; b) o da fé – conhecimento pelo testemunho de um Outro. Grande parte do nosso saber é decorrente não de experiências que fizemos, mas da experiência e do testemunho de um Outro; c) o da mística – pela união com o absoluto ou divino.

Considerações finais (e iniciais)

A realização deste trabalho nos permitiu clarear e ao mesmo tempo levantar novas questões a respeito da clínica do Sofrimento Psíquico Grave e as experiências espirituais inseridas nesse contexto. Em cada capítulo escrito foi possível encontrar e relacionar o sentido desse fenômeno no âmbito da Psicologia, refletir e questionar sobre a nosografia e semiologia que lhe é atribuída desde os primórdios da ciência médica psiquiátrica.

A confusão existente e as dúvidas suscitadas em relação a dimensão espiritual e religiosa do homem no decorrer da história parecem eternas e não se esgotam por se tratar de uma questão *Sui generis*. As ciências humanas têm avançado e aprofundado seus conhecimentos a respeito dessa dimensão que mostra a cada dia responsável e constituinte do bem estar e desenvolvimento integral do homem.

A revisão da bibliografia em conjunto com os recortes clínicos sob a ótica fenomenológica nos indicam uma diferenciação entre os fenômenos de Sofrimento Psíquico Grave (Costa, 2003) e o Sofrimento Psíquico Espiritual inserido na crise, porém sem conotação patológica, mas vivenciado de maneira natural no cotidiano do indivíduo em sofrimento.

O fator mais importante neste estudo foi evidenciar por meio de uma visão fenomenológica e hermenêutica, a existência da dimensão espiritual no contexto da crise do tipo psicótica diferenciando-a de um diagnóstico psicótico em si, dando-lhe o status de “Sofrimento Psíquico Espiritual” baseado em como o paciente percebe, vive e o apresenta em sua consciência intencional esta dimensão.

Entendemos e conceituamos o Sofrimento Psíquico Espiritual, como a vivência elaborada pelo indivíduo no que concerne a sua percepção sobre o Sagrado e o sentido

de sua interferência referendada pela sua fé, conceitos e princípios éticos e morais desenvolvidos durante sua existência. O Sofrimento Psíquico Espiritual acontece na ambiguidade das manifestações espirituais no processo de auto transcendência no âmbito das vivências com “as forças espirituais”. O choque ontológico causado pela incongruência de como o indivíduo se apresenta como ser-no-mundo e como realmente e interiormente sente, deseja e atua, desencadeia uma desestabilização psíquica e emocional, chegando a alguns momentos a uma ruptura e desorganização do ser.

Evidenciamos a partir dos casos clínicos, tanto como na revisão bibliográfica a existência desta dimensão que se caracteriza não por critérios empíricos ou conceituais, mas percebido e vivenciado pela sua categoria transcendente, apriorística e *Sui generis*, única em sua maneira de se apresentar.

A clínica do sofrimento psíquico grave (Costa, 2003) nos remete a angustias e desafios constantes. Por sofrimento psíquico grave, entendemos a partir e um pouco além da sua definição etimológica clássica. Vindo do latim “*sufferre*”, que indica “estar sob ferros”, “aprimado”. Refere-se as faculdades intelectuais e morais. Em nossa concepção, esse sofrimento representa aquilo que é inerente ao homem, suas angústias e dores emocionais, relacionais, morais e espirituais. É o “estar-no-mundo”, vivenciando tudo aquilo que foi, o que é, e a angustia do *dever*.

Portanto, o sofrimento psíquico é visto como um fenômeno que ultrapassa a ordem do orgânico, sendo também da ordem do afeto e acrescentamos nesta pesquisa, como sendo efetivamente da ordem do espiritual, ou seja, sofrimento psíquico não é doença mental e pode surgir como processo de reconstrução da identidade e da existência do ser-no-mundo. Concomitantes a isto, experiências espirituais não se constituem uma desorganização psíquica emocional, mas fazem parte e são constituídas da vivência ontológica do indivíduo.

Costa (2013) nos apresenta uma ampla concepção sobre o sofrimento psíquico grave, definindo-o como toda manifestação aguda da angústia humana, seja pela linguagem, seja pelo comportamento, quando entende o sofrimento psíquico como sendo essencial e inerente a todo ser humano. Afirma que este se constrói e é expresso nas relações afetivas, sociais e culturais e é simbolizado de forma diferente em cada sujeito, e no caso do sujeito “tido como psicótico”, e que existe uma particularidade a ser entendida, estudada e respeitada, além de demandar o desenvolvimento de formas de dar continência, apoio e cuidado.

