

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP- DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Psicanálise e práticas espirituais de cura: o inconsciente e a comunicação mediúnica.

Alexandre Mantovani

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências, área: Psicologia.

RIBEIRÃO PRETO – SP

2010

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP- DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Psicanálise e práticas espirituais de cura: o inconsciente e a comunicação
mediúnica.

Alexandre Mantovani

José Francisco Miguel Henriques Bairrão (orientador)

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia
Ciências e Letras, como parte das exigências
para a obtenção do título de Doutor em
Ciências, área: Psicologia.

RIBEIRÃO PRETO – SP

2010

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

Mantovani, Alexandre

Psicanálise e práticas espirituais de cura: o inconsciente e a comunicação mediúnica, 2010.

212 p. : il. ; 30 cm

Tese, apresentada à Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto SP.

Orientador: Bairrão, José Francisco Miguel Henriques

1. psicanálise. 2. cura espiritual 3. contratransferência
4. comunicação não-verbal.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alexandre Mantovani

Psicanálise e práticas espirituais de cura: o inconsciente e a comunicação mediúnica.

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências, área: Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____
Instituição: _____
Assinatura: _____

Prof. (a) Dr.(a) _____
Instituição: _____
Assinatura: _____

Prof. (a) Dr.(a) _____
Instituição: _____
Assinatura: _____

Prof.(a) Dr.(a) _____
Instituição: _____
Assinatura: _____

Prof.(a) Dr. (a) _____
Instituição: _____
Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, ao professor José Francisco Miguel H. Bairrão, pela oportunidade e pela valiosa orientação em meus trabalhos, desde a iniciação científica até o momento presente.

Agradeço aos colaboradores, Alexandre Oséas do Agrupamento de Umbanda Esotérica, e à Silvia e Cirenia do centro espírita Casa do Caminho, pela colaboração com a pesquisa.

Agradeço aos colegas do laboratório de Etnopsicologia com quem compartilhei esses anos de estudo sobre práticas religiosas e sobre psicanálise.

Agradeço às professoras Maria Lucimar F. Paiva e Suzana A. Viana pelas valiosas sugestões oferecidas no exame de qualificação.

Agradeço aos docentes e funcionários do Departamento de Psicologia e Educação da FFCLRP-USP.

Agradeço à CAPES.

Agradeço à dra. Maria Del Pilar L. Jimenez e ao dr. Ricardo Pelosi, além de minhas colegas do grupo analítico.

Agradeço aos meus familiares, meus irmãos e cunhados pelo constante apoio.

Agradeço aos meus pais, Bernardo Mantovani e Hona Tahim Mantovani por serem presença constante em minha vida, pelo apoio intelectual e afetivo em todos os momentos.

Agradeço, especialmente, a minha esposa Carina Cella Panaia Mantovani. Sem seu apoio, carinho e companheirismo este trabalho não teria sido realizado.

Agradeço a todos os grandes espíritos com quem estive em contato durante esses anos!

RESUMO

MANTOVANI, A. **Psicanálise e práticas espirituais de cura: o inconsciente e a comunicação mediúnica.** (Tese de Doutorado). Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP, 2010.

O tema da comunicação é um assunto relevante em psicanálise. Diferente de uma conversa comum, quando é possível identificar a posição do emissor e do receptor da mensagem, em psicanálise há uma opacidade para localizar esses elementos do processo de comunicação. Isso porque na situação analítica o paciente se dirige ao analista como uma figura construída a partir de sua realidade psíquica. A mensagem não é clara, mas cifrada em formações e processos inconscientes. Alguns conceitos como contratransferência, identificação projetiva e rêverie, sugerem a existência de processos comunicativos inconscientes. Esse é um assunto polêmico que gera debates a respeito das possíveis trocas inconscientes entre analista e paciente. O objetivo deste trabalho foi investigar a aplicação destes conceitos na investigação das práticas de cura espiritual, pois nesse contexto há fenômenos que sugerem a ocorrência de formas inefáveis de comunicação. Como estratégia de método foi adotada a pesquisa-participante realizada em um terreiro de umbanda e um centro espírita, ambos da cidade de Ribeirão Preto-SP. Foram também realizados atendimentos clínicos com a finalidade de comparar as formas de comunicação presentes em psicoterapia e nos ritos de cura. Estes atendimentos ocorreram tanto nos centros religiosos e em consultório particular. Os dados foram analisados utilizando-se modelos de inspirados nos conceitos de contratransferência, identificação projetiva e fenômenos transicionais e também nas contribuições da psicopatologia fundamental. Para análise dos resultados, levou-se em conta a experiência do pesquisador nos dois centros para se compararem os dados. Também foram feitas comparações entre a experiência do pesquisador nos centros e nos atendimentos em consultório particular. Em ambos os centros obtiveram-se situações relevantes para a pesquisa. Os dados mostram que a comunicação não-verbal é proeminente nas práticas espirituais de cura. As sensações corporais, assim como os gestos são elemento fundamental na comunicação mediúnica. Constituem-se como sinais de reconhecimento da presença de espíritos e também contribuem para os processos comunicativos dentro do grupo de participantes do culto. Na interação entre consulentes, médiuns e espíritos surgem narrativas que suscitam a formação de imagens significativas para o atendimento. A comparação entre atendimentos espirituais e atendimentos clínicos mostrou ser possível utilizar a psicanálise para a construção de modelos teóricos aplicáveis ao estudo do ritual sem incorrer em reducionismos teóricos. Foram definidos dois modelos teóricos para a discussão dos dados. Um modelo é referente às formas de comunicação ocorridas por via de sensações físicas e foi definido como o “circuito comunicativo sensorial”. O outro modelo foi chamado de “via onírica” e é referente aos processos que envolvem pictogramas e palavras. Os modelos foram inspirados nos conceitos psicanalíticos e servem para a interpretação de eventos que ocorrem tanto em psicoterapia quanto nas práticas espirituais de cura.

Palavras-chave: psicanálise; cura espiritual; contratransferência; comunicação não-verbal.

ABSTRACT

MANTOVANI, A. **Psychoanalysis and spiritual healing rites: the unconscious and the mediumistic communication.** (Tese de Doutorado). Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto. 2010.

Communication is an important subject in psychoanalysis. Differing from a common conversation, when is possible to identify the position of the emitter and message's receiver, in psychoanalysis there is an opacity to localize these elements of the communicational process. It occurs because in the psychoanalytical situation patient does not drive his message to the analyst as himself, but to a figure built from his psychic reality. Message is codified in forms and unconscious process. Some concepts as countertransference, projective identification and rêverie suggest the existence of unconscious communicative process. This is a polemic question about localization of the self at the analytical pair and some situations suggest an unconscious exchange of selves' parts. The aim of this work was investigate the application of these concepts at the research of spiritual healing practices, because in these contexts there are situations which suggests the existence of non-conscious communication phenomenon. As methodological strategy was adopted the participate-research realized in spiritism and umbanda's centers localized in the city of Ribeirão Preto-SP. Also were realized psychotherapeutic consults, both in the religious centers and in private consulting room Data were analyzed using concepts of countertransference, projective identification, transitional phenomenon and contributions of fundamental psychopathology. For the results, we took into account the experience of the researcher in the two centers to compare the data. In both centers were observed relevant situations for the research. At both centers the researcher took care which many number of examples of mediumistic communication. Data show that bodily sensations are a key element in psychic communication. The physical sensations are constituted as signs of recognition of the presence of spirits and also contribute to the communicative process within the group of participants in worship. Interaction between patients, mediums and incorporated spirits evokes images that are important for the spiritual healing. Comparing psychological and spiritual consults, data show that is possible to use psychoanalysis to built non-reductive theoretical models useful for ritual research. Were defined two theoretical models. One was called "sensorial communicative circuit" and it is referent to the sensorial communicative process. The other was called "dream way" and its referent to the processes that involves words and pictograms. These models were inspired in psychoanalytical concepts and can be to interpret situations presents in psychotherapy and the study of healing rites.

Key-Words: psychoanalysis; spiritual healing; countertransference; nonverbal communication

SUMÁRIO

| | |
|---|------------|
| I. INTRODUÇÃO | 13 |
| 1. Comunicação inconsciente e vidência | 15 |
| 1.1. Objetivos | 19 |
| 2. Comunicação inconsciente em psicanálise | 20 |
| 3. Psicanálise, psicoterapia e tratamento espiritual | 29 |
| 4. Referenciais teóricos | 34 |
| 4.1 Comunicação e contratransferência | 34 |
| 4.2 Klein e a identificação projetiva | 38 |
| 4.3 Bion: devaneios, pensamentos e transformações | 44 |
| 4.4 Campo transferencial e pictogramas | 54 |
| 4.5 Winnicott e a comunicação silenciosa | 57 |
| 4.6 Fédida: imagens e a teoria dos lugares | 66 |
| 4.7. Síntese: comunicação sob o vértice de “O” | 73 |
| II. MÉTODO | 81 |
| 1. Sobre o método | 83 |
| 2. Estratégias de pesquisa | 84 |
| 2.1. Pesquisa-participante | 84 |
| 2.2. atendimentos Clínicos | 89 |
| 2.2.1 Considerações Técnicas | 89 |
| 2.2.2. Entrevistas Clínicas | 93 |
| 2.2.3 Psicoterapia Individual | 98 |
| 3. Locais de pesquisa | 99 |
| 3.1 Agrupamento de Umbanda Esotérica | 99 |
| 3.1.1. A doutrina umbandista | 101 |
| 3.2. Centro espírita Casa do Caminho | 103 |
| 3.2.3. Funcionamento | 104 |
| 3.2.4 Participantes | 106 |
| 3.2.5 A doutrina espírita | 107 |

| | |
|--|------------|
| 3.2.6. Os trabalhos na Casa do Caminho | 109 |
| 4. Análise de dados | 114 |
| III. RESULTADOS E ANÁLISES | 115 |
| 1. Agrupamento de Umbanda Esotérica | 117 |
| 1.1 Dentro do culto | 117 |
| 1.2 Sobre o passe | 119 |
| 1.3 A mulher loira: estudo de um passe | 125 |
| 2. Centro Espírita Casa do Caminho | 128 |
| 2.1. O psicólogo no centro espírita | 128 |
| 2.2. Imagens e sensações corporais: o circuito sensorial | 131 |
| 2.3. Sensações e imagens compartilhadas | 136 |
| 2.4. Um circuito verbal | 139 |
| 2.5. A doutrinação: conversando com espíritos | 143 |
| 2.6. Doutrinação e comunicação | 146 |
| 2.7. Sobre um sonho | 150 |
| 2.8. Atendimentos psicológicos | 152 |
| 2.8.1 Atendimento 1 | 153 |
| 2.8.2 Atendimento 2 | 158 |
| 3. Estudos de Casos | 159 |
| 3.1 Estudo de caso 1 | 159 |
| 3.2 Estudo de caso 2 | 168 |
| IV. DISCUSSÃO | 177 |
| 1. Consultante e doutrinador: experiências nos dois locais de pesquisa. | 179 |
| 2. Formas de comunicação | 183 |
| 3. Dois modelos teóricos: o soma e o sonho | 186 |
| 3.1. O corpo: o circuito comunicativo sensorial | 186 |
| 3.2. A via onírica: figurabilidade e representância | 191 |
| V. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 197 |
| VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 203 |

I - INTRODUÇÃO

1. Comunicação Inconsciente e Vidência

No rico panorama cultural brasileiro, os fenômenos mediúnicos estão presentes em diversas religiões como o candomblé, a umbanda e o espiritismo. A mediunidade é, nessas religiões, considerada um dom inerente a todos os seres humanos e consiste na capacidade da pessoa entrar em contato com seres espirituais.

Essas religiões sustentam a crença na existência de dois mundos, o mundo dos homens – material – e o mundo espiritual. No candomblé, este mundo espiritual é povoado por orixás, divindades de origem africana relacionadas às forças da natureza, e também por eguns, que são espíritos de pessoas mortas. O espiritismo acredita que o mundo espiritual é povoado por seres desencarnados, particularmente pessoas que morreram e que cumprem um processo constante de evolução espiritual. As diversas existências de uma pessoa são etapas na aquisição de valores morais que contribuem para a evolução da pessoa. Na umbanda, uma religião formada por elementos tanto do candomblé, bem como do espiritismo e catolicismo, há tanto o culto aos orixás, as forças da natureza, bem como aos espíritos.

Nessas religiões, o culto é centralizado no contato entre o mundo espiritual e o mundo dos homens. O ritual religioso consiste em ações que aproximam os homens das divindades e dos elevados espíritos, sendo a mediunidade a via de contato entre os religiosos e os espíritos. São fenômenos mediúnicos: o transe de possessão, elemento central dos cultos da umbanda, a comunicação com os espíritos, feita pela vidência ou pela psicografia, sendo esta última própria do kardecismo.

Dentre esses fenômenos, a vidência, ou clarividência, corresponde a uma forma de comunicação à distância. O médium, através da influência dos espíritos, percebe ou intui algo relativo a outra pessoa sem que esta se comunique verbalmente. A vidência não exige nem mesmo a presença física. O médium vidente pode, do ponto de vista religioso, perceber a pessoa à distância. Em pesquisa anterior (MANTOVANI, 2006), ao investigar práticas de cura em um terreiro de umbanda, fui submetido a atendimentos espirituais e, nesses atendimentos, tive a oportunidade de verificar esses fenômenos mediúnicos.

A umbanda é uma religião brasileira surgida na primeira metade do século XX no Rio de Janeiro. Formada pela fusão de elementos provenientes, maioritariamente, do catolicismo, kardecismo e candomblé, a umbanda se desenvolveu principalmente nas camadas economicamente menos favorecidas da população, em bairros de periferia dos centros urbanos.

Praticado em centros ou terreiros, o culto umbandista é caracterizado principalmente pelo transe de possessão, pelo qual os médiuns (praticantes que possuem faculdades espirituais desenvolvidas), recebem espíritos que são homenageados e distribuem bênçãos. Estes espíritos são chamados “guias” e são reconhecidos como pretos-velhos, caboclos, boiadeiros, baianos e também estão relacionados a orixás africanos como Xangô, Iansã, Iemanjá ou Oxalá. Segundo Birman (1985) os “guias” umbandistas seriam figuras alusivas aos personagens que compõem a história e formação do povo brasileiro: os escravos negros, os índios, etc.

Faz parte da rotina dos centros umbandistas a realização de práticas de cura, o que torna o centro um atrativo para indivíduos que procuram na religião um meio para resolver seus infortúnios, os quais podem ser: problemas de saúde, mal estar em relacionamentos e má situação financeira, entre outros. O desempenho destas práticas de auxílio espiritual fica por conta dos “guias”, ou então por algum médium experiente. Principalmente os dirigentes dos centros, os pais e mães-de-santo, podem prestar auxílio espiritual.

Este aspecto terapêutico das práticas religiosas da umbanda acompanha a formação desta religião que outrora fora classificada como prática de magia ou de medicina não-oficial, como afirma Negrão (1996), e hoje vem sendo tema de investigação científica, principalmente na área de antropologia da saúde. Pesquisadores como Brumana e Martinez (1991), Carvalho (1999), Loyola (1984), Magnani (1980), Montero (1985), Nascimento (1997) e Rabello (1994) comentam a importância das práticas de cura na umbanda.

No terreiro de umbanda em que realizei minha pesquisa (MANTOVANI, 2006; MANTOVANI e BAIRRÃO, 2009), dentre as principais práticas tem-se o “descarrego” e o “transporte”: a primeira constitui-se de um ato de purificação espiritual; a segunda é utilizada quando a causa dos males é atribuída à presença de um espírito-obsessor. Neste caso um médium incorpora este espírito e assim expulsa a influência negativa que pode causar doenças, etc.

Em um “transporte” promovido por um espírito da linha dos “pretos-velhos”, chamado de Mamãe Maria Africana, fui questionado pelo guia se eu sofria de dores de cabeça. A pergunta me surpreendeu, pois de fato eu passava por um período em que sofria de dores de cabeça. Com minha resposta positiva, Mamãe Maria Africana informou que havia sido realizado um feitiço contra mim e “viu” uma cabeça enterrada em um morro de terra. As explicações sobre o feitiço sempre são acompanhadas pela descrição dos objetos utilizados para a feitura do mesmo, que por si só, já se constituem em interpretações acerca do consulente, construídas com elementos da linguagem empregada pelos umbandistas (MANTOVANI, 2006).

O que mais chamou atenção neste evento, e que causou minha reação de espanto, foi a coincidência entre a pergunta do espírito e um mal-estar que eu estava sentindo. Do ponto de vista religioso, este é um fenômeno próprio das práticas de cura, em que o espírito incorporado ou o médium “vêem” a situação do consulente por conta de suas faculdades espirituais. No caso dos espíritos, eles são por si seres que sabem e percebem coisas extraordinárias. No caso dos médiuns, estes utilizam suas faculdades mediúnicas para perceber e realizar o diagnóstico espiritual.

Nascimento (1997), em sua tese sobre práticas de cura, faz uma hipótese psicológica sobre situação semelhante:

O que pude observar é que o ritual da consulta faz com que se estabeleça entre o pai-de-santo e o doente uma integração psíquica e a ‘penetração’ do pai-de-santo na mente do doente. Nas consultas para se saber sobre o seu problema (saúde, trabalho, afetivo, empreendimento, dentre outros), ao indagar o consulente, já tem a resposta no seu inconsciente. (NASCIMENTO, 1997, p. 278).

Neste caso, haveria uma forma de transmissão não-consciente de conteúdos psíquicos do curador para o paciente. De forma similar ao que vivenciei na umbanda, a observação de Nascimento (1997) acaba por recorrer a uma hipótese de caráter psicológico, que, em suma, atribui ao curador uma capacidade especial de interagir com seu paciente e assim sanar seus problemas por vias psíquicas não-conscientes.

Este aspecto de “adivinhação” ou de influência que estaria presente em práticas religiosas de cura (ou outros ritos) e que seria creditado a aspectos mediúnicos já vem sendo exemplificado em trabalhos de etnólogos. Para citar um clássico, Evans-Pritchard (1950/2005), ao investigar a “bruxaria” entre os Azande africanos, descreveu o bruxo (feiticeiro) como um indivíduo que seria dotado de faculdades psicológicas que lhe permitiriam influenciar outras pessoas à distância. Seria uma capacidade própria de certos indivíduos que lhe possibilitariam, inclusive, se tornarem feiticeiros.

Todavia, criar uma hipótese psicológica e defendê-la como tese sobre os fenômenos mediúnicos, tais como os experimentei no terreiro, ou relatado por Nascimento (1997) e até no clássico de Evans-Pritchard (1950/2000) não é uma tarefa simples. Para se explicar tais fenômenos em termos psicológicos poder-se-ia partir para uma investigação sobre “parapsicologia” e buscar algum tipo de experimentação comprobatória da ocorrência destes

fenômenos e possíveis explicações para os mesmos. Tais fenômenos seriam considerados como anômalos e o método experimental iria descartar um aspecto fundamental presente nas práticas de consulta espiritual: a experiência do terapeuta e do consulente.

Tal como descrevi minha experiência, os fenômenos mediúnicos que ocorrem nas consultas espirituais causam impactos emocionais. Minha reação de surpresa é um exemplo disso. Não fiquei neutro aos dizeres do espírito, pelo contrário, tanto a coincidência de sua pergunta como as imagens que se seguiram ao “diagnóstico” espiritual participaram de minha experiência. Assim, tentar explicar a ocorrência destes fenômenos por um viés “parapsicológico” experimental acabaria por excluir os sentidos que o consulente e o terapeuta atribuiriam ao fenômeno. Seria, puramente, uma tentativa de comprovar ou não e definir hipóteses racionais sobre a ocorrência destes eventos.

Uma outra forma de proceder com a investigação psicológica em tais contextos, seria o uso de modelos teóricos sobre a mente para elaborar hipóteses explicativas como faz Laborde-Nottale (1992) sobre a vidência. Seu trabalho se fundamentou nas teses freudianas e pós-freudianas e teve como base a investigação clínica. A autora defende algumas teses sobre a vidência, com base na teoria psicanalítica, ilustradas por relatos de seus atendimentos com médiuns videntes e também por entrevistas com médiuns que realizam consultas. Neste trabalho Laborde-Nottale (1992) criou o conceito de “escopema”:

Proponho designar “escopema” esse núcleo de base da vidência, essa unidade de informação significativa, quer dizer, a entidade significativa que terá sido discernida na vidência, quer tome o aspecto de um som complexo (frase), de uma forma mais ou menos elaborada (imagem ou cena) ou de uma sensação física (LABORDE-NOTTALE, 1992, p. 99).

Retomando minha experiência no terreiro, o escopema seria a palavra “cabeça” que produziu em mim as associações com o meu mal-estar. Ele é o elemento que produz a sensação de captação do sujeito e indicaria uma informação que o vidente teria a respeito de outra pessoa.

O trabalho de Laborde-Nottale (1992) não se configura como uma pesquisa experimental, tal como seria no âmbito da “parapsicologia”, e avança, em certo sentido, no aprofundamento da investigação sobre a vidência. Suas hipóteses constituem-se como tentativas de construir uma via explicativa psicológica para tais fenômenos, baseada, sobretudo, na experiência dentro do consultório. Seu trabalho enfoca a vidência como um tipo

de “faculdade psíquica”. Utiliza a psicanálise para construir um corpo teórico psicológico que abarque as explicações sobre o fenômeno.

Mas, e no contexto do tratamento espiritual, tal como eu vivenciei a comunicação mediúnica? Seria possível construir modelos psicológicos de fenômenos próprios da religião e, além disso, em que medida que os modelos psicológicos ou psicanalíticos poderiam contribuir para a compreensão acerca destes fenômenos sem incorrer em uma redução da experiência dos praticantes?

1.1 Objetivos:

A presente pesquisa constituiu-se de um estudo sobre o tratamento espiritual, tendo como foco tais eventos que sugerem haver uma forma de interação não-consciente entre pacientes e terapeutas. Ao contrário das pesquisas que se propõem a investigar os fenômenos mediúnicos como fenômenos puramente psicológicos, isolando os sentidos que eles possuem no contexto social-religioso, considereirei tais fenômenos pelo ponto de vista da comunicação, mais especificamente, uma comunicação inefável em que não há uma clareza sobre as vias do processo comunicativo. Minha base teórica foi a psicanálise, considerando vários modelos teóricos desta disciplina que se propõem a dar conta de formas inconscientes de comunicação.

Tendo em vista os modelos teóricos psicanalíticos a respeito da comunicação inconsciente entre analista e analisando e as situações dos cultos religiosos, as quais sugerem haver formas de comunicação inconsciente entre consulentes e curadores, realizei esta pesquisa com o objetivo de *investigar o alcance e os limites dos modelos teóricos psicanalíticos para o estudo de fenômenos que sugerem haver formas de comunicação inconsciente presentes nas práticas religiosas de cura.*

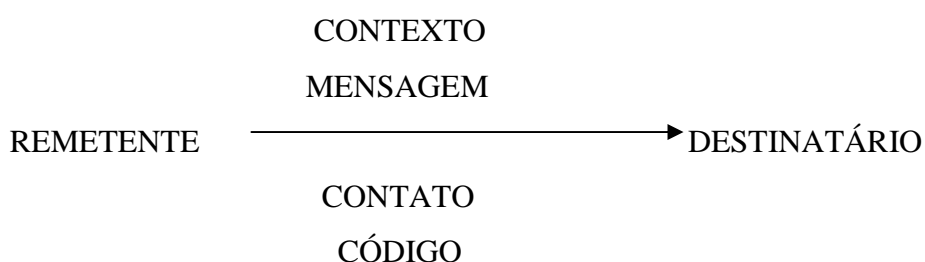
Constituiu-se interesse específico da pesquisa:

- 1) Fazer um registro da ocorrência de tais fenômenos;
- 2) Aprofundar o estudo psicanalítico dos modelos de comunicação inconsciente;
- 3) Verificar a aplicabilidade da psicanálise ao estudo específico destes fenômenos.

2. Comunicação inconsciente e psicanálise.

Segundo Aguiar (2004), a comunicação é a ciência que se dedica ao estudo do uso da linguagem humana, em suas diversas modalidades, verbal e não-verbal e por diferentes enfoques teóricos. De modo geral, pode-se compreender a comunicação como o processo pelo qual se formam mensagens a partir da interação humana, sendo que esta interação é mediada por símbolos advindos da cultura. Dessa forma, pode-se dizer que onde há o ato de se comunicar entre dois seres humanos ou mais, há troca de mensagens.

Se tomarmos um modelo de comunicação muito utilizado, o modelo de Roman Jakobson (apud AGUIAR, 2004), temos seis elementos que definem o processo de comunicação. A saber, o remetente (emissor), o destinatário (receptor) o contexto, a mensagem, o contato e o código. Tais elementos se dispõem, no discurso, da seguinte forma.



Pelo esquema vemos que a comunicação se desenvolve em um processo pelo qual o remetente e o destinatário se situam em um contexto comum, pelo qual a mensagem pode ser apreendida; e fazem uso de um código conhecido plenamente ou parcialmente por ambos, por via de um contato entre ambos. Tomando um exemplo simples, podemos pensar em dois seres humanos de diferentes nacionalidades e localizados em países distintos. Possuindo um idioma comum (código) e um meio contato, por exemplo, o telefone, eles podem se comunicar dentro de um contexto (o tema da comunicação) e assim produzem-se mensagens entre ambos. Obviamente, pode haver falhas nesse processo. O receptor pode não ouvir (no caso da mensagem falada) e assim ocorrer uma falha no contato ou até não compreender o sentido, por uma falha no uso do código. Todavia supõe-se que o emissor possui uma clareza a respeito daquilo que ele quer transmitir, ou seja, a mensagem.

Em psicanálise, a questão da comunicação é fundamental e se constitui como um tema importante relativo à técnica psicanalítica (O' SHAUGNEESY, 1989). A psicanálise é uma prática que envolve dois seres humanos, ou mais (no caso dos grupos), cuja interação é promotora de mensagens e conseqüentemente possui sentido. No caso da psicanálise

individual, a mensagem é compreendida a partir da fala do analisando, que o analista se dispõe a interpretar ao buscar um outro sentido para o dizer do analisando. No caso dos grupos, vários sentidos se formam na interação entre os participantes.

Ao contrário de uma situação de conversação comum, a comunicação desenvolvida em psicanálise possui uma particularidade. A psicanálise impõe uma situação distinta no que diz respeito à produção de sentidos e reconhecimento da mensagem. Tal distinção é devida à presença de um outro elemento, cuja presença supõe que nas comunicações humanas há múltiplos sentidos. Esse elemento é o *inconsciente*.

Em *Psicopatologia da Vida Cotidiana*, Freud (1901/1976) mostra como situações próprias da vida comum, que incluem as conversas interpessoais, são portadoras de sentidos que extrapolam a intenção consciente dos sujeitos falantes. Os atos falhos, os esquecimentos, os lapsos e os chistes, ações que participam da comunicação humana e que aparentemente não possuem um sentido próprio em relação àquilo que o emissor deseja transmitir, possuem um sentido. Este sentido extrapola a intenção consciente do sujeito, todavia possui um outro significado e um sentido inconsciente. Um chiste, por exemplo, pode ser partilhado por um grupo de pessoas e produzir um efeito de humor que provoca risos. Todavia, a produção deste efeito se desenvolve pela articulação de elementos que escapam do sentido convencional das palavras, provocando o efeito de riso muitas vezes pela alusão de outros contextos, como escárnio, sátira, erotização, etc...

Este aspecto do uso da linguagem e da comunicação assume importância fundamental para a clínica psicanalítica. No contexto clínico o psicanalista se atém justamente à mensagem implícita na comunicação verbal e não-verbal do analisando. Como diz O'Shaughnessy (1989, p. 278):

É também oportuno lembrar nosso débito para com Melanie Klein por ter nos levado a compreender muito melhor as defesas e os modos de comunicação primitivos. Agora é amplamente aceito que as trocas entre analista e paciente transcendem de muito o verbal: além das palavras há outras transmissões por projeção: sentimentos como ansiedade, excitação sexual, ódio; imagens mentais; sensações de torpor ou rigidez e assim por diante.

Bion (1983), cujas contribuições são dedicadas em boa parte à elucidação da relação entre analista e analisando, chama a atenção para as formas de comunicação presentes entre

ambos. Para Bion (1966, 1979, 1983) um gesto convencional como um aperto de mão, que seria interpretado como uma saudação, adquire outro sentido no vínculo entre analista e analisando.

Quando a analisando vem ao consultório o analista deve estar sensível à totalidade de sua pessoa; será possível ver o rubor de sua face como uma manifestação física do sistema sanguíneo, assim como estar apto a ouvir as palavras que esta pessoa pronuncia como uma parte da operação de musculatura vocal – não enfatizando em particular a atividade dos músculos voluntários, nem particularmente os sons criados pelo aparelho e pelas cordas vocais mas mais do que isso, o seu total. (BION, 1979, p.470).

Cabe ao analista se perguntar sobre a função da comunicação do analisando. Seja por gestos, por falas ou pelo silêncio, há um sentido a ser descoberto. Valoriza-se o ato de comunicar ao invés da comunicação em si, ou seja, a enunciação em relação ao enunciado.

Colocando de outro modo, o analista necessita estar apto a ouvir não somente as palavras mas também a música; só assim ele poderá ouvir comentários que não são facilmente transpostos para o papel, que têm um tom de sarcasmo, ou em termos de afeto e compreensão por uma pessoa que tenha uma real posição de autoridade (...) Na sessão analítica há uma diferença quando as palavras são faladas por um analisando que tem autoridade, acostumado a exercer a autoridade. Quando ele fala sobre alguma constituição ideal, o que ele tem a dizer será bem diferente do que se as mesmas palavras forem ditas por uma pessoa que não tem tal poder e autoridade (BION, 1979, p. 471).

Para se descobrir a qualidade, ou a função de tais atos comunicativos, o psicanalista deve lançar mão de recursos que possibilitem interpretar o sentido que vai além daquilo que é enunciado. Esses recursos envolvem a formação do analista, sua capacidade de estar receptivo ao analisando e a situação psicanalítica que deve impor certas condições para a enunciação. Nessa situação psicanalítica participam os fundamentos técnicos da livre-associação de idéias e da abstinência. O primeiro diz respeito ao convite feito pelo psicanalista para que o sujeito se expresse de forma livre, sem julgamentos. O segundo pressupõe uma neutralidade por parte do analista, manifestada por uma recusa em compartilhar de juízos próprios a respeito daquilo que o analisando expressa.

A máxima de que se conduz a análise numa atmosfera de privação amiúde se entende como significando que o analista deve resistir a qualquer impulso seu de gratificar os desejos do analisando ou de almejar a satisfação dos seus. Circunscreve-se o enunciado dessa formulação, sem lhe restringir o alcance, dizendo que em tempo algum analista ou analisando poderão perder o sentido de isolamento que preside à relação íntima da análise (BION, 1966, p. 135)

Retomando a definição de comunicação como o ato de “tornar comum” (AGUIAR, 2004), pode-se dizer que em psicanálise o que se torna comum são os sentidos inconscientes manifestados pela comunicação verbal e não-verbal do sujeito. Para alguns autores (FERNANDES, 2003; ZIMERMAN, 2000) seria uma “metacomunicação”, ou seja, a comunicação que segue em paralelo ao enunciado. Também podemos nomear essa comunicação como uma “comunicação inconsciente”, ou comunicação inefável, que seria justamente o processo de comunicação, a cuja via de contato e código não teríamos acesso.

Autores como Bion (1966, 1979, 1983), Winnicott (1978, 1983), Fédida (1988, 1989, 1991), Ferro (1998, 2000) e Bollas (1989) se dedicaram ao estudo da comunicação em psicanálise e cunharam conceitos específicos para a compreensão acerca da apreensão daquilo que é inefável.

Como exemplo, podemos citar o conceito kleiniano de Identificação Projetiva, o qual Bion reconhece como um conceito relativo a um fenômeno de comunicação.

A “identificação projetiva” é um mecanismo de defesa pelo qual o sujeito, (na situação de análise, o analisando), projeta no analista partes do “self” (HINSHELWOOD, 1992), como uma forma de “evacuação” de objetos que lhe causam angústia. É um mecanismo psíquico arcaico que opera sem a mediação de representações, estabelecendo uma via direta entre o inconsciente do analista e do analisando, porém diferente da “contratransferência” (HINSHELWOOD, 1992). É uma projeção de “partes” (objetos) do sujeito que causam angústia e se transmitem ao analista.

Bion (1966) considera a “identificação projetiva” como uma forma arcaica de comunicação. Nesta troca psíquica, Bion (1966) conceitua a “rêverie”, ou devaneio (BION, 1966, BLEANDONU, 1993), como um processo psíquico que advém do potencial do psicanalista de reconhecer as angústias do paciente e elucidá-las ao mesmo. É um processo inspirado na relação mãe-bebê. Segundo Bion (1966), a mãe que tem uma boa capacidade de “rêverie” pode compreender as vicissitudes do bebê e assim acalmá-lo de sua angústia. A

“rêverie” se desenvolve como um construto psíquico em que o irrepresentável passa a ser simbolizado. Exemplificando:

A “rêverie” materna se desenvolve em dois registros: emocional e intelectual (distinguimo-los apenas pela necessidade de exposição, pois na verdade são inextricavelmente ligados). A mãe modula a vivência emocional. Sua simpatia lhe permite reconhecer, ou adivinhar, a natureza dos sentimentos e das emoções; percebe que devam ser atenuados ou mitigados. Quando tudo dá certo, uma mãe compreensiva adapta-se às necessidades de seu bebê. Ao responder de modo adequado, a mãe o auxilia a descobrir o que são tais necessidades (BLEANDONU, 1993, p. 153).

O psicanalista age de forma semelhante. Cabe a ele se aperceber das necessidades e da experiência emocional do analisando por via de sua “rêverie” e, assim, explicitar aquilo que não é representável, ou seja, tornar consciente o que é inconsciente e que causa angústia. Este irrepresentável se mostrará por diferentes vias, verbais e não-verbais; logo, para interpretar o inconsciente de seu analisando, o psicanalista deve estar atento a toda forma de comunicação. Os gestos, expressões e ações motoras portam sentidos sobre os quais o psicanalista deve estar atento e que revelam o sujeito em análise (BION, 1955; 1966;1983). Por exemplo, um gesto como um sorriso porta sentidos que variam de acordo com o sujeito: “Um movimento muscular, por exemplo, um sorriso deve ter uma interpretação diferente do sorriso da personalidade não-psicótica (...) Um sorriso ou uma afirmação se interpreta como um movimento de evacuação e não como uma comunicação de sentimento” (BION,1966, p.29). Ou seja, na clínica psicanalítica o sentido convencional não é a prioridade. Busca-se, em suma, o sentido que extrapola as convenções e revela as particularidades do sujeito.

Na clínica psicanalítica esses fenômenos comunicativos já vêm sendo amplamente investigados e existe uma literatura científica considerável sobre o assunto. O reconhecimento dessas formas de comunicação contribuiu para o estabelecimento de posturas técnicas que são hoje utilizadas no atendimento psicanalítico, principalmente aquelas que enfatizam os processos inconscientes estabelecidos entre a dupla analista e analisando (ZASLAVSKY e SANTOS, 2005; CASSORLA, 2007).

É uma característica de autores contemporâneos, influenciados principalmente pelas contribuições de Bion e Winnicott, levarem em conta o vínculo entre analista e analisando para a investigação do inconsciente. Tal postura tem como base principal a valorização dos

processos contratransferenciais existentes neste vínculo, ou seja, o modo como o analista é afetado inconscientemente na interação com o analisando. Alguns autores classificam essa postura como “intersubjetiva”:

Existe uma tendência, na psicanálise atual, a considerar a contratransferência como um terreno comum no qual transitam várias concepções teóricas. O conceito de identificação projetiva, como base da contratransferência, passa a ser utilizado tanto pelos analistas associados à psicologia do ego, como por outros analistas, além dos kleinianos (...) Ao mesmo tempo ocorre uma valorização de uma ‘psicologia de duas pessoas’ [Balint 1979] como visão intersubjetiva da psicanálise, opondo-se à psicanálise clássica, que é considerada ‘psicologia de uma pessoa’ e que buscaria o intrapsíquico do paciente (CASSORLA, 2007, p. 51)

A “psicologia clássica”, à qual Cassorla (2007) faz referência seria a psicanálise de inspiração freudiana, que não faria uso da contratransferência como fator tão relevante numa análise. Pelo contrário, para Freud, a contratransferência seria um elemento prejudicial para o processo psicanalítico. Fédida (1991) comenta este ponto de vista, defendendo que um mau uso pode ser feito da contratransferência caso o analista acredite que sua contratransferência seja uma indicação direta do inconsciente do analisando. Fédida (1988, 1989) critica a postura de uma psicanálise “interpessoal” que valoriza a “pessoa real do analista”. Para ele a assimetria de posições ocupadas entre analista e analisando é fundamental para a psicanálise e algumas posturas assumidas por analistas, os quais defendem o uso da contratransferência, acabariam por dissolver essa assimetria essencial.

Apesar da polêmica que existe no uso da contratransferência e das reações do analista frente ao analisando, é fato que o próprio Freud reconhece a existência de processos psíquicos sugestivos de uma comunicação inconsciente, os quais participam do processo clínico e têm efeitos sobre a prática do analista.

Ao comentar sobre o método psicanalítico, Freud (1912/1974, p.154) diz que o analista:

Deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor. Assim como o receptor transforma de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram criadas por ondas sonoras, *da* mesma maneira o inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse

inconsciente que determinou as associações livres do paciente. Mas se o médico quiser estar em posição de utilizar seu inconsciente desse modo, como instrumento de análise, deve ele próprio preencher determinada condição psicológica em alto grau.

A condição psicológica em “alto grau” seria relativa a auto-análise do psicanalista. Por ter se submetido a uma análise, o analista teria condições de perceber e estar receptivo à comunicação do analisando de modo a reconhecer os aspectos inconscientes transmitidos na fala do analisando. Essa seria uma função realizada pelo inconsciente do analista, que funcionaria como uma espécie de órgão decodificador do inconsciente do analisando. E também, a análise pessoal é o recurso que Freud indica para que o analista não se deixe iludir pelas reações contratransferenciais (FIGUEIRA, 1994)

Em outro escrito Freud (1915/1974, p. 222). afirma:

Mas o Ics. é também afetado por experiências oriundas da percepção externa. Normalmente, todos os caminhos desde a percepção até o Ics. permanecem abertos e só os que partem do Ics estão sujeitos ao bloqueio pela repressão. Constitui fato marcante que o Ics de um ser humano possa reagir ao de outro, sem passar através do Cs. Isso merece uma investigação mais detida, principalmente com o fim de descobrir se podemos excluir a atividade pré-consciente do desempenho de um papel, nesse caso; descritivamente falando, porém, o fato é incontestável.

O fato incontestável é, justamente, a transmissão de conteúdos inconscientes (Ics) diretamente do inconsciente do analisando para o inconsciente do analista. Mesmo que a psicanálise “clássica” de Freud não tenha se atido ao uso destes processos na técnica analítica, vê-se que a exploração sobre a comunicação inconsciente encontra-se viva desde os primórdios da psicanálise.