Vimos que pesquisas na área como as de Koenig (1998, 2007), Dalgarrondo (2008), Almeida (2011) e outras, a prevalência e o alto índice de experiências do tipo psicóticas na população geral, sendo que 90% dos casos não correspondem a transtornos psicóticos. Em muitos desses casos evidencia-se o fator da espiritualidade e religiosidade como participantes do processo de sofrimento psíquico, demonstrando a importância de uma diferenciação e um novo olhar sobre o diagnóstico apontado a partir dessas vivências.

O olhar atento do profissional de saúde mental à história de vida e de práticas culturais e religiosas do indivíduo, evitará o diagnóstico precoce, evitando rotulações e problematizações no processo de tratamento. Evidenciamos, no entanto, a falta de pesquisas que apontem para um diagnóstico diferencial entre os “transtornos mentais” e as experiências espirituais genuínas e não patológicas. Desafio que a abordagem fenomenológica pode apreender.

O sagrado como manifestação no ser humano continuará sendo um mistério. Como vimos nesse estudo, a perspectiva ontológica nos proporciona compreender um sintoma ou síndrome não como uma coisa individual, mas como uma maneira do ser humano se apresentar ao mundo e como este se apresenta existencialmente.

Sabe-se que o tema religião, com todos os seus símbolos representados por meio das figuras de Deus, demônios, anjos etc., sempre estiveram e continuam presentes na constituição de sintomas (delírios, alucinações, obsessões, compulsões etc.) apresentados nos transtornos psíquicos, que aqui preferimos denominar Sofrimento Psíquico Grave. Porém, essas representações se constituem vivências que se atualizam a partir de crenças e da fé.

Nossos estudos vão de encontro com as afirmações de Goto (2015) quando afirma que antes da representação do fenômeno há uma origem que os fundamenta e o torna inseparável dos seus sentidos, por isso a fenomenologia pode ser dita ontológica e se ela parte da consciência, pode ser entendida como um lugar de onde derivam as experiências vivenciais. Essa origem, segundo a fenomenologia das psicoses de Tatossian (2006) necessariamente não se fundamenta na patologia, mas na maneira de ser-no-mundo.

Concordamos com Ales Bello (2004) quando afirma que na perspectiva fenomenológica, o ser humano tem muitas potencialidades e que essas vivências potencialmente são as mesmas, porém não são ativadas todas da mesma forma. Independente da cultura, todo ser humano tem uma corporeidade, reações psíquicas e uma vida espiritual (ou seja, intelectual e voluntária), porém essas dimensões se articulam de formas diversas, conforme os grupos e culturas, e continua, a dimensão transcendental, portanto, é comum a todos dos homens .

O sagrado, por ser indescritível, é apenas passível de ser vivenciado em numa experiência singular, particular e insondável. Como Otto (2005) nos demonstra o sagrado não nos deixa apreender pelo conceito, quando afirma que um Deus compreendido, não é um Deus. Este também não pode ser alcançado pelos olhos, está oculto no seu próprio mistério e ninguém jamais poderá sondá-lo ou encontrá-lo.

O questionamento que surge neste momento é de como os psicólogos e profissionais da saúde mental que lidam com o algo mais profundo da alma humana podem duvidar, questionar ou inferir numa experiência tão singular e particular do outro. De onde vem esse poder e autoridade de deferir sobre o que é passível ou não de aceitação ou “normalidade”? Provavelmente pela falta de informação sobre a potencialidade transcendental do ser humano e uma visão crítica e existencial reduzida baseada nos moldes da cientificidade empírica.

Tillich (1997) nos ajuda ao afirmar que a fenomenologia crítica é o método mais adequado para fornecer uma descrição normativa dos sentidos espirituais e (também Espirituais) ao afirmar que só o homem pode levantar a pergunta ontológica porque só ele é capaz de olhar para além de seu próprio ser e de todo outro ser. O homem é capaz de assumir este ponto de vista porque ele é livre para transcender toda realidade. Ele não está preso ao ser (beingness); ele pode vislumbrar o não ser; ele pode formular a questão ontológica (p. 160).