Estes processos de comunicação inconsciente acabam por levantar questões a respeito da técnica psicanalítica, sobretudo a respeito da relação entre analista e analisando e dos processos psíquicos do analista. Tal como já indicou Freud, estariam estes fenômenos, de algum modo, expressos em um nível pré-consciente, ou seja, o analista teria alguma forma de captá-los e representá-los, ou seriam puramente inconscientes?

Para compreender estes processos “inefáveis”, alguns autores lançaram mão de conceitos referentes justamente aos processos mentais do analista sintonizados com o

inconsciente do analisando. O termo *rêverie* de Bion (1966), já citado anteriormente, é um desses conceitos. Bion, ainda utilizou outros termos específicos destes processos como “intuição” e “premonição”. Enfatizou que o contato com o paciente gera experiências emocionais no analista o que produz “pensamentos oníricos em vigília”, os quais seriam imagens mentais que representaria o estado emocional do analista em relação ao analisando.

Anterior a Bion, Ferenczi (1919/1992), que já se interessava pela contratransferência do analista, definiu o conceito de *tato* que também é relativo ao estado mental do analista em relação ao analisando. O analista se aproxima e se torna receptivo ao conteúdo inconsciente do analisando. Este processo exigiria uma empatia do analista para com o analisando, tornando o primeiro permeável ao inconsciente do segundo.

Além desses conceitos utilizáveis na técnica analítica, uma questão se depreende da exploração acerca da comunicação inconsciente. Tal questão é relativa à localização do sujeito psíquico e também ao espaço ocupado por esse sujeito.

Levando-se em conta que há uma transmissão de conteúdos psíquicos entre analista e analisando, uma pergunta pode ser formulada: qual a via de passagem desses conteúdos inconscientes?

Na exploração da relação analista e analisando, a propósito das idéias de Bion e de Ferenczi, há referências a processos mentais motivados por essa comunicação. Mas qual o suporte de passagem?

Alguns autores exploram a importância do corpo como o meio no e pelo qual esses processos se manifestam, como propõe Safra (1999, p. 48):

Freqüentemente encontramos na literatura psicanalítica referências à capacidade do analista intuir os estados emocionais do paciente. Nesses textos, fala-se costumeiramente de apreensão do inefável, de apreensão do não-sensorial. Gostaria de fazer uma inversão dessas colocações: o inefável, acontece no corpo! O que é chamado de intuição e apreensão não-sensorial é, do meu ponto de vista, uma leitura estética de como a pessoa se aloja no corpo.

Neste sentido, tanto a mente do analista quanto seu corpo seriam o espaço percorrido pelos processos psíquicos do analisando. Assim, haveria um circuito comunicativo entre dois espaços “psico-corporais” do analisando e do analista, pelos quais se daria a passagem de conteúdos psíquicos. Conseqüentemente, a localização do sujeito psíquico, em análise, não seria restrita ao analisando em sua individualidade, ou seja, seu corpo, suas memórias, suas

emoções individuais. Na situação psicanalítica, o sujeito circularia e seria representado em diversos lugares, que incluiriam o analista, seu corpo e sua mente.

Esta é uma questão polêmica. Nasio (1999), ao comentar sobre a contratransferência, tenta esclarecer esta questão da comunicação inconsciente defendendo a idéia de que não há uma passagem efetiva de conteúdos psíquicos entre dois espaços mentais distintos, mas sim um compartilhar do inconsciente entre analista e analisando. O analista é afetado pelo inconsciente, tal como o é o analisando, e na análise eles se encontram em um lugar comum, uma intersecção. Logo, não haveria uma comunicação “entre” dois inconscientes. A escuta analítica se daria pelo efeito produzido em comum por analista e analisando:

Freud e outros depois dele falaram sobre esse encontro íntimo entre o dito e a escuta do dito, tal como acabo de mencionar. Eles o teorizaram com a expressão que também marcou data “comunicação entre inconscientes”. Primeiro Freud a utilizou: muitos outros autores também a utilizaram, por exemplo, Melanie Klein: comunicação entre o inconsciente do paciente e o inconsciente do analista. Não recuso essa fórmula (...) Hoje admitimos que ao invés de dizer “comunicação entre inconscientes”, podemos muito bem admitir que não há transação, não há “passagem”, mas “produção comum” de um só inconsciente, de um só Gozo, em jogo na relação analítica (NASIO, 1999, p. 131).

Mesmo entre os analistas kleinianos, a questão da identificação projetiva como transmissão de conteúdos psíquicos é um tema polêmico que se resolve, como comenta Spillius (1994), pelo postulado de que não há uma efetiva passagem de conteúdos psíquicos, mas sim uma pressão para que o analista assuma uma figura de identificação para o analisando, ingressando assim em seu drama psíquico interno. Os pontos de vistas de Nasio (1999) e Spillius (1994) seguem, portanto, em direção semelhante. Excluiria-se a idéia de uma “passagem” de conteúdos psíquicos entre espaços psíquicos distintos.

Tem-se, então, em psicanálise, uma série de referências e discussões a respeito da interação entre analista e analisando e o reconhecimento de que as experiências vividas pelo analista durante a sessão com seu analisando – suas imagens mentais, sentimentos, emoções, angústia – podem estar relacionadas e ser consideradas como formas de apreensão do inconsciente do analisando. Apesar desta polêmica sobre o uso dos termos “comunicação entre inconscientes” e o pressuposto de uma passagem de conteúdos psíquicos entre analista e analisando, considero este tema de estudo fértil, não só para a clínica psicanalítica, onde vem

sendo bem desenvolvido, mas também como um recurso para investigação de fenômenos que ocorrem além da clínica psicanalítica. Como é o caso do contexto religioso.

3. Psicanálise, psicoterapia e tratamento espiritual.

Investigar a comunicação inconsciente presente em ritos de cura, com base na psicanálise constitui-se em uma tarefa que recupera e se encontra com alguns temas fundamentais da antropologia e dos estudos etnopsicanalíticos. Principalmente, seguindo uma proposta que não visa investigar experimentalmente os fenômenos espirituais, mas sim interpretá-los levando em conta a própria estrutura sócio-cultural em que esses fenômenos se manifestam.

Lévi-Strauss (1949/1996) em seu célebre ensaio sobre “Eficácia Simbólica” definiu a tese mais utilizada nos trabalhos sobre a eficácia terapêutica das práticas espirituais de cura. Para Lévi-Strauss, a cura xamânica (mística) ocorreria pelo fato de terapeuta e paciente compartilharem a mesma lógica. O terapeuta atribui um significado à doença que acomete o paciente através da linguagem mítica que ambos compartilham. Assim, o mal-estar individual é inserido dentro do contexto social. O mito pode representar a doença e pelo uso dos símbolos da religião, o terapeuta produz uma narrativa que conduz à cura.

Neste trabalho, Lévi-Strauss (1949/1996) compara o xamã ao psicanalista. Ambos realizam a cura por essas operações simbólicas que produzem sentidos e organizam o estado de mal-estar do paciente. A diferença é que na psicanálise a linguagem mítica não seria a do mito coletivo, mas sim do mito individual, a história pessoal do paciente.

Tal tese é recorrente em vários trabalhos sobre práticas espirituais de cura e no que diz respeito à eficácia, os trabalhos, de modo geral, se limitam a caracterizar o tratamento espiritual com base neste processo de articulação de sentidos. Rabello (1994), baseada na antropologia da performance, ainda insere alguns elementos a mais na explicação sobre o processo terapêutico. Suas teses incluem a noção de que a catarse presente nos rituais de cura auxilia na expressão de afetos, o que também seria um fator contribuinte para a efetividade do tratamento espiritual.

Porém, o que os trabalhos sobre as práticas de cura não exploram é a forma como a interação entre paciente e terapeuta se desenvolve e como é o processo pelo qual o terapeuta realiza estas ações de efeito simbólico sobre o paciente. O próprio Lévi-Strauss (1949/1996) reconhece que toda a estrutura do ritual participa da eficácia do tratamento, como a música, a

dança, o canto, etc. Mas, poucos estudos têm abordado a linguagem utilizada pelo paciente e pelo terapeuta e, mais especificamente, a interação entre ambos.

Uma pesquisa assim entraria no âmbito psicológico, onde se levaria em conta aspectos do ser humano considerado singularmente, como pessoa. Mais ainda, haveria de ser levado em conta o aspecto de interação entre tais pessoas.

Neste sentido o estudo de práticas de cura se constitui como um tema de interesse para estudos de psicologia social e psicologia da religião, pois abre portas para a investigação acerca dos efeitos que o ritual religioso produz nos praticantes. Todavia, realizar uma pesquisa psicológica ou psicanalítica no contexto religioso é uma tarefa que esbarra em um problema epistemológico já há muito tempo debatido, que diz respeito ao reducionismo teórico que o uso da psicologia e psicanálise podem promover (AUGRAS, 1995; LAPLANTINE, 1998; MANTOVANI e BAIRRÃO, 2005). Tal reducionismo pode ocorrer de duas formas. A primeira delas, que caracterizou alguns dos primeiros trabalhos sobre a religiosidade afro-brasileira, é referente ao uso de categorias psicopatológicas no estudo do ritual. Fenômenos mediúnicos como a incorporação por espíritos já foram comparados a graves quadros histéricos ou até a psicopatologias como a psicose. A audição e visão de espíritos, a agitação motora dos médiuns já foi classificada em termos de categorias que definem o comportamento normal e o patológico.

Neste uso de categorias psicopatológicas perde-se de vista o sentido que os fenômenos mediúnicos possuem para os praticantes. Não se leva em conta sua complexidade e o contexto social em que eles se manifestam. Em suma, reconhecer o transe de possessão, ou outras manifestações místicas, como distúrbios mentais, decorre de um postulado que reconhece a realidade definida pelas ciências médico-psicológicas como a base ontológica de compreensão do ser humano.

Mesmo sem utilizar categorias psicopatológicas, há possibilidades de se incorrer neste tipo de redução dos fenômenos místicos, caso apliquem-se as teorias psicológicas ou psicanalíticas como “ferramentas de tradução”, tal como comento em Mantovani (2006) e Mantovani (2005). Partindo das teorias sobre o fenômeno psíquico, podem ser feitas generalizações para os comportamentos culturalmente reconhecidos e estruturados, como o das religiões e atribuir causas individuais a estes comportamentos. Caso se utilize a psicanálise, o risco é promover traduções psicológicas a partir da “psicologia profunda”. Em alguns casos, este uso da teoria é decorrente de um duplo-reducionismo. Em primeiro lugar a respeito do fenômeno estudado, em segundo lugar, a respeito da própria psicanálise, que se torna uma referência de categorização da experiência humana.

Levando em conta as críticas já bem conhecidas sobre o uso da psicanálise no estudo da religião, minha atitude epistemológica em relação ao uso da psicanálise se baseia na disciplina conhecida como “etnopsicanálise” (DEVEREUX, 1972; LAPLANTINE, 1998; LIOGER, 2002; NATHAN, 1988, ROHÉIM, 1950).

A etnopsicanálise teve sua origem nos trabalhos de Freud, cujo interesse pela investigação cultural adentrou inclusive no âmbito da religião e dos rituais. O maior exemplo disso é a obra “Totem e Tabu” (1913), em que Freud analisa o tabu da proibição do incesto e o conjuga com a hipótese de fundação da sociedade de clãs, baseado no mito da “horda primitiva”. Em “Totem e Tabu”, Freud (1913) funda a pesquisa etnopsicanalítica por discutir teses que seriam referentes ao pensamento do homem primitivo, com base na obra de pesquisadores que investigaram os rituais e a cultura, tal como Frazer. Segundo Lioger (2002), “Totem e Tabu” marca o início da etnopsicanálise.

Rohéim (1950), primeiro etnólogo a fazer formação psicanalítica, foi quem iniciou o trabalho etnopsicanalítico em pesquisas de campo. No estudo de aborígenes australianos, Rohéim (1950) desenvolve suas teses que, em resumo, tendem a procurar uma universalidade das bases psicológicas do ser humano. Para Rohéim (1950), apesar das diferenças culturais, há uma base comum em todos os seres humanos e, pelo estudo do simbolismo, seria possível reconhecer os aspectos universais do homem presentes tanto nos rituais religiosos, quanto em outros contextos culturais.

Discípulo de Rohéim, Devereux (1977, 1972) segue ainda outra direção na fundamentação da etnopsicanálise. Inspirado na física (então) moderna da primeira metade do século XX, Devereux (1972, 1977) propõe que se pense o comportamento humano com base em dois princípios. Em primeiro lugar, o princípio da complementariedade. As explicações psicanalíticas e antropológicas não seriam conflitantes, mas abarcariam os fenômenos humanos por pontos de vista diferentes. Como comenta Laplantine (1998), antropólogos e psicanalistas sustentam olhares diferentes sobre o comportamento humano, baseados em pressupostos teóricos distintos. Para Devereux (1972), a pesquisa sobre o comportamento no âmbito social deveria ser pluridisciplinar, o que significa assumir a possibilidade de haver mais de uma explicação para os fenômenos e, ao invés de fundir as disciplinas em um único corpo teórico, a melhor atitude seria congregar os saberes.

A respeito disso, o segundo princípio definido por Devereux (1972) é o da não-simultaneidade. As explicações antropológicas e psicanalíticas teriam validade, mas elas não poderiam ser aplicadas simultaneamente pelo mesmo pesquisador. Ao se interpretar psicanaliticamente um fenômeno, exclui-se momentaneamente a explicação antropológica e

vice-versa. Ambos os princípios seguem o modelo da física de Heisenberg (apud DEVEREUX, 1977), cujos postulados contribuíram para o estabelecimento da mecânica quântica. Para Heisenberg o estudo das partículas que compõem a luz, os fótons, não pode obedecer a uma regra geral, pois tais elementos se comportam ora como partículas, ora como ondas. Dessa forma, as leis que regem o estado dessas partículas seguem também princípios de complementariedade e de não-simultaneidade. As explicações sobre o fóton enquanto onda, não são válidas enquanto ele se mostra como partícula, e vice-versa. Também, quando se observa o fóton em um estado (partícula), deixa-se de observá-lo no outro estado (onda).

Dessa forma, as explicações teóricas sobre o comportamento, não devem promover a exclusão de explicações psicológicas e antropológicas ao se investigar fenômenos tais como o transe de possessão. Ambas as explicações seriam válidas e precisariam ser abordadas, não de modo simultâneo, sobre os fenômenos observados e investigados.

Outra fonte de referência sobre a etnopsicanálise é Nathan (1988, 1994), cujas teses seguem à risca o princípio já definido por Devereux (1972) de que para determinado fenômeno humano não há uma explicação que seja única e defina o estatuto ontológico da causa do comportamento (social, psicológico, biológico, etc...). Nathan (1988) ainda propõe que, com ênfase nos trabalhos sobre psicopatologia, se leve em consideração as explicações tradicionais (místico-religiosas) para a compreensão dos fenômenos. Segundo ele, não haveria uma supremacia da explicação psicológica psicanalítica sobre a explicação dada por um terapeuta não-ocidental, que realiza curas mágicas. Na terapia tradicional (chamada também de mágica) haveria uma lógica de apreensão do ser humano estruturada seguindo a compreensão de realidade própria de cada grupo social. Diz Nathan (1988, p. 17):

Quando um sacerdote cabila fabrica um talismã e o oferece a um paciente como forma de cuidado, o objeto não marca uma relação mágica, mas uma lógica impalpável, veiculada por estes objetos, ritmos, cantos e sacrifícios de animais. Compreendo esta lógica como própria das sociedades tradicionais: indispensável para uma boa parte dos pacientes imigrantes.

Com base nesses pressupostos, Nathan (1988, 1994) dedica-se à aplicação da etnopsicanálise no atendimento psicoterápico de imigrantes que se estabelecem na França, mas possuem em suas raízes familiares as marcas de tal ascendência e a compreensão de ser humano própria de sua cultura de origem. Assim, para tratar de imigrantes provenientes da África, onde se praticam terapias tradicionais, Nathan (1988) propõe levar-se em conta a lógica

de pensamento próprio da cultura do imigrante, pois os sintomas e o mal-estar que acometem essas pessoas, precisam, em muitos casos ser significados de acordo com a lógica de suas origens ancestrais. Compreende-se, em muitos casos, que o mal-estar psíquico provém da discrepância entre as concepções de ser humano das quais o imigrante é submetido ao ingressar em uma cultura distinta da sua.

Logo, é necessário compreender o modo como os sujeitos concebem o sintoma para se atribuir sentidos ao seu mal-estar de acordo com a linguagem própria de cada sujeito. A oferta de um talismã, para determinado sujeito, será mais eficaz para seu tratamento, uma vez que o talismã é parte da linguagem própria de compreensão de mundo do paciente.

A etnopsicanálise em Nathan (1988) adquire esta forma de pensar o ser humano como portador de muitas cosmologias e a compreensão acerca de saúde e doença e do tratamento mental possui bases diferentes para cada cultura. É o que Nathan (1988) chama de “psicanálise pagã”. O feiticeiro, o místico, o terapeuta que não segue as bases da ciência ocidental, realiza formas de psicoterapias baseadas na compreensão local sobre o ser humano, o sintoma, a doença e a cura. Não é uma forma de terapia, mais ou menos relevante do que a psicoterapia feita com base na psicanálise e na ciência ocidental. Cada tratamento é eficaz dentro de seu lócus de origem e para os sujeitos que compartilham da lógica que sustenta cada forma de terapia.

Não me deterei em maiores discussões sobre a etnopsicanálise. Para maiores considerações sobre esta disciplina e sobre os debates que cercam as relações entre antropologia e psicanálise indico as referências de Barros (2010), Laplantine (1998), Lioger (2002). Meu intuito com essa exposição sobre a etnopsicanálise é fazer referências a estes pressupostos que serviram de inspiração para minha atitude de compreensão dos fenômenos místicos.

Ao investigar a comunicação mediúnica com base na psicanálise, não pretendo postular explicações unilaterais sobre os fenômenos mediúnicos. Pelo contrário, nesta pesquisa levei em consideração a compreensão mística dos fenômenos como uma fonte legítima de compreensão acerca do ser humano. Considero a psicanálise útil para o estudo religioso justamente por ela possibilitar que se façam interpretações sobre os fenômenos místicos sem que se faça necessário definir o estatuto ontológico dos mesmos. Na clínica psicanalítica, não cabe ao analista definir qual a verdade por detrás do relato do paciente, ou seja, recuperar sua história factual. O intuito do analista é verificar como o sujeito se coloca diante de seus sintomas e qual o sentido implícito presente em sua fala, seus atos, seus sonhos e fantasias. Nas palavras de Meltzer (1971), o analista “busca a verdade a respeito da mente do paciente”.

Obviamente, essas concepções a respeito da atitude do psicanalista podem variar dentre os diversos “movimentos” psicanalíticos (escolas inglesa, francesa, norte-americana, etc...). Meu uso de conceitos segue este pressuposto de que a psicanálise não define o estatuto de ser dos sujeitos empíricos, mas se além às formações de sentido produzido na comunicação inconsciente.

4. Referenciais teóricos

4.1 Comunicação e Contratransferência

Para se pensar na interação inconsciente entre analista e analisando, na qual podem-se reconhecer tais formas de comunicação inconsciente, o primeiro ponto a ser considerado diz respeito ao conceito de contratransferência e seu uso na clínica psicanalítica.

Entende-se por contratransferência as reações, sentimentos, pensamentos relativos ao analista, emergentes no vínculo com o analisando. A contratransferência foi um termo cunhado por Freud para fazer oposição à transferência. Se o paciente vive suas relações infantis com o analista, este também pode atualizar seu inconsciente frente ao analisando, ou seja, transferir aspectos inconscientes seus no interior da relação psicanalítica.

Para Freud, bem como para Melanie Klein (FIGUEIRA, 1994; OLIVEIRA, 1994), tais reações não seriam bem-vindas na prática psicanalítica, pois indicariam “pontos cegos” do analista frente a seu próprio mundo mental e emocional. A contratransferência ocorreria devido ao fato da análise pessoal do analista não ter sido suficiente para abarcar aspectos inconscientes que se atualizariam na situação psicanalítica. Sendo assim, as reações contratransferenciais contribuiriam negativamente para o processo analítico, pois diante delas o analista estaria impotente. Seria como tocar o “ponto fraco” do analista (FIGUEIRA, 1994).

Se para Freud a contratransferência causava um empecilho para a análise, psicanalistas posteriores, discípulos do próprio fundador, como Ferenczi (1992) e os neo-kleinianos (SPILLIUS, 1994) reconheceram o potencial do uso dessas reações inconscientes do analista na prática psicanalítica.

A regra psicanalítica, proposta por Freud, preconiza uma postura de neutralidade por parte do analista. Esta neutralidade se caracterizaria como uma atitude em que o analista se abstém de fazer julgamentos a respeito do analisando, bem como se abstém de se envolver

emocionalmente com o mesmo. A quebra da neutralidade seria justamente fruto da contratransferência do analista.

Para Ferenczi (1933/1992), o excesso de rigor em relação à neutralidade do analista seria uma atitude hipócrita, uma vez que ele percebia como o analista era necessariamente afetado por seus pacientes.

Uma grande parte da crítica recalcada [do paciente em relação ao analista] diz respeito ao que se poderia chamar de hipocrisia profissional. Acolhemos polidamente o paciente quando ele entra, pedimos-lhe para que nos participe suas associações, prometemos-lhe assim, escutá-lo com atenção e dedicar todo nosso interesse ao seu bem-estar e ao trabalho de elucidação. Na realidade, é bem possível que certos traços, externos e internos, do paciente nos sejam dificilmente suportáveis. Ou ainda, podemos sentir que a sessão de análise gera uma perturbação desagradável numa preocupação profissional mais importante, ou numa preocupação pessoal e íntima. Também nesse caso, não vejo outro meio senão falar sobre ele com o paciente, admiti-lo, não só como possibilidade mas também como fato real. Assinalemos que renunciar assim à ‘hipocrisia profissional’, considerada até agora como inevitável, em vez de ferir o paciente, proporcionava-lhe, pelo contrário, um extraordinário alívio (FERENCZI, 1933/1992, p.99)

Ousando extrapolar estes limites impostos pela técnica freudiana, Ferenczi explora os aspectos mentais do analista como recursos para a investigação do inconsciente. Se Freud já havia apontado para a função “receptora” do inconsciente do analista, Ferenczi aprofunda-se na exploração dos aspectos contratransferenciais como instrumento de análise.

Mas sendo o médico, não obstante um ser humano e, como tal, suscetível de humores, simpatias, antipatias e também de ímpetos pulsionais – sem uma tal sensibilidade não poderia mesmo compreender as lutas psíquicas do paciente – é, obrigado, ao longo da análise, a realizar uma dupla tarefa: deve, por um lado, observar o paciente, examinar suas falas, construir seu inconsciente a partir de suas proposições e de seu comportamento; por outro lado, deve controlar constantemente sua própria atitude a respeito do paciente, se necessário, retificá-lo, ou seja, dominar sua contratransferência (FERENCZI, 1919, p. 365).

Assim, ao analista, enquanto ser humano, seria impossível a privação de suas reações emocionais frente ao analisando. Ferenczi (1992) inclusive, amplia o conceito de contratransferência em relação à forma como Freud a conceituava. A contratransferência não seria somente o “ponto cego” do analista, mas tudo aquilo que se passa com o mesmo durante a sessão com o paciente.

Da mesma forma que o analista poderia ser influenciado pelo inconsciente de seu analisando, o movimento contrário também seria possível. O psicanalista poderia seduzir, controlar, induzir o analisando, inconscientemente e contratransferencialmente. Logo, para se compreender a transferência do analisando para com o analista, caberia a este levar em conta suas reações contratransferenciais para verificar se não haveria uma participação sua no estabelecimento do vínculo transferencial da análise. Por exemplo, caso se desenvolva uma transferência erótica com o analista, por parte do paciente, cabe ao analista investigar se ele contribuiu inconscientemente para que esse tipo de transferência se estabeleça. Para tanto seria necessário que o analista investigasse analiticamente suas próprias reações contratransferenciais.

A aposta de Ferenczi de levar em conta a contratransferência impõe um manejo do analista que não se limita a investigar o inconsciente do analisando com o intuito de recuperar suas memórias inconscientes, arraigadas nas reações primárias com os pais. Sendo a contratransferência um fenômeno que se passa entre analista e analisando, para Ferenczi seria necessário que o analista atentasse ao que se passa no momento da sessão e na sua possível influência sobre o mundo mental e o comportamento do analisando. Segundo Sanches (1994), é preciso que o analista mantenha-se em contato com “toda a sorte de afetos e pensamentos que lhe ocorram em relação a seus pacientes” (SANCHES, 1994,p. 45).. É preciso que o analista “*sinta com*” o paciente

Desse “sentir-com”, Ferenczi (1928/1992, p.28) define o “tato”:

Adquiri a convicção de que se trata, antes de tudo, de uma questão de tato psicológico, de saber quando e como se comunica alguma coisa ao analisando, quando se pode declarar que o material fornecido é suficiente para extrair dele certas conclusões; em que forma a comunicação deve ser, em cada caso, apresentada; como se pode reagir a uma reação inesperada ou desconcertante do paciente; quando se deve calar e aguardar outras associações; e em que momento o silêncio é uma tortura inútil para o paciente etc. Como se vê, com a

palavra ‘tato’ somente, consegui exprimir a indeterminação numa fórmula simples e agradável. Mas o que é o tato? A resposta a esta pergunta não é difícil. O tato é a faculdade de ‘sentir com’ (Einfuhlung).

Sanches (1994) comenta que o tato corresponde a uma função do analista definida como empatia. O analista, segundo Ferenczi, pode sentir como o analisando se sente e se tornar assim empático às comunicações verbais e não-verbais do mesmo. Contudo, mesmo sentindo com o paciente, o analista não experimentará as mesmas formas de resistência, ou seja, o analista não precisa lutar contra aquilo que ele sente; atitude que favorecerá o processo comunicacional e a investigação do inconsciente do analisando, mostrando a hora em que o analista deve interpretar. Caso o analista seja empático a ponto de viver a mesma resistência e angústia do analisando, ele ficará impossibilitado de agir e desempenhar sua função. A empatia implica sentir com, mas não assumir o mesmo ser do analisando.

De modo semelhante a Ferenczi, cujas considerações sobre a contratransferência se afastaram das concepções de Freud sobre este fenômeno, Heimann (1950) também se dedicou à exploração “positiva” da contratransferência. Tal como Ferenczi se opôs a certas considerações de seu mestre, Heimann (1950) também divergiu de sua predecessora, Melanie Klein, para quem a contratransferência, assim como para Freud, não era bem vista na situação analítica.

Foi com Heimann (1950) que os psicanalistas da International Psychoanalytical Association voltaram-se para prestar atenção ao uso potencialmente útil da contratransferência para a análise. Tal como Ferenczi propôs que o analista levasse em consideração seus sentimentos durante a análise, Heimann (1950, p. 81) discute a importância dos analistas considerarem aquilo que sentem na análise como fonte de investigação do inconsciente:

Chamou minha atenção a crença amplamente difundida entre os candidatos de que a contratransferência não é nada mais do que uma fonte de problemas. Muitos candidatos sentem medo e se sentem culpados quando se tornam conscientes de sentimentos em relação a seus pacientes e conseqüentemente tendem a evitar qualquer resposta emocional quanto se tornar completamente sem sentimentos e ‘desligados’.

A atitude de Heimann abre uma direção de atuação do analista, na qual este coloca sua subjetividade no trabalho analítico, no sentido de levar em conta tudo aquilo que sente na relação com o analisando. Para Heimann o analista deveria usar sua atenção flutuante, não

somente para com o analisando, mas também para consigo mesmo, com o intuito de compreender o paciente levando em conta aquilo que o analista percebe sobre si: “na comparação de sentimentos que são acordados nele com associações e o comportamento do seu paciente, o analista possui um indicador para verificar se ele compreendeu ou não seu paciente” (HEIMANN, 1950 p. 82).

Oliveira (1994) comenta que em Heimann (1950) a contratransferência é descrita como uma reação do analista frente ao paciente, como uma criação do analisando no analista. Assim, em Heimann, a contratransferência não diz respeito a aspectos da personalidade do analista, mas sim às suas reações ocorridas especificamente com o analisando. Não há uma preocupação em saber sobre as origens da contratransferência, no sentido de saber o modo como ela é criada no analista (OLIVEIRA, 1994). A contratransferência, para Heimann (1950), é relativa a conteúdos não-analisados do analista, mas não se debruça sobre a identificação do processo pelo qual os aspectos psíquicos do analista emergem no contato com o analisando, como fruto de uma identificação projetiva, por exemplo, conceito que será explicado a seguir.

Considero importante nessas considerações sobre Ferenczi e Heimann que as abordagens destes autores sobre a contratransferência salientam o aspecto comunicacional entre analista e analisando. Aquilo que o analista sente na sessão, não é enfatizado como algo restrito da “mente” do analista e que pode ser um empecilho para a análise. Pelo contrário, tal como Heimann (1950) propõe, é possível pensar nos afetos experimentados pelo analista como uma forma sensível de apreensão do paciente. Enfatiza-se a proximidade psíquica entre analista e analisando.

4.2 Klein e a Identificação Projetiva

Pensar em comunicação inconsciente remete ao conceito de identificação projetiva de Klein (1946/ 1991), que se refere justamente a um fenômeno pelo qual partes do sujeito são expelidas para a mente de outra pessoa, como o analista ou a mãe, no caso da relação mãe-bebê. O conceito surgiu dos estudos kleinianos sobre o fenômeno de identificação e está relacionado à dinâmica de defesa contra angústias e para compreendê-lo é necessário visualizar-se a concepção kleiniana de sujeito psíquico.

Partindo dos estudos de seus antecessores, Freud e Abraham, Klein (1946/1991, p. 21) explorou as relações de objeto:

Tenho expressado com freqüência minha concepção de que as relações de objeto existem desde o início da vida, sendo o primeiro objeto o seio da mãe, o

qual, para a criança, fica cindido como um seio bom (gratificador) e um seio mau (frustrador); essa cisão resulta numa separação entre amor e ódio. Sugeri ainda que a relação com o primeiro objeto implica sua introjeção e projeção e, por isso, desde o início as relações de objeto são moldadas por uma interação entre introjeção e projeção e entre objetos e situações internas e externas.

O pensamento kleiniano toma como base a natureza instintiva do inconsciente, levando em conta as emoções básicas do homem, o amor e o ódio. A vida pulsional está, para Klein, diretamente ligada a essas duas emoções básicas e é a partir delas que se desenvolvem as relações objetais.

Inicialmente o bebê não possui uma imagem que lhe represente a mãe enquanto pessoa separada dela (objeto total). Também não forma uma concepção acerca de mundo externo e mundo interno. Relaciona-se com objetos que lhe satisfazem as necessidades e aliviam a angústia causada pelos impulsos destrutivos. Freud já reconhecia que a excitação causada pelas necessidades básicas como a fome e a alimentação gerava um desconforto que seria aliviado pela satisfação dos impulsos relacionados a essas necessidades. A fome leva ao impulso oral que é satisfeito pela amamentação. Klein se debruça sobre a investigação da vida mental dos bebês e das crianças pequenas e supõe o funcionamento mental primitivo de acordo com a dinâmica dos impulsos e os resultados do processo de satisfação/frustração dos mesmos.

Na tenra idade, os bebês não possuem capacidade para representarem a si mesmos enquanto sujeitos, nem mesmo o mundo e as pessoas que os cercam, que seria o mundo externo. Os impulsos internos, como o de auto-preservação, o qual está relacionada a fome, são experimentados pelo bebê de forma muito intensa. O seio é o objeto que possibilita a satisfação desse impulso e conseqüentemente conforta o bebê da excitação causada pela fome.

Diz-se que o seio é um objeto parcial, pois é relativo à mãe, mas esta não assume para o bebê uma forma de pessoa integrada, que tem vida e vontade própria, ou seja, que pode ou não satisfazer o bebê de acordo com sua vontade. O seio pode satisfazer ou não o bebê. Caso o satisfaça, ele o introjeta como um objeto bom, ou seja, ele passa a fazer parte do mundo particular do bebê, como um objeto que lhe proporciona satisfação. Caso o bebê não seja satisfeito, ou haja uma demora na satisfação de seus impulsos, o bebê vive uma angústia intensa e surgem fantasias de auto-destruição.

A fantasia é uma produção mental que está relacionada diretamente com os impulsos biológicos. Devido à angústia causada pela insatisfação de seu impulso oral, o bebê cria uma fantasia a respeito do seio. Dessa fantasia de auto-destruição e do reconhecimento do seio

como um objeto mau, o bebê produz tentativas de controle do objeto. Não introjeta o seio, pelo contrário, vive a fantasia de destruí-lo, para não depender mais dele (KLEIN, 1946/1991, p. 25):

Os processos que descrevi estão, evidentemente, ligados à vida de fantasia do bebê, e as ansiedades que estimulam o mecanismo da cisão são também de natureza fantasiosa. É em fantasia que o bebê cinde o objeto e o self; porém o efeito dessa fantasia é bastante real, porque leva sentimentos e relações (e, mais tarde, a processos de pensamento) a ficarem de fato isolados uns dos outros.

De acordo com a capacidade inata de tolerar frustrações, o sujeito humano formará seu mundo psíquico a partir dessas relações com objetos parciais (seio). Caso seja tolerante às frustrações, o bebê poderá suportar a não-presença do seio e assim irá dar os primeiros passos rumo à simbolização. Uma vez que o seio não está presente para satisfazê-lo, será preciso colocar um objeto no lugar, e assim a mãe é reconhecida como objeto total.

Caso não haja tolerância à frustração, o bebê-sujeito lançará mão de recursos para, em fantasia, aliviar-se da angústia. Um primeiro movimento é o de não depender do seio. Sendo assim, o bebê ataca o objeto desejado, destruindo-o em fantasia e expulsando-o de seu mundo mental. É o processo de cisão do objeto, que implica também na cisão do sujeito.

Para cindir o objeto, o bebê divide a si mesmo, negando sua necessidade, o que gera uma fantasia onipotente de auto-suficiência. Cinde-se assim o mundo interno do externo, criando uma ruptura entre aquilo que é bom e o que é mau. O mundo gira ao redor do bebê e tudo que é relativo ao seu mundo psíquico será organizado de acordo com essa fantasia onipotente. Aquilo que é mau é expulso, o que é bom é introjetado. Conseqüentemente, o objeto sempre irá assumir formas determinadas, ou boas ou más. Sendo assim, não haverá possibilidade de criar relações com objetos totais, ou seja, que sejam bons e maus ao mesmo tempo. Klein caracterizou esta organização¹ do mundo mental pelo termo “posição esquizoparanóide” (HINSHELWOOD, 1992).

Utilizo o termo *organização* para evitar um sentido muito recorrente na interpretação do pensamento kleiniano, que reduz a posição esquizoparanóide a uma fase do desenvolvimento mental e emocional. O sujeito, independentemente de sua idade e de ter completado seu desenvolvimento biológico, experimenta os sentimentos de angústia e utiliza recursos de defesa tal como a cisão e a fantasia onipotente. Logo, a posição esquizoparanóide

¹ Não confundir o termo organização aqui utilizado com o conceito de “organização patológica” utilizado por analistas ingleses como Steiner (1991).

caracteriza-se como uma fase momentânea, ou instantânea, da experiência psíquica do sujeito. Ela não é superada no sentido de ser deixada para trás (KLEIN, 1946/1991, p. 118):

Escolhi o termo 'posição' em relação às fases paranóides e depressiva porque esse agrupamento de ansiedades e defesas, embora surjam primeiramente durante os estágios mais iniciais, não se restringem a eles mas ocorrem e recorrem durante os primeiros anos de infância e, em certas circunstâncias, posteriormente na vida.

Ao contrário da posição esquizoparanóide, em que predominam a fantasia de onipotência e os ataques ao objeto, a posição depressiva é justamente o estado mental caracterizado pela diminuição dos sentimentos paranóicos e por experiências emocionais amorosas que lhe permitem constituir imagens e representações do objeto. Nesta posição o sujeito pode reconhecer a mãe como uma pessoa cuja existência não depende da dele, ou seja, não é controlada onipotentemente. Esta posição é caracterizada pelo predomínio do sentimento de culpa, do qual o sujeito produz uma reparação no objeto psíquico, deteriorado pelos sentimentos predominantes na posição esquizoparanóide.

Na posição depressiva surgem as condições para o desenvolvimento dos processos de simbolização. O objeto pode ser representado e assim ser significado dentro do universo simbólico da criança.

Do ponto de vista psicanalítico, o reconhecimento destas posições será fundamental para a compreensão, por parte do analista, do estado emocional do paciente, e também para se compreender as fantasias inconscientes que povoam o mundo mental do mesmo. Na transferência com o analista o sujeito reproduzirá as relações de objeto internalizadas e assim vivenciará os sentimentos próprios da posição esquizoparanóide, utilizando-se de recursos de defesa tal como a cisão, projetados na figura do analista. Pelas interpretações do conteúdo inconsciente do analisando, as fantasias, promovem-se os processos de simbolização e assim contribui-se para que o sujeito passe da posição esquizoparanóide para a posição depressiva, de modo a constituir simbolicamente seu mundo mental.

Na posição esquizoparanóide o sujeito se encontra disperso, fragmentado e totalmente à mercê das fantasias onipotentes. Na posição depressiva ele se integra, no sentido de consolidar seu mundo mental e possibilitar uma separação entre ele mesmo e suas figuras de alteridade como a mãe e o pai, simbolicamente representadas.

Uma defesa característica da posição esquizoparanóide e que serve de instrumento fundamental para os analistas kleinianos é o fenômeno da identificação projetiva. É um mecanismo arcaico de defesa do self que, em fantasia, projeta para o espaço psíquico de outrem (mãe ou analista), partes de si que deseja evitar – partes más do self, desencadeadoras de ansiedades persecutórias (KLEIN, 1946/1991, p. 27):

A outra linha de ataque deriva dos impulsos anais e uretrais e implica a expulsão de substâncias perigosas (excremento), do self para *dentro da mãe*. Esses excrementos e essas partes más do self são usados não apenas para danificar, mas também para controlar e tomar posse do objeto. Na medida em que a mãe passa a conter as partes más do self, ela não é sentida como um indivíduo separado, mas como sendo o self mau (...) Muito do ódio contra partes do self é agora dirigida contra a mãe. Isso leva a uma forma particular de identificação que estabelece o protótipo de uma relação de objeto agressiva. Sugiro o termo ‘identificação projetiva’ para esses processos. Quando a projeção é derivada principalmente do impulso do bebê de danificar e controlar a mãe, ele a sente como um perseguidor. Nos distúrbios psicóticos, essa identificação de um objeto com partes odiadas do self contribui para a intensidade do ódio dirigido contra outras pessoas.

Este conceito possui intrinsecamente uma polêmica. Como é possível haver uma passagem de partes do sujeito para o mundo mental de outro? Seria uma concepção substancial de mundo psíquico e essa passagem de conteúdos se desenvolveria através de qual espaço?