A exploração da espiritualidade no contexto terapêutico ainda é considerada um grande tabu e fator de preocupação para os terapeutas, cujos valores pessoais entram em conflito com os dos seus clientes. Precisamos avançar em nossos conceitos bem como acontece com outros valores e conceitos, sendo por parte do terapeuta, uma clareza a respeito dos seus próprios valores religiosos, como forma de lidar com seus sentimentos diante do outro.

É necessário que a espiritualidade e a religiosidade, enquanto fenômenos distintos como procuramos enfatizar, principalmente quando vierem mescladas ao sofrimento psíquico grave, sejam vistas e tratadas como qualquer outra demanda que é levada para o contexto terapêutico e que, assim como a sexualidade, as relações interpessoais, a morte, as tragédias, conflitos internos, doenças, distúrbios e todos outros

assuntos que fazem parte da vivência humana, também sejam vistas como mais um fator constituinte da inextrincável existência humana.

Também concordamos com Savio (2008) quando afirma que os terapeutas devem se abrir para o contexto existencial dos seus clientes, o que é tão importante quanto conhecer sua etnia e gênero, quanto suas crenças, valores religiosos e espirituais. Cabe, portanto, a nós psicólogos e aos profissionais e pensadores da área, entender as implicações, o significado e o papel das crenças na vida do indivíduo em sofrimento psíquico, mantendo a ética que nos é devida para acolher o indivíduo na sua totalidade, promovendo o seu crescimento em todas as instâncias da sua vida.

A despeito de que um número considerável de profissionais da área da psicologia e de outras ciências que lidam com a saúde mental tenham evitado esse tema, outros tem insistido na sua integração no contexto e diálogo terapêutico, visto ter se mostrado cada vez mais presente no conteúdo dos sofrimentos psíquicos apresentados pelos indivíduos e suas famílias.

Refletindo que a Psicologia científica em geral, quase extinguiu da academia. O momento atual nos remete a um olhar não reducionista do religioso, reconhecendo o seu estudo como fenômeno existencial fundamental, por ser ele um produto histórico, fruto da cultura, com uma função psicológica e social concreta e acima de tudo uma realidade psíquica complexa, demandando, portanto, da ciência, rever seu status de exclusão.

Caminharemos para a finalização deste trabalho como sendo apenas mais um recorte dentro desse assunto desafiador, trazendo reflexões que suscitem novas pesquisas na área. Aprofundar o conhecimento sobre a espiritualidade e as experiências espirituais e suas práticas, certamente ajudará a quebrar preconceitos e trará, aos psicólogos interessados na área, crescimento profissional. O diálogo entre a Psicologia e

a Religião é um ideal a ser constantemente construído, para que os clientes, religiosos ou não, sintam-se acolhidos e respeitados em suas demandas e escolhas pessoais.

Para além de uma finalização, propomos uma reflexão mais ampla, abrindo questionamentos e suscitando além de críticas, dúvidas e anseios por um aprofundamento. Por enquanto e no momento, entendendo os fenômenos espirituais como manifestações dos quais temos consciência, e assim passíveis de análise. Pretendemos assim, como propõe a fenomenologia de Husserl, examiná-los não apenas com atos psíquicos, mas também aqueles que advindo do sujeito remetem a sua corporeidade e ao espírito no seu sentido diverso e principalmente no sentido das experiências com o sagrado como dimensão fundante do homem na busca e anseio das “coisas últimas”, ou seja, como vivência.

Assim, a proposta deste trabalho teve como objetivo levantar questionamentos e promover uma reflexão e uma busca por um olhar não reducionista do fenômeno religioso/espiritual na experiência psicológica. A partir das demandas apresentadas na clínica, entendemos que é preciso, além de uma escuta atenta para os discursos e comportamentos trazidos pelo cliente, uma escuta para os sentidos que se apresentam nesses mesmos discursos e que na maioria das vezes encontram-se encobertos.