A própria Klein chamou atenção para o uso do termo “para dentro”, indicando que não tinha em mente um outro termo a ser utilizado para se referir ao fenômeno que estava a explorar. Todavia, mesmo com essa falta de precisão a respeito da “passagem” de conteúdos entre dois espaços psíquicos distintos, o conceito de identificação projetiva se tornou uma das contribuições teóricas mais importantes de Klein e transformou-se numa relevante ferramenta clínica.

Diz Klein (1946/1991, p. 27), em nota:

A descrição de tais processos primitivos sofre uma grande desvantagem, pois essas fantasias surgem numa época em que o bebê ainda não começou a pensar com palavras. Nesse contexto, por exemplo, estou usando a expressão ‘projetar

para *dentro* de outra pessoa’ porque este me parece ser o único modo de transmitir o processo inconsciente que estou querendo descrever.

A identificação projetiva ocorre e é percebida pelo analista por suas reações para com o analisando. Como comenta Spillius (1994), é uma “pressão” que o analista sofre do paciente. Esta pressão é um indicativo da fantasia do paciente em relação ao objeto e assim contribui para que o analista compreenda o que se passa no mundo interno do sujeito. Da passagem de conteúdos psíquicos para um outro externo (analista) é possível se ter acesso ao que se passa no mundo interno. Baseada na interpretação de Joseph (apud SPILLIUS, 1994), Spillius afirma que “o analista tem a expectativa de que os pacientes exercerão constantemente pressão para relacionar-se com o analista, às vezes de modo muito sutil, às vezes com grande força, a fim de fazerem com que o analista atue de maneira compatível com a projeção do paciente”. (SPILLIUS, 1994, p. 77).

Para evitar as associações imprecisas inerentes à compreensão dessa transmissão psíquica, Spillius (1994) ressalta que esse circuito psíquico se desenvolve em fantasia. Com isso define que a passagem de conteúdos psíquicos se desenvolve não concretamente, mas por construções imaginárias das quais o analista compartilha. Devido aos intensos ataques emocionais dirigidos ao analista, este assume uma forma compatível para com a fantasia (persecutória) do analisando (SPILLIUS, 1994, p. 75):

Ainda é de modo geral aceito, ao menos por analistas kleinianos ingleses, que a identificação projetiva é uma fantasia, não um ato concreto, mas se aceita agora que os pacientes comportam-se de modo tal que o analista acaba experimentando o sentimento que o paciente, por uma razão ou outra, não pode conter dentro de si ou não pode expressar de qualquer outro modo, exceto levando o analista a ter também a experiência.

Por exemplo, o analista pode ficar com raiva de seu analisando e assumir uma postura autoritária para com ele e reprimi-lo, tal como faria um pai autoritário. Caso isto aconteça, diz-se que a identificação projetiva teve êxito. Ao reconhecer no analista a figura de um pai (objeto) mau, ele vive – em fantasia – a experiência de ter se livrado de sentimentos ruins, componentes de seu mundo mental. Em termos simples: o mal está com ele (outro)! A fantasia se realiza e possibilita uma satisfação onipotente do sujeito. Ao contrário, caso o analista possa reconhecer o papel “oferecido” pelo analisando, é possível compreender seu drama psicológico

e assim reconhecer a estrutura de seu mundo mental. A presença de seus objetos maus, representados, como no exemplo, por um pai autoritário.

O conceito de identificação projetiva pressupõe, então, uma comunicação entre conteúdos psíquicos do analisando para com o analista, que não se estabelece por vias verbais. As fantasias inconscientes do analisando são transmitidas por essa “pressão” que impele a ação do analista, no sentido de fazê-lo viver uma experiência emocional similar àquela que o analisando experimenta. Por ser um mecanismo que ocorre na posição esquizoparanóide e sem o recurso da simbolização, analistas como Bion (1966), Segal (1982) e Grotstein (GROTSTEIN, 1985; SPILLIUS, 1994) reconhecem na identificação projetiva algo além de um mecanismo de defesa contra a angústia. Ela seria uma forma primitiva de comunicação. Diz Grotstein (1994, p. 195): “Em última instância a identificação projetiva, em sua forma comunicativa mais básica, é o choro de agonia do bebê que precisa colocar sua experiência no objeto que lhe fornece cuidado, para que esse objeto saiba como o bebê se sente”.

4.3 Bion: devaneios, pensamentos e transformações

Bion (1979, 1966, 1983) foi um psicanalista que teve pelo menos duas contribuições originais à psicanálise. A primeira o estudo dos grupos, um marco no estudo psicanalítico social. A segunda a teoria do pensar. Partindo das contribuições freudianas e kleinianas sobre o funcionamento mental, a realidade psíquica e as relações de objeto, Bion considerou o pensamento como uma atividade intrinsecamente relacionada às experiências emocionais do sujeito. Para ele, as operações lógicas, juízos, formação de concepções e conceitos se desenvolvem na medida em que o sujeito suporta a frustração de não possuir as coisas que necessita e pode assim simbolizá-las, ou seja, no lugar da coisa, surge a representação. Pelas representações, se encadeiam os pensamentos.

Os pensamentos são enunciados relativos à experiência emocional. Há diversas formas de pensar e a qualidade desses enunciados depende da forma como o sujeito entra em contato com suas emoções básicas como o amor e o ódio. Pode-se conhecer ou não de acordo com o estado emocional do sujeito.

Os conceitos bionianos que compõem sua teoria sobre a atividade de pensar e os pensamentos são inspirados na matemática e na lógica matemática. Para evitar o que Bion chamou de penumbra de associações, ele conceituou os elementos componentes do pensamento como elementos-alfa e elementos-beta. Os elementos β seriam as impressões

sensórias, os estímulos que o sujeito recebe do mundo externo e também de seu próprio mundo interno, mas que não simbolizados. Já os elementos α seriam os elementos passíveis de serem utilizados para a construção de representações. Seriam as impressões sensoriais já traduzíveis em símbolos.

A escolha por usar esta linguagem lógico-matemática se justifica, para Bion, para evitar que se associem estes elementos a termos psicológicos que, no fim das contas, os reduziriam. Por exemplo, as angústias associadas às experiências emocionais seriam elementos - beta, todavia, nem todos os elementos-beta seriam causadores de angústia. Dessa forma, para não se confundir os elementos com dados puramente psicológicos, Bion optou por deixá-los sob a forma de variáveis. Este estilo se preserva ao longo da obra de Bion, mesmo em trabalhos que vão além da teoria do pensar. Bion sustenta um postulado de que a realidade última é incognoscível, ou seja, não é possível representá-la em sua totalidade. De forma análoga a Kant, para quem a coisa-em-si é considerada além das categorias que o sujeito humano pode utilizar para compreender o mundo, Bion acredita que a experiência emocional, enquanto realidade última, não pode ser plenamente traduzida em termos conceituais.

Assim, o uso das variáveis permite que se façam operações lógicas referentes aos fatos observados, potencialmente úteis para se investigar a realidade, mas que, em si, são puras abstrações. Utiliza-se a matemática para se construir coisas concretas, por exemplo, construções feitas por engenheiros civis que se utilizam de cálculos matemáticos e geométricos. Todavia, os componentes da geometria como as figuras geométricas, o ponto, a linha, o plano, não são fatos concretos. São abstrações sobre as quais se fazem cálculos, utilizáveis para que se conheça a realidade, mas não a realidade em si.

As bases do pensamento bioniano estão então fundamentadas em sua teoria sobre o pensar na qual se encontra, como já mencionei, uma proposta epistemológica a respeito do conhecimento humano. Em resumo, pode-se dizer que para Bion o conhecimento está sempre atrelado à experiência emocional. Este fundamento aparece em suas obras iniciais e se mantém em trabalhos posteriores quando diz que: “A razão é escrava das emoções” (BION, 1973).

A experiência emocional é então um pilar do pensamento de Bion. Seguidor dos fundamentos kleinianos, Bion leva em consideração as emoções básicas do homem com as fontes da experiência emocional. Para Klein o ódio e o amor se constituem as bases das relações de objeto, para Bion, esse pressuposto se mantém e designa as emoções de amor e ódio como estruturas vinculares. O amor, por exemplo, enquanto emoção básica se constitui como fundamento da estrutura que une o sujeito com o objeto, criando assim um vínculo. Conseqüentemente, também há um vínculo de ódio. Além desses dois vínculos baseados na

experiência emocional, há um terceiro vínculo, relativo à disposição do sujeito para o conhecimento, postulado como vínculo K.

O vínculo K está ligado às relações amorosas e é caracterizado pelo impulso de conhecer (epistemofílico). O vínculo K sugere uma aproximação do sujeito para com o objeto, portanto, uma relação amorosa. Conhece aquele que tem amor. Caso o sujeito seja acometido por impulsos agressivos que geram ódio, o vínculo K fica comprometido. O ódio implica em um afastamento e destruição do objeto, portanto impede o conhecimento.

As relações objetais serão então investigadas a partir destes vínculos, de amor, ódio e conhecimento. Inclusive na situação analítica, onde, como já mencionei, reproduzem-se as relações objetais na transferência entre analista e analisando. A prática psicanalítica se constitui, para Bion, como uma situação vincular em que estas emoções básicas estão presentes e sua direção segue no sentido de proporcionar um crescimento do vínculo K, a capacidade para o conhecimento.

Considera-se a teoria do pensar e dos pensamentos, junto com os trabalhos sobre grupos, como duas importantes contribuições originais de Bion para a psicanálise. Com base nesta teoria do pensar e dos vínculos, Bion, em outros momentos de sua obra, se dispõe a discutir e explorar a prática psicanalítica.

Sendo a realidade última incognoscível e os pensamentos atrelados à experiência emocional do sujeito, Bion criou uma matriz classificatória para investigar os pensamentos seguindo sua gênese e sua função na situação psicanalítica. Essa matriz ficou conhecido como “A Grade”.

Na grade, o eixo vertical é composto por elementos constitutivos do pensamento e da capacidade para pensar e indica a gênese de formação dos pensamentos a partir da experiência emocional. São eles:

- A. *Elementos-beta*: impressões sensoriais. Pensamento indistinto dos objetos concretos, inanimados.
- B. *Elementos - alfa* não são objetos do mundo externo, mas produto da ação exercida sobre os sentidos que entram em contato com essas realidades.
- C. *Pensamentos oníricos*: elementos oníricos, como fragmentos de sonho formados por conteúdos latentes e manifestos. Incluem-se nessa categoria os pensamentos oníricos de vigília que seriam os conteúdos latentes operantes durante o estado de vigília, os

“pensamentos inconscientes”. Este elemento recebe grande destaque, uma vez que o sonho é a via-régia para o inconsciente (BION, 1966, p. 142):

Com o sonho se alcança a região em que se depara a evidência direta dos fenômenos com que nos ocupamos. Há, pelo menos, evidência direta sempre que o paciente diz que teve um sonho e se põe a contá-lo. Tal segurança, desafortunadamente, desaparece quando o tema da investigação é o próprio pensamento. A afirmação de que o paciente sonhou é, de ordinário, evidência suficiente para que se prossiga no trabalho, mas não se necessitamos saber o que ocorreu quando o paciente diz que sonhou. Se o paciente se queixa, por exemplo, que sonhou que sentia dor na perna, ou consideramos que, algumas vezes, o conteúdo manifesto do sonho mais constituía uma série de imagens visuais, verbalizadas e conectadas pela narrativa?

- D. *Pré-concepções*: são estados de expectativa. Correspondem, por exemplo, ao estado de expectativa do lactente em relação ao seio. Essa expectativa é inata e o encontro com o seio (real) forma uma concepção.
- E. *Concepção*: é a união da pré-concepção com a realização de algo. Como no exemplo anterior, o seio. Há uma pré-concepção sobre o seio. Quando este se manifesta, forma-se uma concepção. A concepção se torna uma constante do mundo mental. Por exemplo, da realização do seio, surge a concepção de que o *seio existe*. A existência do seio é uma concepção.
- F. *Conceito*: derivado da concepção. Inicia o processo de abstração e simbolização pelo distanciamento da experiência sensorial e emocional, à qual as concepções estão atreladas. Para auxiliar a compreensão desse elemento cito (BION, 1966, p. 145):

Na situação em que a criança projeta o elemento β , ou seja, o medo de estar morrendo, e o continente o recebe de modo tal que o ‘desintoxica’, isto é modifica-o, já a criança pode recebê-lo, de volta, dentro de sua personalidade, sob forma tolerável. A operação se assemelha àquela que a função α realiza. A criança precisa da mãe para atuar como a função α (...) No mesmo sentido se pode descrever a função α como participante da mudança que atribuí à concepção e ao conceito.

G. *Sistema Dedutivo Científico*: conjunção de conceitos que formam hipóteses. A partir desse e do elemento anterior, o pensamento está mais próximo das abstrações e da construção de proposições.

H. *Cálculo*: é a abstração pura. Refere-se ao sistema dedutivo representado puramente por sinais seguindo regras de combinação. É o cálculo matemático que se distingue da experiência sensorial. É a última etapa na gênese do pensamento.

No eixo horizontal tem-se as funções do pensamento, ou seja, o uso desses elementos.

São as categorias:

1. *Hipóteses definitórias*: um enunciado pelo qual o analista pode selecionar parte da fala do analisando – ou de seu estado emocional – e da qual partem associações do paciente ou outras interpretações.
2. (ψ): representa um pseudo pensamento, ou um enunciado que pode estar mobilizado pela contratransferência do analista. Seria uma “barreira de contato” contra enunciados que podem causar angústia (BLEANDONU, 1993).
3. *Notação*: uso de pensamentos, por parte do analista ou analisando, que servem para fazer referências e usos a partir de enunciados passados. Refere-se ao acúmulo de experiência.
4. *Atenção*: a atividade mental que busca compreender. É a disposição para a exploração das impressões sensoriais e do ambiente.
5. *Investigação*: é a exploração de uma incógnita. Corresponde ao movimento de busca por se formarem concepções (realizações) e conceitos.
6. *Ações*: este elemento seria correspondente ao pensamento que adquire função de ação. Por exemplo, a rêverie materna tem uma função de preencher a angústia do bebê. O valor do conteúdo do enunciado perde para a enunciação. Mais importante em relação ao que se fala, é o fato de se falar.

Uma situação clínica comporta diversas combinações desses elementos, sendo a grade um instrumento para o analista apurar sua capacidade e disposição para ouvir e observar o paciente e reconhecer assim a expressão de seu mundo mental. Como elementos componentes da situação analítica, não inseridos no quadro da grade, estão as oscilações entre a posição esquizoparanóide (EP) e a posição depressiva (PD) e a relação continente-conteúdo.

A observação da oscilação entre as posições EP – PD é um fundamento da prática kleiniana, pois indica a dinâmica das relações de objeto. Bion enfatiza o caráter dinâmico dessas oscilações, sendo a PD o estado propício para se pensar os pensamentos, pois é o momento em que se pode desenvolver relações com objetos totais identificáveis, os quais podem ser simbolizados como a mãe, o pai, o analista e assim interpretarem-se as relações transferenciais. A relação continente-conteúdo é referente à relação entre mãe-bebê, ou entre analista-analisando, nas quais um dos sujeitos faz papel de receptor, no caso, a mãe ou o analista. Na condição de continente caberá ao analista ser receptivo ao conteúdo psíquico do analisando, servindo como uma tela para suas projeções e para reconhecer o papel transferencial que ele é convidado a assumir no vínculo com o analisando.

Diante de mecanismos de defesa como a identificação projetiva, o analista servirá de continente para os investimentos do analisando, que projetará de seu mundo mental suas angústias, pressionando o analista a assumir uma figura de identificação de seu mundo interno. O espaço mental do analista será o continente para o analisando. A identificação projetiva é um fenômeno que surge diretamente na relação continente-conteúdo e pressupõe a passagem e troca de elementos psíquicos entre analista e analisando.

A interpretação da identificação projetiva é um elemento importante dos aspectos clínicos propostos por Bion. Para ele, a relação continente-conteúdo é fundamental para a análise e o analista precisa assumir essa função de receptividade para o êxito de sua função. Em relação à interpretação da identificação projetiva, Bion cunha um conceito que supõe um circuito entre o mundo mental do analisando e do analista. A função continente do analista será exercida na medida em que este não for “tomado” pelo ataque do analisando. Sua mente não se tornará impelida a agir e assumir a figura de identificação relativa ao mundo interno do analisando. Para tanto, será necessário que o analista possua a função de rêverie, ou devaneio (BION, 1966, p. 51, grifo meu):

Se a intolerância da frustração for muito acentuada compromete a função alfa pela evacuação imediata de elementos beta. Sendo o componente mental do amor, da segurança, da ansiedade, diferente do componente somático, requer um processo análogo ao da digestão. O que isto pode ser, está implícito no uso do conceito de função alfa, embora possa se descobrir o que vale, pelas investigações psicanalíticas. Por exemplo, quando a mãe ama o filho, que faz ela com ele? Deixando de lado, os meios físicos da *comunicação*, minha impressão é que ela se expressa por devaneio”.

O devaneio seria então uma forma de comunicação, cujo suporte material não é apreensível, ou traduzível em palavras. Seria inefável. (BION, 1966, p.51).

Do devaneio como fonte psicológica de suprimento das necessidades de amor e de compreensão da criança, se deduz o tipo de órgão receptor psicológico que se requer para, se a criança for capaz de se beneficiar do devaneio como o pode, graças às possibilidades digestivas do tubo digestivo, chegar a gozar o seio e o leite que dele flui.

Essa analogia com o tubo digestivo serve para ilustrar a qualidade inefável do devaneio. Não se está falando de algo físico, mas de natureza psicológica e vital para a formação do mundo mental. Esta comunicação sem palavras e sem contato físico faz a mediação das emoções entre mãe e bebê. São produções mentais que se estruturam tal como no esquema do tubo digestivo, onde existe uma estrutura própria para se receber determinado alimento. Assim também seria com os afetos e conteúdos psíquicos (BION, 1966, p. 52):

O termo devaneio se aplica a quase todos os conteúdos. Desejo reservá-lo apenas para aquele conteúdo que se combina ao amor ou ao ódio. Usando-o neste sentido restrito, o devaneio é o estado da mente para receber quaisquer ‘objetos’ do objeto amado e é capaz, portanto, de receber as identificações projetivas da criança, quer ela as sinta boas ou más. Em suma, o devaneio é um fato da função alfa da mãe.

A rêverie é um produto mental do analista, que assume inclusive a forma de imagens. Durante uma sessão analítica, ou mesmo depois (O’SHAUGNEESY, 1994), sem a presença do analisando, o analista produz imagens sobre o analisando, partindo da experiência emocional da sessão, sendo que este processo depende do “estado de mente” do analista.

Segundo Bion (1966, 1983, 1973), uma das formas que a interpretação analítica assume é relativa aos elementos C da grade. São pensamentos oníricos que emergem na sessão. Esses pensamentos não são motivados unicamente pela comunicação verbal, mas também por aspectos não-verbais. Na clínica de Bion, valorizam-se muito estes aspectos não verbais, tanto os gestos do analisando, como também o silêncio, sons, movimentações etc.