Inicialmente objetivamos realizar um estudo sistemático sobre “Espiritualidade e Sofrimento Psíquico Grave”, com enfoque fenomenológico diferenciando crises psicóticas do fenômeno das experiências espirituais e suas implicações na saúde mental. A partir desse ideal, espera-se como continuidade, a inserção dentro das abordagens psicológicas da realidade psíquica espiritual do cliente, tendo essa dimensão como efetivamente presente e participante dos seus processos psíquicos, emocionais e vivenciais. Isso proporcionará um olhar sem preconceitos a essa esfera da vida psíquica,

alcançando o ser humano integralmente também em suas aspirações espirituais. Para isso, dedicaremos outros e novos caminhos acadêmicos.

Refletir sobre a dimensão espiritual no âmbito da academia não é tarefa fácil. Sabemos, porém que o trabalho intelectual e investigativo nos proporciona circular em meio a teorias, abordagens, sem necessariamente nos determos ou nos afiliarmos em uma especificamente. A complexidade do assunto nos levou a vislumbrar não apenas a ciência psicológica, mas a filosofia, a ciência fenomenológica e teológica, onde o fenômeno efetivamente ganha status de objeto comprovadamente existente.

Pensar a dimensão espiritual no contexto do sofrimento psíquico grave nos proporcionou enxergar a sua existência a partir das análises teóricas, nas observações de estudos anteriores revisados, como também em nossa experiência clínica atual, onde os discursos registrados apresentam semelhanças e repetições dessas manifestações.

Essa “finalização”, que efetivamente tem sentido de início, devido a complexidade e os eternos questionamentos que acompanham e continuarão presentes a respeito do tema, nos faz encerrar essa reflexão propondo um diálogo que contribua para o enriquecimento e o questionamento de paradigmas de uma cultura acadêmica engessada e que pouco contribui para o desenvolvimento de seres pensantes e questionadores, como observamos ao se tratar desse fenômeno. Finalizamos no anseio de um aprofundamento no tema.

Referências bibliográficas

- Almeida, J. F. (1999). *Bíblia Sagrada*. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil.
- Almeida, A. M & Cardeña, E. (2011). *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. vol.33 supl.1 São Paulo.
- Almeida, A.A.S. et al. (2007). *O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão*. Rev. Psiq. Clín. 34, supl1; 34-41.
- Almeida, A. & Lotufo, F. (2000) *Diretrizes metodológicas para investigar estados alterados de consciência e experiências anômalas*. Rev. Psiq. Clín. 30 (1)21-28.
- Alves, R. (2003). *O que é religião*. São Paulo: Loyola.
- Ávila, A. (2007). *Para conhecer a psicologia da religião*. São Paulo: Edições Loyola.
- Ballone GJ, Ortolani (2008) *Transe e possessão*. Disponível em www.psiqweb.med.br.
- Bello, A. A. (2000). *A fenomenologia do ser humano*. São Paulo: EDUSC
- Bello, A. A. (2004). *Fenomenologia e ciências humanas: Psicologia, história e religião*. São Paulo: EDUSC.
- Boff, L. (2002). *Crise, oportunidade de crescimento*. Campinas: Versus.

- Bogenschutz & Nurnberg (2000). *Journal of Mental Health*. Vol.16, No.1, Pages 5-50
- Buckley P. (1981) *Mystical experience and schizophrenia*. Bull. 7:516-21.
- Costa, I. I. (2003). *Da fala ao sofrimento psíquico grave. Ensaio acerca da linguagem ordinária e a clínica familiar da esquizofrenia*. Brasília: Positiva/ ABRAFIPP.
- Costa, I. I. et al. (2010). *Da psicose aos sofrimentos psíquicos graves: caminhos para uma abordagem complexa*. Brasília: Kako.
- Costa, I. I. (2013). *Intervenção precoce e crise psíquica grave. Fenomenologia do Sofrimento Psíquico*. Curitiba: Juruá.
- Croatto, J. S. (2001). *As linguagens da experiência religiosa. Uma introdução a fenomenologia da religião*. São Paulo: Paulinas.
- CID-10. (1993). *Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento – Descrições clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre. Artes Médicas.
- Dalgalarrondo, P. (2008). *Religião, psicopatologia e saúde mental*. Porto Alegre: Artmed.
- Durkheim, E. (1968). *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. Paris: PUF.
- DSM-IV-TR. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*.