Este aspecto técnico foi decorrente das experiências de Bion com pacientes psicóticos, em que as verbalizações e uso do pensamento lógico davam lugar a outras expressões como fragmentos de discursos que não comportam uma lógica definida, sonhos, silêncios e ações. Nesses casos, para Bion, a contratransferência pode ser utilizada como modo de comunicação e de contato com o analisando. Segue um exemplo, anterior à teoria da grade, mas ilustrativo da postura técnica de Bion que inclui o uso da contratransferência e a atenção aos aspectos não-verbais da sessão (BION, 1955, p.224):

O paciente estava deitado no divã, em silêncio, por vinte minutos. Durante esse tempo, fiquei tenso e ansioso e associei isso com fatos a respeito do paciente que eu já sabia por conta de um trabalho feito anteriormente com ele há seis meses atrás. Como o silêncio persistiu eu comecei a ficar com receio de que o paciente estaria premeditando um ataque físico contra mim, uma vez que não consegui perceber uma mudança em sua postura. A tensão aumentou e fiquei convencido de que era aquilo que estava se passando. Então, e apenas então, eu disse a ele: Você colocou dentro de mim o seu receio de me assassinar. Não houve uma mudança da postura do paciente, mas eu notei que ele cerrou seus punhos até a pele de suas juntas ficar branca.

Logo, em Bion (1955, 1983) há referências diretas e uma ênfase nos fenômenos de comunicação não-verbal como portadores de sentido. A identificação projetiva é, para Bion, uma forma arcaica de comunicação. E essa comunicação não se desenvolve pela verbalização, mas de forma evocativa. As imagens mentais do analista, rêveries, comportam sentidos a respeito do analisando. Todavia elas emergem sem uma motivação consciente do analista. Surgem como um sonho, como um devaneio.

As imagens oníricas, tal como propôs Freud, são pensamentos inconscientes. As impressões sensoriais do estado de vigília ficam marcadas no mundo mental do sujeito e no sonho elas aparecem figuradas em processos de condensação e deslocamento. A condensação é um processo, pelo qual elementos se juntam e compõem as figuras do sonho. Já o deslocamento é a representação de figuras do universo mental do sujeito nas figuras compostas pelo sonho.

Na Grade, Bion coloca os sonhos como elementos C. Além dos sonhos, para Bion, existem também pensamentos oníricos no estado de vigília, que teriam função análoga e forma equivalente aos pensamentos oníricos durante o sono. As imagens mentais do analista,

emergentes na sessão, são pensamentos oníricos de vigília. Constituem-se de elementos α e estão ligados à experiência emocional. Por essas imagens visuais o analista pode interpretar o inconsciente do analisando. Como comenta Capier (2002 p.189):

É possível considerar a teoria do continente de Bion como uma espécie de sonhar interpessoal: inconscientemente o paciente projeta o que Bion chamou de elementos beta (que por definição são incapazes de terem significado por si, ou mesmo pensados) para dentro da mente inconsciente do analista (utilizando a identificação projetiva realista, conforme Bion a chamou), depois do que o analista, utilizando a função alfa, converte os elementos beta, projetados em elementos alfa, seguindo a nomenclatura utilizada por Bion. Esses elementos alfa, ensina Bion, são semelhantes a pensamentos oníricos latentes, o material do sonho .

Em Bion, portanto, a identificação projetiva e a rêverie do analista formam um *circuito comunicativo*. À experiência emocional de onde partem os fenômenos psíquicos não é possível se ter acesso. Mas, assumindo a função continente, o analista pode receber e interpretar a experiência emocional a partir das produções oníricas que elas produzem no analisando. Da experiência emocional original surgem outras experiências emocionais, das quais o analista também compartilha, e assim este circuito comunicativo caracteriza-se como uma via de investigação do inconsciente.

A esse circuito, Bion chamou de transformações. A Teoria das Transformações se refere ao trabalho do analista e Bion se inspirou em uma comparação entre o analista e o pintor para exemplificar sua teoria (BION, 1983, p.16).

A experiência original, a realização, no exemplo do pintor a matéria que ele pinta e no exemplo do psicanalista a experiência de analisar seu paciente, são transformadas pela pintura em uma e pela análise na outra, em pintura e descrição psicanalítica respectivamente. A interpretação psicanalítica dada no decorrer de uma análise pode ser vista como pertencente a um grupo de transformações. Uma interpretação é uma transformação; para expor as invariantes, uma experiência, sentida e descrita de uma maneira, é descrita de outra.

Tal como o pintor que reproduz a natureza impondo suas impressões na tela, mas preservando elementos que possibilitam o reconhecimento da cena original, a sessão de análise pode ser considerada como um processo de transformações, tanto por parte do analista quanto do analisando. Considerando a experiência emocional como a cena original, tanto o analista como o analisando produzem transformações sobre essa cena.

Da parte do analisando essas transformações podem se expressar na forma de verbalizações, gestos, atitudes – como ficar em silêncio –, ou até mesmo em alucinações e delírios. O sintoma seria uma forma de transformação sobre a realidade incognoscível. Da parte do analista, as transformações seriam em direção à experiência emocional levando-se em conta a transferência, ou seja, as transformações do analisando vinculadas ao analista. As imagens oníricas, ou pictogramas, seriam transformações do analista em relação ao conteúdo emocional manifestado pelo analisando e vinculado a ele. Digo vinculado a ele, pois nessas transformações incluem-se a contratransferência do analista, bem como a pressão exercida pela identificação projetiva do analisando.

Psicanalistas inspirados nas contribuições de Bion desenvolveram e ampliaram o uso desses pictogramas (CASSORLA, 2007; CAPER, 2002, FERRO, 1998, 2000).

Para exemplificar o conceito, cito Cassorla (2007, p.62):

No referencial bioniano, as imagens visuais manifestam elementos alfa, e sua seqüência narrativa é a forma como se organizam os elementos da categoria C da grade (pensamentos oníricos, sonhos, mitos). A apreensão do objeto psicanalítico ocorre através de uma alternância entre formulações visuais primitivas (categoria C) e formulações de palavras (categoria G e H) (Junqueira Filho, 1986) (...) O pictograma afetivo constitui-se na primeira forma de representação mental de experiências emocionais, fruto da função alfa, constituindo o pensamento onírico por meio de imagens fortemente expressivas e evocativas.

O uso dos pictogramas é um dos componentes fundamentais dos analistas que enfatizam os processos contratransferenciais como recurso técnico para a análise. Um desses autores é Ferro (1998, 2000), a quem dedicarei o tópico seguinte, e cujo trabalho clínico é repleto de conceitos e exemplos clínicos do uso dos pictogramas e dos aspectos não-verbais da comunicação entre analista e analisando.

4.4 Campo transferencial e pictogramas

Tendo como base o conceito psicanalítico de campo, Ferro (2000) propõe um modelo narrativo literário de pensar a psicanálise. O conceito de campo é referente ao trabalho do casal Baranger e Mum (apud ETCHEGOYEN, 1987; FERRO, 1998) e tem uma inspiração direta no pensamento de Klein e de Bion. O campo é uma metáfora para a relação transferencial entre analista e analisando, retirada da física. Tal como o campo eletromagnético é formado por linhas de força, pelos quais uma carga é afetada, segundo os Baranger, pode-se pensar a situação analítica como um campo transferencial em que analista e analisando são afetados mutuamente (FERRO, 1998, p. 27).

No exato momento em que o campo toma forma, torna-se o espaço-tempo de intensas turbulências emocionais, de vórtices de elementos - β que, urgindo e ativando as funções α , começam a ser transformados em elementos α , isto é – predominantemente em imagens visuais (Bion, 1962): não importa ‘onde’ estas últimas se manifestem: no relato do paciente, na rêverie do analista, na contratransferência deste..

Sobre o surgimento dessas imagens visuais, acrescenta Ferro (1998, p.28):

No encontro analítico estamos na presença de duas funções α : o relato do paciente de casos, fatos, lembranças põe intensamente à prova a função α do analista, que estará ocupado com o processo de alfabetização/semantização da comunicação do paciente; no campo analítico pensamos o grosso do trabalho como sendo feito por dois moinhos, um a vento (para as palavras) e um a água (para as identificações projetivas), aos quais são levados para moer grandes sacos de trigo (elementos β), que deverão virar farinha (elementos α), ser amassados e cozidos (pensamentos oníricos).

Nesta metáfora do moinho, Ferro ainda comenta que muitas comunicações exigem um maior esforço na tentativa de “moer os grãos” e assim possibilitar sua interpretação, ou utilizando seus termos, sua “semantização” (FERRO, 2000). A tarefa do analista é contribuir para a nomeação daquilo que é manifestado em palavras ou que de forma não-verbal (identificação projetiva) se apresenta em estado bruto, na acepção de serem experiências

emocionais não elaboradas, e assim se tornarem passíveis de serem significadas e incorporadas pelo paciente.

No campo, o analista se coloca como um sujeito ativo e aquilo que ele sente contratransferencialmente, ou por fruto de identificação projetiva, ou por rêverie, são relevantes para a análise. A teoria do campo enfatiza o momento da sessão, ou seja, o que acontece entre analista e analisando no “aqui-agora”.

É fundamental o quanto a mente do analista colhe e transforma no aqui e agora as angústias do paciente, pouco importando quanto a teoria do analista comporta esse mesmo fato: *importa o que o analista realmente faz do ponto de vista das microtransformações em sessão, não importando o que creia que faça, ou em que dialeto creia que faça.* (FERRO, 1998, p. 38)

Para Ferro, menos importante que o analista possuir uma teoria que “acerte” o alvo das interpretações, ou seja, que permita descobrir o significado inconsciente da comunicação do analisando, é o analista produzir uma comunicação com o analisando. Para saber se uma interpretação é eficiente, é preciso que o analista espere a resposta do analisando sobre sua fala. Assim, o analista verificará se seus devaneios estão coerentes com o conteúdo emocional do analisando, de acordo com a reação do paciente (FERRO, 1998).

A resposta do paciente constitui uma espécie de satélite-piloto, que permite modular a interpretação – permanentemente – e ver onde nos encontramos. Felizmente, é o paciente que nos fornece, permanentemente, a medida e o sentido do nível que é preciso manter com ele para que aquilo seja um fator de desenvolvimento e de crescimento: se não se observa, todo o tempo, a posição do paciente, corre-se o risco de avançar por conta própria, sem referências, e de permanecer colado à própria teoria.

Com base na teoria do campo, Ferro entende a psicanálise como uma forma de produção literária de autoria da dupla analista e analisando. Pela função α , tanto do analista como do analisando, é produzido um texto na sessão de análise onde há um enredo, personagens e estilos narrativos.

Os elementos α compõem o que Ferro chama “derivados narrativos” que são os elementos que se articulam na narrativa da análise. Podem ser derivados narrativos (FERRO, 2000, p. 47):

1. Derivados gráficos: desenhos feitos em sessão.
2. Derivados sensoriais: tosse, espirros, sons.
3. Derivados motores: acting-out em sua qualidade comunicativa. Podem ser gestos ou atitudes do analisando como faltas, atrasos etc...
4. Derivados oníricos: trechos e fragmentos de sonhos, principalmente aqueles que surgem durante a sessão.

Os derivados narrativos se formam pelo sentido que o sujeito atribui à sua experiência emocional, principalmente, no decorrer da sessão analítica. Neste derivados entram tanto elementos verbais como não-verbais. Os elementos α podem ser tanto as imagens visuais, os pictogramas, como podem ser sons ou músicas, os audiogramas e sensações corporais ou movimentos, os cinésiogramas (FERRO, 2000).

As imagens sonoras e táteis seriam os equivalentes aos conceitos de audiograma e cinésiograma. Uma sensação física, por exemplo, pode ser entendida como uma composição do sujeito para expressar uma experiência emocional.

Assim, tem-se em Ferro um uso de conceitos bionianos somados à teoria do campo pelos quais valorizam-se os aspectos sensoriais presentes na situação analítica. Ferro também enfatiza o aspecto construtivo da interpretação, em detrimento da atitude psicanalítica que visa uma tradução de enunciados em termos psicológicos.

Além das considerações de Ferro (1999, 2000), outros autores contribuíram para a teoria dos pictogramas. Como diz Barros (2007):

Uso o conceito de pictograma para me referir, sobretudo, a uma maneira muito inicial de representação mental inconsciente das experiências emocionais, fruto da função alfa (Bion 1963), que cria, por meio de figurações, símbolos para o pensamento onírico, como alicerce e primeiro passo na direção dos processos de pensamento.

Trata-se aqui de articular o universo não-verbal do discurso expressivo, próprio das emoções, com o universo verbal que se articula sob a égide da lógica formal. O universo não-verbal das emoções se articula segundo a lógica da expressividade. (BARROS, 2007, p. 38).

Botella (2007) utiliza o termo figurabilidade para se referir a estes processos em que algo do inconsciente se torna “visível” pela enunciação de pictogramas, ou por outras formas

de comunicação não-verbal. Este termo amplia a noção de rêverie de Bion (1966) e não se vincula exclusivamente aos circuitos não-verbais envolvendo a identificação projetiva:

Naturalmente há muitos momentos de figurabilidade que devem fazer corresponder a uma definição estrita de identificação projetiva. Não creio que basta dizer “Isto é uma identificação projetiva e pronto”. Acho que a figurabilidade tem um campo muito mais vasto e há possibilidades de figurabilidade que não correspondem à identificação projetiva (BOTELLA, 2007, p . 20)

A construção da dupla envolve o circuito comunicativo onde participam tanto elementos verbais como não-verbais. Cabe ao analista “afinar” seu ouvido não só às palavras usadas pelo analisando, mas ao uso da linguagem por ele empregada. Em suma, o sujeito não se mostra somente por representações mentais, mas também por “enunciados” sensoriais que reverberam e ganham corpo no espaço mental-corporal do analista, constituindo a sessão de análise como um espaço de troca de experiências emocionais.

4.5 Winnicott e a Comunicação silenciosa

Outro autor britânico que explorou a comunicação inconsciente entre paciente e analista foi Winnicott (1978, 1983, 1989), cujas idéias valorizam a questão do ambiente como fator fundamental para o desenvolvimento emocional e constituição do sujeito. De suas teses surgiram ainda trabalhos contemporâneos como os de Bollas (1989) e Safra (1999), os quais exploram questões relativas à estética e sensorialidade na comunicação. Assim como Klein, Bion e outros analistas da escola anglo-saxônica, Winnicott centralizou seus estudos nas relações de objeto, tendo como particular interesse a interação do bebê com objetos concretos e com suas mães.

Na psicanálise inglesa, uma forma de considerar o sujeito é separando duas instâncias de sua experiência. A realidade “interna” e a “realidade externa”. A realidade interna seria relativa aos objetos introjetados na forma de imagos e também às pulsões. Ao contrário deste universo íntimo estaria a realidade externa. Por exemplo, a mãe é um objeto “interno” enquanto figura introjetada pelo bebê. Mas, como pessoa ela é parte do mundo “externo”, separada do bebê.

Para Winnicott (1978), essa divisão entre mundo externo e mundo interno não seria suficiente para explicar o desenvolvimento emocional e mental do sujeito. Para ele, haveria uma área intermediária composta tanto de aspectos internos quanto externos, relativos a fatores individuais (impulsos e fantasias inconscientes) e fatores ambientais (família e cultura). Esta tese surgiu em decorrência da observação de Winnicott (1978, p.15) sobre a relação entre mães e bebês, sendo o bebê o sujeito em formação e a mãe a primeira representante do mundo externo (ambiente).

Todo individuo que chegou ao estágio de ser uma unidade, com uma membrana limitadora e um exterior e um interior, pode-se dizer que existe uma realidade interna para esse individuo, um mundo interno que pode ser rico ou pobre, estar em paz ou em guerra. Isso ajuda, mas é suficiente? (WINNICOTT, 1978, p. 15)

É um fato conhecido a total dependência do bebê humano em relação à sua mãe, ou, de modo geral, de adultos que garantam sua sobrevivência. Nessa etapa na qual o bebê precisa de cuidados intensos a mãe vive, segundo Winnicott, um estado de preocupação materna primária que consiste em uma simbiose entre mãe e bebê. Nessa etapa não há, para o bebê, uma diferenciação, uma percepção de si diferente da mãe ou de qualquer objeto. Para a mãe o bebê seria como uma extensão de si. Ela pensa e sente como se sentisse e vivenciasse os próprios sentimentos e necessidades do bebê. É um processo de fusão entre mãe e bebê. Esta capacidade foi conceituada por Winnicott (1978, p. 494) como *preocupação materna primária e holding*:

A minha tese é que, na fase mais antiga, lidamos com um estado muito especial da mãe, uma condição psicológica que merece um nome tal como *Preocupação Materna Primária*. (...) Este estado organizado (que, não fosse pela gravidez, seria uma doença) poderia ser comparado a um estado retraído ou a um estado dissociado ou a uma fuga, ou mesmo a uma perturbação a um nível mais profundo, tal como um episódio esquizóide, no qual algum aspecto da personalidade assume temporariamente o controle.

Esta etapa é fundamental para o desenvolvimento do bebê, pois a mãe, capaz de conter angústias e satisfazer necessidades, cria um ambiente seguro para que o bebê expresse seus desejos. Em termos psicanalíticos, esses desejos teriam sua origem no inconsciente, ou seja, seriam relativos às pulsões de sobrevivência e de preservação da vida. A capacidade de holding

e a preocupação materna primária seriam os atributos da mãe para criar um ambiente favorável para o bebê. Entende-se por holding o ato da mãe sustentar o bebê e proporcionar-lhe condições de integração física e psíquica. O termo holding alude ao ato físico de segurar, porém Winnicott (1978) utilizou este termo para também se referir a um suporte emocional oferecido pela mãe. Por esse ato de “segurar” é amenizada a angústia de desintegração causada por impulsos que ainda não são suficientemente contidos pelo bebê.

Pelo lado do bebê, este ainda não se percebe diferenciado da mãe. Logo, não há uma noção de “eu” e outro e todo e qualquer objeto é reconhecido pelo bebê como sua própria criação. A isto Winnicott (1978, p. 402) chamou de ilusão, uma apropriação da realidade, por parte do bebê e proporcionada pela mãe.

A mãe, no começo, através de uma adaptação quase completa, dá ao bebê a oportunidade de ter a *ilusão* de que seu seio faz parte do bebê, de que está, por assim dizer, em função do cuidado infantil em geral, nos momentos tranquilos entre as excitações. A onipotência é quase um fato da experiência. A tarefa final da mãe consiste em desiludir gradativamente o bebê, mas sem esperança de sucesso, a menos que, a princípio, tenha podido propiciar oportunidades suficientes para a ilusão.

A criação da ilusão é decorrente da simbiose com a mãe e de um sentimento de onipotência que se desenvolve em condições favoráveis. O bebê crê que tem um poder sobre o ambiente, pois tem suas necessidades saciadas. O desenvolvimento do bebê em direção às idades avançadas exigirá uma separação gradual com a mãe e com outros objetos que serão percebidos como outros distintos do bebê. Para que essa separação ocorra, é preciso que o bebê faça uso de objetos sentindo-os como uma criação sua, para depois reconhecê-los como seres dotados de existência própria.

Este processo se desenvolve pelo estabelecimento de uma área intermediária entre o mundo interno do bebê (pulsões, desejos) e o mundo externo (mãe). A esta área de transição denominou-se, em termos winnicotianos, *espaço potencial*. (WINNICOTT, 1978, p. 391):

De todo indivíduo que chegou ao estágio de ser uma unidade (com membrana limitadora e um interior e exterior) pode-se dizer que existe uma realidade interna para esse indivíduo que pode ser rico ou pobre, estar em paz ou em guerra. Minha reivindicação é a de que, se existe necessidade desse enunciado duplo, há também um triplo: a terceira parte da vida de um ser humano, parte

que não podemos ignorar, constitui uma área intermediária de *experimentação*, para a qual contribuem tanto a realidade interna como a vida externa (grifo do autor).