- Eliade, M. (1995). *O Sagrado e o Profano: A Essência das Religiões*. São Paulo: Martins Fontes.
- Filoramo, G. & Prandi, C. (1999) *As ciências das religiões*. São Paulo: Paulus.
- Figueiredo, L.. C. (2007). *A metapsicologia do cuidado*. São Paulo: Psychê,
- Foucault, M. (2004). *Verdade, poder e si mesmo*. In: FOUCAULT, Michel. Ditos e Escritos V. Ética, Sexualidade, Política. Rio de Janeiro. Forense Universitária, p. 294-300.
- Foucault, M. (1978). *História da Loucura*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Frame, M.W. (2000). *The Spiritual in family therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- Freud, S. (1910). *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. In Obras Psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996). *O futuro de uma ilusão*. Em Edição Standard das obras completas de Freud. Rio de Janeiro. Imago.
- Freud, S. (1976). *Neurose e psicose*. Edição Standard das obras completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago.
- Goto, T. A. (2004). *O Fenômeno religioso*. São Paulo: Editora PAULUS.

- Goto, T. A. (2008). *Introdução a psicologia fenomenológica. A nova psicologia de Edmund Husserl*. São Paulo. Editora PAULUS
- Goto, T. A. (2015). *Palestra sobre Fenomenologia e espiritualidade*. 2º Simpósio de Saúde e espiritualidade. Universidade Federal de Uberlândia. <http://.radiofraternidade.com.br>.
- Goto, T. A. (2013). *Palestra sobre Psicologia e fenomenologia*. Curso ministrado na sede da Fundação de Saúde Integral Humanística. Belo Horizonte. <https://www.youtube.com/wat1ch>.
- Grof S, Grof C. (1990). *A tempestuosa busca do ser*. São Paulo: Cultrix;
- Heidegger, M. (2014). *Nietzsche*. Trad. Marco Antônio Casanova. Rio de Janeiro: Forense.
- Heidegger, M. (1973). *“Tempo e Ser”*. Conferencias e escritos filosóficos, Col. Os pensadores, Vol XLV; trad. Ernildo Stein. São Paulo: Abril Cultural.
- Heidegger, M. (2008). *Introdução a filosofia*. Trad. Marco Antonio Casanova. São Paulo: Martins Fontes.
- Higuet, E. A. In Goto, T. A. (2004). O fenômeno religioso. São Paulo. Editora Paulus.
- Hodge, D. R. (2002). *Espiritual Ecogramas: A new anessment instrument for identify ing client´s strengths in space and across time*. *Families in society*; apr-jun; 86, 2; pro quest psychology journals.

- Hodge, D. R. (2005). *Developing a spiritual assessment toolbox: a discussion of the strengths and limitations of five different assessment methods*. Health Soc. Work. 30(4):314-23.
- Husserl, E. (2006). *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica*. Aparecida, SP: Ideias e Letras.
- James, W. (1986). *As variedades da experiência religiosa: Um estudo sobre a natureza humana*. São Paulo: Cutrix.
- Jaspers, Karl. (1979). *Psicopatologia Geral*. Vol. 1. São Paulo: Atheneu.
- Jaspers, Karl. (1979). *Psicopatologia Geral*. Vol. 2. São Paulo: Atheneu.
- Jackson M, & Fulford (1997). *Spiritual experience and psychopathology*. Philos Psychiatr. Psychol. (1):41-65.
- Koenig, H. G. (1998). *Handbook of Religion and Mental Health*. San Diego, CA: Academic
- Koenig, H. G., & Cohen, H. J. (2002). *The Link between Religion and Health: Psychoneuro immunology and the Faith Factor*. New York: Oxford University Press. K
- Koenig, H.G.(2007). *Religião, espiritualidade e transtornos psicóticos*. Rev. Psiq. Clín. 34, suppl1; 95-104,