O espaço potencial é essa área de experiência da realidade que não é própria nem do bebê, nem do ambiente. É construída entre sujeitos que possuem mundos internos distintos, mas que compartilham trocas de experiência emocional. Nessas trocas participam objetos e fenômenos, dos quais o bebê e o adulto fazem uso como uma forma de vínculo entre ambos (WINNICOTT, 1978, p. 390):

Introduzi o termo ‘objetos transicionais’ e ‘fenômenos transicionais’ para designar a área intermediária de experiência, entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado, entre o desconhecimento primário de dívida e o reconhecimento desta (‘Diga: ‘bigado).

Os objetos transicionais são utilizados pelo bebê como forma de acesso e controle mágico da realidade. Inicialmente são considerados pelo bebê como uma criação – ilusória – sua. Gradualmente, o bebê se desvencilha do objeto e pode reconhecê-lo como um ente distinto de si próprio. A tendência do bebê será a desvinculação com o objeto, mas os *fenômenos transicionais* persistem na vida adulta (WINNICOTT, 1978, p. 390).

O balbucio do bebê e o modo como uma criança mais velha entoa um repertório de canções e melodias, enquanto se prepara para dormir, incidem na área intermediária enquanto fenômenos transicionais, juntamente com o uso que é dado a objetos que não fazem parte do corpo do bebê, embora ainda não sejam plenamente reconhecidos como pertencentes à realidade externa.

Para Winnicott (1978), a religião, as artes, os jogos, a brincadeira em qualquer fase da vida são ações e produções que remetem a essa terceira área de experiência que não é nem a realidade “interna”, nem a realidade “externa”. É a área intermediária, ou o espaço potencial. Nesse espaço potencial o sujeito pode expressar seus desejos profundos (inconscientes) e se apropriar, em ilusão, da realidade. A ilusão é um estado mental persistente até a vida adulta e a constituição do sujeito depende dessas experiências com objetos e fenômenos transicionais, nas quais participam tanto o sujeito como os objetos (ambiente). Vale ressaltar que o termo ilusão,

em psicanálise, não adquire um sentido de algo falso, mas sim é referente às apropriações do sujeito sobre o mundo externo e que compõem seu senso de realidade.

A respeito deste estado fusional entre mãe e bebê, Winnicott faz algumas considerações sobre comunicação. Sem a pretensão de criar uma “teoria da comunicação”, as considerações winnicottianas se referem ao modo como o sujeito se faz ser percebido pelo outro, possibilitando a comunicação.

De modo geral, pode-se resumir suas idéias da seguinte forma: do espaço intermediário formado entre bebê e mãe, surgem trocas de experiências. Assim o bebê comunica aspectos de si (self) de forma simbiótica, sem necessariamente fazer uso de palavras.

Para se compreender essa idéia é necessário esclarecer a noção de self para Winnicott.

A vida pulsional da criança é, segundo Winnicott, a base constitutiva do self (si próprio). Caso o bebê não possa expressar seus desejos, isso acarretará em um comprometimento da expressão do self, o que gera, posteriormente, um estado de submissão do sujeito perante o outro, o self fica encoberto por um “falso” self.

Utilizando os termos “verdade” e “falsidade”, Winnicott, caracteriza o sujeito em termos da expressão do verdadeiro e falso selves. O verdadeiro self se revela de modo espontâneo quando há um ambiente seguro e favorável para a satisfação de suas necessidades. O falso self seria uma defesa do sujeito contra um ambiente desfavorável, perigoso para a expressão do verdadeiro self.

Para Bollas (1989), a noção de “self” em Winnicott é sinônimo dos impulsos profundos do id. Nesse caso a comunicação é caracterizada pela possibilidade ou não de expressão desses impulsos inconscientes. Assim, Winnicott (1983) sugere três formas de comunicação: direta, indireta e silenciosa.

A comunicação direta ocorre no estado fusional entre mãe e bebê na forma do holding e preocupação materna primária. A comunicação não é mediada pelas palavras e a mãe “descobre” os anseios da criança.

A comunicação indireta ocorre pelo uso da linguagem verbal. Nesse caso, pode haver distorções na expressão dos desejos da criança. É a linguagem expressa pelo falso self (mas não exclusivamente) (WINICOTT, 1983, p.147).

Tentei descrever a necessidade que temos de reconhecer este aspecto de nossa normalidade: o eu central que não se comunica, para sempre imune ao princípio da realidade e para sempre silencioso. Aí a comunicação é não-verbal; é como a música das esferas, absolutamente pessoal. Pertence ao estar

vivo. E, normalmente, é daí que se origina a comunicação (...) A comunicação explícita é agradável e envolve técnicas extremamente interessantes, inclusive a da linguagem. Os dois extremos, a comunicação explícita que é indireta e a comunicação pessoal e silenciosa que é sentida como real, cada uma tem seu lugar, e na área cultural intermediária existe para muitos, porém não para todos, um modo de comunicação que é uma conciliação extremamente valiosa.

Há também situações em que a criança se reserva um estado de ausência de comunicação. Dividido entre o falso e verdadeiro self, como no caso de psicopatias como o autismo e estados esquizóides, a criança se reserva de expressar seus desejos. Não cria um laço com o objeto externo e faz de seu próprio self um objeto (WINNICOTT, 1983, p. 166).

Na medida em que o objeto é subjetivo, é desnecessário que a comunicação com ele seja explícita. Quando o objeto é objetivamente percebido, a comunicação com ele é objetiva ou confusa. Aqui ocorrem duas coisas novas, a utilização e apreciação pelo indivíduo dos modos de comunicação, e o eu do indivíduo que não se comunica, ou o núcleo pessoal do eu que é um isolado autêntico.

Nesse caso, um aspecto do self fica inatingível, o que Winnicott denomina como sagrado. Para ele, os fenômenos místicos lidam com esse aspecto mental inatingível. O místico faz de sua experiência de self um objeto que não é transmissível direta ou indiretamente ao outro. Mas sim silenciosa, resguardada no si-mesmo (WINNICOTT, 1983, p.169):

Ao pensarmos na psicologia do misticismo, é comum se concentrar na compreensão da reclusão mística no sentido de um mundo pessoal interno de introjetos sofisticados. Talvez não se tenha prestado atenção suficiente à reclusão mística como uma posição em que se pode comunicar secretamente com fenômenos e objetos subjetivos, a perda do contato com o mundo da realidade compartilhada sendo contrabalançada por um ganho em termos de se sentir real.

Diante disso, pode-se fazer uma pergunta: essa parte do self seria, de alguma forma, possível de ser descoberta? Por quais meios?

Em termos winnicottianos, não seria possível acessar o núcleo do self. Em suma, ele é inconsciente. Teria-se, entretanto, um indício de sua existência e de sua localização. Isso pela reserva do sujeito em relação à sua expressão. Por ser um núcleo a ser preservado, o sujeito evitaria o contato com essa parte do self e isso ocasionaria a divisão, *splitting*, tal como mencionei. Pela divisão tem-se o indício da proximidade do verdadeiro self. A criança vive uma fantasia de que o verdadeiro self será corrompido pela sua expressão direta. Assim, o falso self faz uso de linguagens que encubram o verdadeiro self, dando-lhe um contorno. Em outras palavras; ao esconder o verdadeiro, pelo falso, indica-se que o verdadeiro existe.

Logo, o analista deve estar atendo às palavras e à linguagem do analisando, sem se ater a seu conteúdo. Seu objetivo é permitir que aquilo que está escondido se manifeste. Como se o verdadeiro self estivesse sempre à procura de um ambiente favorável. Ao encontrá-lo, ele pode se manifestar. A atenção do analista será focalizada nas ações do sujeito, na dimensão do “fazer”, ou seja, do que o sujeito “faz” para encobrir o self e o que escapa desse empreendimento. O sujeito se comunicará fazendo do analista um objeto, chamado por Winnicott de objeto subjetivo. Como comentam Barone e Coelho (2005), é preciso que a análise produza uma “experiência significativa com o outro. Assim, não se trata de um trabalho de decodificação de símbolos, mas sim a articulação de uma organização simbólica da presença de um outro significativo. É a experiência com um outro significativo que permite nomear experiências traumáticas” (BARONE; COELHO, 2005, p.85).

Para citar um exemplo do próprio Winnicott (1989, p. 258):

(...) e acabou por ela e eu ficarmos juntos, eu com a cabeça dela em minhas mãos. Sem uma ação deliberada por parte de qualquer um de nós, desenvolveu-se um ritmo de embalo. O ritmo era bastante rápido, cerca de 70 por minuto (batimentos cardíacos) e tive algum trabalho para me adaptar a tal ritmo. Sem embargo, nos achávamos lá, com a mutualidade expressa em termos de um leve, mas persistente movimento de embalo. Sem palavras, estávamos nos comunicando um com o outro, e isto estava se dando em um nível de desenvolvimento que não exigia que a paciente tivesse maturidade mais avançada do que aquela que se descobrirá possuindo na regressão à dependência da fase de sua análise (...).

A respeito dessa interação entre corpos, Safra (1999, p.47) comenta que:

Winnicott assinalava a importância da presença psicossomática do analista para uma condução satisfatória da análise. Quando estamos frente a alguém estamos em presença da maneira como essa pessoa organiza o espaço, o tempo, a relação com os outros. Os sons, os cheiros, enfim, tudo contribui para que possamos “intuir” o jeito do outro, seus sentimentos, seus sofrimentos, pois todas essas organizações plásticas nos afetam em nosso corpo.

Partindo do conceito de estética como aquilo que é referente à sensorialidade, Safra (1999) explora essa dimensão de expressão do self que vai além do verbal. Valoriza os gestos, os sons, a sensorialidade como formas de expressão desse núcleo sagrado da pessoa. Nesse sentido, a linguagem não-verbal é um elemento importante para a análise e a sensorialidade se torna uma forma de percepção do outro (SAFRA, 1999, p.47):

A chamada linguagem pré-verbal é um fenômeno estético. Nele, vemos o corpo do outro com o nosso próprio corpo. Mesmo na relação com a natureza, utilizamos sem perceber esse recurso: ao olhar uma árvore só a percebemos como viva, se emprestarmos nosso corpo para isso – fazemo-nos imaginativamente árvores. Um corpo não transfigurado pela presença de outros é corpo-coisa e não encontra meios de perceber subjetivamente a vida no mundo.

A respeito deste tipo de interação entre analista e analisando, presente no relato de Winnicott (1989), Bollas (1989) destaca como o analista assume, para o paciente, o papel de um objeto subjetivo. E nesse tipo de situação a comunicação não-verbal é proeminente.

Um paciente não representa seu mundo interno ao analista simplesmente narrando-o. Ele usa o analista como um objeto de transferência e esse uso é articulado, mais adiante, por meio da contratransferência do analista. O paciente nos prepara, organiza e, com o tempo, estabelece o uso de seu idioleto. Esses procedimentos são o trabalho do ego inconsciente, e somente confrontando (ocasionalmente facilitando) e analisando os procedimentos do ego do paciente, podemos trazer para a consciência e tornar fisicamente disponível o que foi enterrado como uma estrutura profunda. O ato psicanalítico é, de certa forma, um derivativo mental do ego, uma vez que através da psicanálise nos defrontamos com o ego e o conhecemos. (BOLLAS, 1989, p. 22)

Para Bollas, (1989) o objeto possui uma face não-conhecida, “impensada”, com a qual o analista pode entrar em contato por vias que ultrapassam a comunicação verbal. Bollas utiliza a contratransferência de modo direto na sessão, muitas vezes comunicando aquilo que sente ou suas imagens mentais diretamente ao analisando (BOLLAS, 1989, p. 247):

O que o analista sente, imagina e pensa consigo mesmo enquanto está com o paciente pode vir a ser, a qualquer momento, um elemento específico da vida psíquica, projetivamente identificada, do paciente (...). Os pacientes criam os meios. Cada meio é idiomático e, portanto, único e, nele, o analista é solicitado a preencher representações objetais que diferem e mudam.

Os exemplos de Bollas (1989) realçam a atitude do analista de se ater à comunicação não pelo conteúdo das palavras, mas sim pelo ato de comunicar e pelo uso que o analisando faz do analista/objeto (BOLLAS, 1989, p. 255).

Essa intervenção é obviamente mais adequada àqueles estados do self de um paciente que podem ser verbais ou pré-verbais, e é possível que, por algum tempo, o analista necessite “captar” e “trabalhar com” seus próprios afetos e estados subjetivos, todo esse tempo funcionando, visivelmente, como objeto transformacional para si próprio, engajado na tarefa de desenvolver o não-falado em uma articulação verbal significativa e sensível. Evidentemente, fazendo isso, o analista assume o traço histórico-existencial da função da mãe em relação ao infante, procurando e comunicando-se com o gestual inconsciente do paciente ou com o discurso infantil

Dessa forma, a apreensão do sujeito não se garante pela interpretação de conteúdos representados, seguindo um modelo de tradução de significados, mas sim pela forma como eles são expressos, sobretudo, levando-se em conta a situação transferencial. É na relação entre analista e analisando que estas formas de comunicação verbais e não-verbais – aí se incluem as reações contratransferenciais do analista – se tornam eficazes na análise (BOLLAS, 1989, p. 256):

A avaliação daquilo que é verdade no paciente nem sempre resulta de seleções excessivamente intelectualizadas de temas inconscientes – como são

interpretadas, tanto pelo paciente, quanto pelo analista – mas sim de uma sensação mútua de terem se referido, durante a sessão, a um detalhe que deu a ambos um sentimento de convicção pertinente de que o verdadeiro self do paciente tenha sido encontrado e registrado.

O modelo winnicottiano, aproveitado por Safra e Bollas, propõe uma leitura do sujeito psíquico que não se restringe ao espaço dual entre analista e analisando. O sujeito encontrar-se-ia nessa área intermediária, no espaço potencial construído por ambos, do qual emergem fenômenos transicionais que não pertencem nem ao mundo interno e nem ao mundo externo ao sujeito.

A comunicação, em Winnicott, tem como base esta concepção do sujeito como eminentemente intersubjetivo. Os processos comunicativos seriam o trânsito entre sujeito e objeto (analista e analisando; mãe e bebê) dentro desse espaço terceiro criado por ambos (onde o objeto é uma criação do sujeito). A apreensão do inefável se dá pela passagem de elementos do self por essa área, como um canal entre os dois sujeitos.

4.6 Fédida: imagens e a teoria dos lugares

O percurso de exposição que segui até agora teve como ponto de partida a análise da contratransferência e a valorização que esta recebeu por autores como Bion para a fundamentação de conceitos psicanalíticos referentes à comunicação entre analista e analisando. De modo geral, o uso das reações do analista frente ao analisando se tornaram um instrumento útil e até paradigmático da técnica psicanalítica atual. Minhas considerações se centraram principalmente nos trabalhos de Bion e Winnicott e de autores que neles se inspiraram.

Neste momento farei algumas considerações sobre o tema da comunicação em psicanálise, especificamente explorando o aspecto inefável da comunicação com base na leitura de representantes da escola francesa de psicanálise: Pierre Fédida, analista filiado à IPA, e Juan-David Nasio, analista representante do movimento lacaniano.

Fédida (1988, 1989, 1991) fundou uma vertente psicanalítica conhecida como “Psicopatologia Fundamental”, cujo pressuposto é que a patologia mental é fruto de um estado de passividade do sujeito frente às paixões da alma (FÉDIDA, 1988, p. 29).

(...) na tradição do poeta Ésquilo (seria interessante ler a peça Agamenon) emprega-se a expressão “Patei-matos” para designar o que é pático, o que é paixão, o que é vivido. Aquilo que pode se tornar experiência. Em alemão se empregam os verbos *erleben* (presenciar) – *erfahren* (experimentar). “Psicopatologia” literalmente que dizer: um sofrimento que porta em si mesmo a possibilidade de um ensinamento interno. Como paixão, torna-se uma prova e como tal, sob a condição de que seja ouvida por alguém, traz em si mesma o poder de cura. Isso coloca imediatamente a posição do terapeuta. Uma paixão não pode ensinar nada, pelo contrário, conduz à morte se não for ouvida por aquele que está fora, por aquele que é estrangeiro, por aquele que pode cuidar dela.

Referindo-se ao patológico com base no termo grego *pathei*, as concepções de Fédida se afastam da psicopatologia psiquiátrica que classifica as doenças mentais de modo descritivo e com ênfase nos sintomas comportamentais. A doença psicopatológica indicaria um estado existencial fundamental do ser humano que é acometido por paixões. O trabalho terapêutico frente a essas paixões não visa extirpá-las do sujeito, mas sim dar ouvidos aquilo que é transmitido como uma linguagem própria do sujeito. O patológico instaura uma ruptura com a linguagem em sua situação de comunicação e transporta o sujeito a um outro plano dissociado de sua razão.

O terapeuta é aquele que pode dar ouvidos ao sentimento “pático” e assim reinstalar a linguagem como forma de suprimir a passividade na qual o sujeito se encontra quando acometido pelas paixões. Esta recuperação da linguagem se dá no ato de atribuição de sentidos aos sintomas, revelando assim a mensagem do sujeito por detrás da experiência pática. Ou seja, a psicanálise é o trabalho terapêutico da psicopatologia, por excelência, uma vez que se fundamenta rigorosamente em uma prática de escuta e tem como base um apaixonamento do paciente pelo médico, o “amor de transferência” (FÉDIDA, 1991, p.15).

Para o doente, falar junto ao terapeuta significa sempre um colocar à prova a capacidade de escuta do terapeuta. O termo ‘capacidade’ não me agrada por estar hoje vulgarizado sob a idéia de continente. Ao passo que aqui eu gostaria de designar precisamente o desafio da resistência (qualquer que seja a forma na qual ela se manifesta) em despojar o terapeuta dos esquemas teóricos pré-formados em sua percepção e em despedaçar as representações trazidas pela sua fala. Cada paciente, em seu tratamento, solicita o terapeuta na fonte de sua

linguagem, colocando esta última à prova de sua renovação, de sua potência poética.

Fédida (1988) empreende a tarefa de explorar os conceitos teóricos e a teoria da técnica psicanalítica tendo em vista a elucidação dessa escuta dos fenômenos psicopatológicos como formas de linguagens cifradas, tendo o sonho como principal paradigma psicanalítico (FÉDIDA, 1991, 137):

O paradigma freudiano do sonho não é apenas o paradigma palimpsesto da teoria. Esse paradigma – que, sabemos, sugere a Freud o modelo dos hieróglifos – é o de uma escuta psicanalítica constantemente formadora de figuras. As palavras provêm de imagens visuais – imagens que viram as coisas (ou a coisa) – e se escutam como nomes na medida em que a linguagem que as escuta em silêncio produz o desenho delas.

O sonho é o paradigma da psicanálise e uma aproximação da psicanálise com a poesia. Tanto no sonho como na poesia, as palavras se depreendem de seu sentido convencional e alcançam pela força poética novos sentidos. O desenho dessas palavras é a imagem visual, das quais elas provêm. Cabe ao psicanalista desalojar o sentido convencional dessas palavras e identificar o sentido próprio, seu valor enquanto nome (FÉDIDA, 1991, p. 117):

Por experiência, todo analista sabe que, no seu silêncio de sessão, a escuta da fala do paciente coloca em andamento linguagem – coloca em andamento uma atividade de linguagem, cuja particularidade é a de despertar a comunidade (mito-poética) da língua e, simultaneamente, suas potencialidades de tradução tanto delas para ela mesma, quanto de uma língua para outra.

Segue:

De maneira mais simples poderíamos dizer que o paciente “espera” do analista que sua escuta (a interpretação) abra a fala para efeitos de ressonância (e portanto de significância) e que as palavras restituídas sejam reconhecíveis como as mesmas, mas deslocalizem o sentido que as sedimentava. A busca – totalmente ilusória - do reconhecimento de identidade pode se revestir de muitas formas, particularmente de formas de impressão visual, ou da forma da insistência de uma queixa repetitiva ou, mais geralmente, da forma do sintoma.