- Kraepelin, E. (1996). *Lehrbuch der Psychiatrie. La demência precoce, parafrenias, La locura-maniaco-depressivo*. 1ª, 2ª e 3ª partes. Bueno Aires: Polemos.
- Lukoff, D. & Turner, R. (1995). *Cultural considerations in the assessment and treatment of religious problems*. Psych Clin.Am. 18: 467-485.
- Martins, F. (2002). *Psicopathologia. Semiologia sindrômica*. Textos Universitários. Brasília: EdUnB
- Martins, J.G. (2004). *O demônico em Paul Tillich*. Revista Eletrônica Correlatio n. 6 -
- Mano, R. P., & Costa, I. I. (2010). *O Sofrimento psíquico grave no contexto da religião protestante pentecostal e neopentecostal: Repercussões da religião na formação das crises do tipo psicótica*. (Dissertação de mestrado não publicada). Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília, Brasília.
- Mano, R. P., & Costa, I. I. (2015). *“Deus não morreu e o diabo existe”*. Reflexões fenomenológicas sobre a experiência espiritual e o sofrimento psíquico grave. Revista da Abordagem Gestáltica Phenomenological Studies - XXI(2): 162-176, jul-dez.
- Manfoud & Massimi. (2013). *Edith Stein e a psicologia: teoria e pesquisa*. Editora Artesã. Belo Horizonte.
- Menezes, J. (2009). *O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso*. Rev. psiquiatria Clínica. São Paulo.

McGorry, P. D. & Edwards, J. (2002). *Intervenção precoce nas psicoses*. São Paulo: Janssen-Cilag.

Oliva, A. S. (2007). *A história do Diabo no Brasil*. São Paulo: Fonte Editorial LTDA.

Parada, E. (2004). *Psicologia aplicada. Primeiros auxílios psicológicos*.

<http://membros.fortunecity.es/esss1/jornadas97ParadaE.htm>.

Savio, et. all (2008). *Religiosidade e psicoterapia*. São Paulo: Roca.

Safra, G. (2004). *A Pó-Ética na clínica contemporânea*. São Paulo: Ideias e letras.

Safra, G. (2006). *Hermenêutica na situação clínica: o desvelar da singularidade pelo idioma pessoal*. São Paulo: Edições Sorbonost.

Safra, G. (2005/2006b). *Estrutura da pessoa Humana. Estudo de Edith Stein*. Aulas Vídeo ministradas nos cursos do LET - Núcleo de Psicanálise e Práticas Clínicas do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica na PUC-SP.

Safra, G. (2007). *Psique, Cultura e Espiritualidade*. Palestra do Congresso do CCPP. Edições Sobornost.

Safra, G. (2009). *Questões religiosas na situação clínica. Vértices fenomenológicas da pesquisa*. Aulas Vídeo ministradas nos cursos do LET - Núcleo de Psicanálise e Práticas Clínicas do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica PUC-SP.

Souza, V.C (2011). *O inferno está vazio e os demônios estão aqui: uma reflexão*

existencialista sobre a História dos Infernos em diálogo com o demoníaco em Paul Tillich. Revista Eletrônica Correlatio n. 20.

Simme, G. (1994). *La religione*. Roma: Bulzoni.

Simpson & Weiner.(1986). Oxford English Dictionary. *Clarendon Press*.

Stein, E. (1994). *Ser finito y ser eterno: ensayo de una ascensional sentido del ser*. México: Fondo de Cultura Económica.

Stein, E. (1998). *On the problem of empathy*. Washington: ICS Publications.

Schneider, Kurt. (1976). *Psicopatologia Clínica*. São Paulo: Mestre Jou.

Tillich, P. (1997). *Teologia Sistemática*. São Paulo. Edições Paulinas.

Winnicott, D. W. (1988). *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (1971). *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.

Otto, R. (2005). *O Sagrado. Um Estudo do Elemento Não-racional na Ideia do Divino e Sua Relação com o Racional*. Lisboa: Edições 70.

Tavares, M. (2004). *Crise psicológica*. Manuscrito não publicado. Laboratório de Psicoterapia e Psicanálise. Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília.

Tatossian, A. (2006). *A fenomenologia das psicoses*. São Paulo: Escuta.

Tatossian, A. & Moreira, V. (2012). *Clínica do Lebenswelt: psicoterapia e psicopatologia fenomenológica*. São Paulo: Escuta

Vailatti, C. A. (2011). *Manual de Demonologia*. São Paulo: Fonte Editorial.

Valle, E. (1998). *Psicologia e experiência religiosa*. São Paulo: Edições Loyola.

Van Der Leew G. (2009). *A Religião em Essência e suas Manifestações*. In. *Fenomenologia da Religião*. Revista de Abordagem Gestálica, V.15, n.2, p.179-183.

Volcan, S. M. A., SOUSA, P. L. R., MARI, J. J. Horta, B. L. (2003). *Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal*. Revista de Saúde Pública37(4): 1-10.