Especificamente a respeito da comunicação em psicanálise, Fédida é crítico quanto às considerações que pretendem reconhecer na psicanálise uma prática de comunicação. A situação analítica (FÉDIDA, 1991, p. 61):

(...) pode ser descrita como um lugar, caso estejamos de acordo para reconhecer-lhe uma organização cênica cujo paradigma é o sonho. Mas o fato de designá-la como uma situação indicaria primeiramente que se trata de um sítio, e que este sítio é o do estrangeiro que nele descobre a fala quando esta se surpreende escutando aquilo que diz.

Ela não se caracteriza como uma prática comunicacional, por conta do fenômeno fundamental da prática analítica que é a transferência. O analisando não se refere ao analista como um destinatário. Sua fala se dirige a uma figura não coincidente com a “pessoa” do analista que ali está concretamente a ouvi-lo. A fala do analisando se dirige a figuras que compõem seu universo psíquico e pela transferência são endereçadas ao analista enquanto tela para suas projeções. Tal como o sonho é composto por imagens a-comunicacionais, construídas sem uma lógica própria para a transmissão de mensagens (seguindo o modelo emissor/receptor), na situação analítica não se reconhecem mensagens dirigidas a um destinatário específico. Elas evocam sentidos a partir dos quais o analista e o analisando podem associar livremente. Todavia, não se encerram no sentido literal da palavra.

Pelo contrário, na situação analítica a palavra perde seu sentido cotidiano para receber uma outra figuração. A palavra vai ao encontro de um sentido figurativo e pode se perder de sua referência de origem. O sonho é composto por imagens formadas a partir de restos diurnos, de experiências do estado de vigília que se compõem formando nomes e figuras. Assim, a situação psicanalítica é, como o sonho, um lugar onde emergem imagens que possuem um contorno e podem servir para a narrativa do sujeito em análise. O psicanalista se atém às figurações que a palavra adquire, o que Fédida (1991) chamou de “desenho interno” dos nomes.

Na situação psicanalítica o sentido da palavra se desprende de seu sentido ordinário, o sentido da língua, por conta do enquadre clínico intermediário entre o analista e analisando. Uma vez que o analista observe as regras da livre-associação e abstinência, ele garante à palavra uma liberdade de sentido distante dos sentidos que seriam atribuídos em uma conversação comum. A livre-associação convida o analisando a permitir um fluxo de nomes sem uma regra que os prenda pelo sentido. Pode-se falar sobre o que se quiser, é o que explica

o analista para o analisando. A abstinência, fundamento da neutralidade do analista, implica a abstenção do desejo de compreender o sentido da língua. Caso o analista participe da fala do analisando como em uma conversa, ele estará se colocando enquanto pessoa e assim irá naturalizar a fala como um discurso comum. Em psicanálise, o analista ocupa um lugar de estranheza em relação à fala do analisando. A princípio se desconhece o sentido da palavra, para que aquilo que esteja implícito venha à tona, ou seja, o inconsciente (FÉDIDA, 1991).

Para se trabalhar psicanaliticamente é preciso que a situação analítica não se caracterize como um diálogo, uma conversa a dois. É necessária a presença de um elemento estranho, um terceiro. Esse estrangeiro é a alteridade inerente à transferência, o “outro” a quem se endereçam os dizeres por livre-associação. A esse “outro”, Fédida chamou de “estrangeiro” e a situação analítica é entendida por ele como o sítio desse estrangeiro, ou seja, o lugar onde ele surge e se instala (FÉDIDA, 1991, p. 55):

O estrangeiro é esse fundo de silêncio que as coisas solicitam na língua para se traduzir – para se tornar visíveis. O que designamos aqui por visibilidade é exatamente a dimensão estética e poética que Holderlin compreendia sob a expressão de tonalidade fundamental (Grundton): pelo poema as coisas são despertadas para sua potência de amor. (...) É verdade que o poema não é um sonho, mas a sensorialidade das imagens visuais das quais este é feito constitui o tom e o estilo da fala do poema antes de se fundar em ato poético. A visibilidade das coisas é menos da ordem da imagem que da impressão e da escritura, e até mesmo da pura coloração.

As considerações de Fédida (1991) se voltam em boa parte para a fundamentação da prática psicanalítica, tendo em vista as condições de produção dos sentidos inconsciente. Segundo o autor, a instalação do sítio do estrangeiro é condição fundamental para a análise, pois é dele que provém a manifestação do inconsciente. Para que o sítio se instale é necessária a observação destas “condições de produção”, referentes, na teoria da técnica, ao que se conhece como setting, ou enquadre psicanalítico.

As duas regras fundamentais da livre-associação e abstinência apresentadas acima compõem o fundamento técnico do uso das palavras e da interação entre analista e analisando. Todavia, há outros componentes do setting que participam da instalação desse lugar de escuta e que, inclusive, são relevantes para a aplicação das regras fundamentais. Um desses elementos diz respeito à posição dos corpos na sala de análise. O uso do divã como recurso técnico para a

análise preconiza uma situação em que analista e analisando ficam livres do contato visual entre os rostos. Essa suspensão do olhar inibe a tentativa de se equacionar as figuras imaginárias do mundo psíquico do analisando à imagem do analista. Também contribui para que o analisando se desprenda da figura real do analista, sob pena de inibição da livre-associação do analisando. Pelo lado do analista, a suspensão do contato visual facilita a atenção flutuante, uma vez que o olhar pode se tornar um ponto fixo que enrijecerá a atenção do analista. Não será uma atenção livre, porém uma atenção fixada a uma imagem, o rosto do analisando.

Essa disposição espacial dos corpos e a inibição do contato visual não significam uma neutralização da experiência corporal e imagética na situação analítica. Ambos, analista e analisando, vivenciam experiências corporais e produzem imagens mentais no decorrer da sessão, no eixo dos fenômenos transferenciais e contratransferenciais (FÉDIDA, 1991, p. 29).

Na situação analítica dita clássica, o silêncio do analista é, principalmente, o tempo que lhe é necessário para deixar formar-se nele – a partir daquilo que ele escuta - uma palavra de interpretação (e de construção). Esse tempo é um tempo de engendramento e de formação das palavras em seu poder poético (não de poesia) em ressonância harmônica com o escutado. À medida que se escuta formam-se no interior de si falas que se dissuadem elas mesmas de se pronunciar, ou por serem freqüentemente frases que reagiriam compulsivamente, ou explicações, ou ainda “clichês”, pertencendo às formações de fantasia do analista (...). Elas também se dissuadem de se pronunciar porque o momento não chegou. Esse momento de interpretação regula-se pela distância na qual se mantém a fala do paciente. Dito de outra forma, existe um momento fecundo para esta fala, aquele de sua justa distância, que pode torná-la própria para receber o eco daquilo que ela diz.

Nesta citação, Fédida (1991) emprega um termo físico da acústica para se referir à regulação do analista em relação ao paciente. A “ressonância harmônica” é, segundo Viana (1993, p. 38):

Um fenômeno pelo qual um corpo sonoro vibra ao ser atingido por vibrações produzidas por um outro corpo, ou com um de seus harmônicos. Diz-se que há ressonância quando um sistema oscilante recebe uma excitação com freqüência igual a uma de suas freqüências naturais.

E esse efeito de ressonância é muitas vezes sentido no corpo, onde o analista recebe e vive o impacto da manifestação do inconsciente (FÉDIDA, 1988, p. 51):

A experiência com nossos pacientes considerados difíceis – pessoalmente não acredito que haja pacientes fáceis – mas, digamos, a experiência singular com pacientes reputados difíceis, nos ensina que nos mínimos detalhes somos extremamente sensíveis ao poder das palavras e dos gestos: nosso próprio corpo se torna uma cena importante sobre a qual se representam as fantasias mais violentas do inconsciente do paciente.

Em decorrência disso, faz-se necessário considerar a contratransferência do analista e seu potencial uso para a análise. Nesse ponto, Fédida (1988, p. 74) analisa o uso que tem sido feito das reações contratransferenciais do analista como recurso técnico para a descoberta de processos inconscientes:

A idéia segundo a qual o analista “deve utilizar sua resposta emocional como uma chave para o inconsciente do paciente” (Paula Heimann) é amplamente reconhecida hoje em dia a ponto de se tornar uma forma quase didática nas práticas de supervisão. Não seria verdade, através de uma apropriação subjetiva do *efeito do afeto*, que o analista adquire os meios para pensar uma implicação inconsciente do cenário do paciente e não seria desta maneira que se forma nele uma interpretação possível que será ou não comunicada?

Note-se que o termo grifado pelo autor “*efeito de afeto*” é importante para se compreender sua posição frente ao uso da contratransferência. Como comenta Viana (1993), Fédida reconhece a contribuição de Heimann como algo legítimo da técnica psicanalítica, ou seja, como uma forma de escuta do inconsciente, mas situa que esta escuta se atém ao efeito produzido no analista. A contratransferência surge como a afetividade do analista em relação ao paciente, mas não coincide com o inconsciente do mesmo.

Este efeito de afeto é um norteador da escuta analítica, pois muitas vezes ele se manifesta como angústia. Seria, segundo Fédida (1988), o não-familiar (*unheimlich*) que se apresenta na sessão. Essa irrupção afetiva indica que naquele instante o inconsciente se manifestou, possivelmente como algo da ordem do recalcado que veio à tona e provocou o efeito de estranheza (*unheimlich*).

Nesse momento o analista é tomado também pela paixão (*pathos*) e constituem-se “momentos críticos” da sessão que, como comenta Viana (1993, p. 49):

O que Fédida chama de ‘momentos críticos’ são justamente aqueles que requerem do analista uma maior abertura e uma maior exposição de si mesmo, na medida em que constituem uma espécie de momento desencadeante de linguagem interior; ou seja, a partir das ressonâncias que tais ‘momentos críticos’ provocam no analista, ele espera (*pathei-mathos*) uma linguagem interior se desenvolver.

Esta “linguagem interior” seria justamente o sentido de abertura que a situação analítica promove. O estrangeiro da fala que possibilita a interpretação do inconsciente. A contratransferência é, portanto, para Fédida (1991, 1988), um fenômeno que pode fazer o analista se deslocar de sua posição de escuta, se tornando “mortífera” (angustiante), como pode também ser um tipo de “diapasão”, para empregar a metáfora musical da ressonância; um instrumento que possibilita ao analista manter-se atento à sua posição de escuta. Em todo caso, a posição dissimétrica com o paciente é fundamental. É preciso ouvir, em suma, o *estrangeiro*, que não se manifesta somente por palavras faladas, mas por imagens, gestos, e em uma linguagem cifrada própria, da qual o analista se tornará intérprete.

4.7. Síntese: comunicação sob o vértice de “O”.

De toda a exposição feita a respeito dos modelos teóricos, a comparação entre os autores possibilita encontrarem-se pontos de convergência e de divergência sobre o tema da comunicação inconsciente. De modo geral, é consenso entre os autores o reconhecimento de um encontro psíquico inconsciente entre analista e analisando, sendo que estes fenômenos próprios do vínculo analítico têm contribuído para o estilo de se fazer psicanálise.

A investigação sobre processos comunicativos inconscientes retomou desde os trabalhos de Freud, perpassando por autores clássicos como Melanie Klein e Ferenczi até chegar em trabalhos hoje muito valorizados pela psicanálise contemporânea, como os de Bion, Winnicott e Fédida e autores que neles se inspiraram como Ferro, Bollas e Safra.

Dois conceitos foram foco central deste levantamento teórico. O conceito de contratransferência e o conceito de identificação projetiva. A princípio estes dois conceitos

referem-se a fenômenos distintos. A contratransferência seria relativa aos sentimentos, pensamentos e emoções do analista despertados no contato com seu paciente. A identificação projetiva seria também relativa às reações do analista frente ao paciente, contudo, haveria uma contribuição ativa (inconsciente) do paciente em provocar tais reações. (BION,1991)

Analisando estes conceitos com maior atenção, e revendo os exemplos oferecidos pelos autores, vemos que os limites entre a contratransferência e identificação projetiva não são tão bem delimitados quanto parecem. Esse problema pode ser sintetizado com uma pergunta: em que medida aquilo que o analista sente é ou não provocado pelo paciente? Em outras palavras, o que questiono é o alcance de se conceber os fenômenos contratransferências como não sendo provocados pelo paciente e vice-versa: até que ponto pode-se reconhecer a influência do paciente nas reações do analista?

Retomando o exemplo de Bion (1955, p. 224), anteriormente citado, pode-se discutir a reação do analista tanto em termos contratransferenciais quanto de identificação projetiva. Naquela situação, tem-se uma reação de angústia do analista representada por uma fantasia de ser agredido pelo paciente. O analista (Bion) interpreta seu medo como se fosse relativo aos sentimentos hostis do paciente para com ele. Bion (1955) trata a situação utilizando o conceito de contratransferência. Todavia, em sua interpretação ilustra o fenômeno de identificação projetiva. Lembrando que o analista já tinha contatos anteriores com o paciente, em que medida podemos pensar que aquela reação era algo puramente atual da dupla, ou já havia uma memória que estava se atualizando naquele momento? Ou seja, em que medida o paciente projetou algo para Bion, ou este já tinha uma memória recalcada deste paciente que emergiu no momento atual da sessão?

Considero este exemplo um ponto de discussão para os limites entre identificação projetiva e contratransferência. Talvez, os dois fenômenos não sejam tão distintos quanto o são quando referidos conceitualmente. No fim das contas, ambos se referem a situações de afecções do analista motivadas por um contato com o paciente. Seja algo próprio do analista, seja provocado pelo paciente, o que estes fenômenos enunciam são formações do inconscientes evocadas no analista em relação ao analisando, sendo na forma de imagens mentais, sensações físicas, sentimentos, emoções etc. O motivo do surgimento destas reações é, no fim das contas, inconsciente.

Longe de fazer uma comparação exaustiva a respeito destes dois conceitos, é possível, através deles, delinear dois modelos de interação e comunicação inconsciente úteis para minha proposta de pesquisa. O fenômeno da contratransferência supõe que o analista seja afetado inconscientemente pelo paciente, porém não haveria um propósito deste “invadir” o

mundo mental do analista, tal como ocorre na identificação projetiva. Como diz Fédida (1988), o analista “ouve com sua angústia”. Utiliza sua contratransferência como um indicador das modulações afetivas presentes na transferência, mas não são os mesmos conteúdos e nem ocupam o mesmo espaço psíquico.

No caso da identificação projetiva, apesar das nuances de compreensão acerca deste fenômeno, haveria um compartilhamento de conteúdos psíquicos, ou como dizem muitos autores, um compartilhamento de partes do self. Esta projeção é uma fantasia do paciente de penetrar e controlar o objeto. A identificação projetiva se realiza quando o analista é afetado por essa fantasia e essa afecção se manifesta em experiências afetivas vividas durante a sessão. Como diz Grotstein (1985):

O psicoterapeuta analítico consegue identificar a contratransferência e a contra-identificação projetiva pela alteração de seu estado mental ao escutar o paciente. As experiências vão desde sonolência até a ansiedade, solidão, abandono, ciúme, inveja, violência, inércia, raiva, tristeza, depressão, confusão desorientação, necessidade de ser ativo, desejo sexual ou de outra ordem, tédio (inanição), e o sentimento de ser inundado, para citar apenas alguns. (GROTSTEIN, 1985, p. 187).

A respeito dessas experiências, Grotstein (1985) faz uma diferenciação da identificação projetiva com a contratransferência supondo que estas experiências vividas pelo analista seriam estados mentais do analisando, ao passo que na contratransferência estes estados emocionais seriam do analista.

A identificação projetiva está intimamente envolvida com o fenômeno da contratransferência. Grinberg (1979) diferencia a contra-identificação projetiva da contratransferência, associando esta última à neurose do próprio analista, que é **evocada** pela presença ou pelas associações do paciente e que é idiossincrática do analista, e identificando a primeira com os sentimentos que são específicos do paciente que os projeta no analista que atende o paciente, e que provavelmente seriam sentidos por qualquer analista que atendesse ao paciente. A contra-identificação projetiva, em outras palavras, corresponde ao sinal, no analista, da presença dos sentimentos do paciente em seu próprio self, num estado afetivo de **extraterritorialidade**. (GROTSTEIN, 1985, p. 187, grifos meus).

Nesta citação, Grotstein se refere a Grinberg (1979, apud Grotstein, 1985)) e seu conceito de contra-identificação projetiva que, em suma, pode ser compreendido como a reação do analista frente à identificação projetiva do paciente. Frisei os termos “**evocada**” e “**extraterritorialidade**”, da citação, por auxiliarem na discussão sobre os conceitos. Comparando com as considerações de Fédida (1988), tem-se uma aproximação da compreensão acerca da contratransferência. Em ambos, este fenômeno corresponde às reações do analista evocadas no analista pelo contato com o paciente, que seriam próprias do mundo mental do analista. Ao passo que a identificação projetiva seria provocada pelo analisando independentemente de quem fosse o analista, ou seja, da sua neurose. Seria uma forma de “ser” do sujeito que projeta para outros sujeitos aspectos de si. Assim, tal como em Fédida (1988), a contratransferência seria uma ressonância do analista em relação ao paciente, mas as reações afetivas de ambos não seriam iguais, ou seja, aquilo que o analista experimenta não necessariamente seria o estado mental do analisando.

A respeito do termo “extraterritorialidade” pode-se pensar em uma aproximação das considerações de Fédida com as de Grotstein (1985), pelo caráter de “estranheza” causado pelas experiências do analista diante do paciente. A contratransferência enquanto “criação” do paciente, tal como referiu Fédida (1988), em comentário sobre as idéias de Ferenczi (1992) e Heimann (1950), provoca a reação do sinistro, estranheza no analista. Assim também em Grotstein (1985) e Grinberg (apud GROTSTEIN, 1985) a contra-identificação projetiva seria esta experiência do analista ser lançado de seu território – seu próprio self – para ser invadido pelo self do analisando. Considerando as duas referências, tanto a contra-identificação projetiva como a contratransferência (como criação do analisando) seriam equivalentes no sentido de produzirem essa “inquietante estranheza”. Como comenta Viana (1993), neste sentido, poder-se-ia pensar a identificação projetiva como uma contratransferência provocada pelo paciente.

A meu ver, o que diferencia os dois conceitos e possibilita suas representações em termos dos dois esquemas gráficos são as considerações dos analistas ingleses acerca da ligação entre as reações afetivas do analisando como provocadas pelo paciente. Há, para analistas como Bion, Spillius, Grotstein e a própria Klein, uma compreensão de que o analisando direciona parte de seu self para o espaço psíquico do analista. Mesmo que isso seja em termos de fantasia, e não uma passagem efetiva de conteúdos psíquicos, a identificação projetiva supõe essa ligação entre os dois espaços psíquicos.

Caper (1990, p. 187) comenta este direcionamento utilizando o termo “intenção inconsciente”: “A utilização que se dá à identificação projetiva depende da *intenção inconsciente da pessoa*. Em seu aspecto realista, a identificação projetiva pode ser utilizada não apenas na comunicação, mas também no controle de outra pessoa por meio da coerção ou da sedução” (grifo meu).

Apesar das considerações de Fédida (1988) a respeito da contratransferência se aproximarem em muitos momentos das considerações sobre a identificação projetiva, penso que há uma diferença no que diz respeito a essa troca de conteúdos psíquicos. Para Fédida, o analista escuta com a angústia, mas não sente a angústia do paciente. Já para os analistas ingleses, como Bion, há uma circulação da experiência emocional sugerida no modelo das transformações. O analista recebe as impressões sensoriais do analisando e as transforma e neste circuito há um compartilhamento de experiências emocionais. Os elementos beta do paciente são transmitidos ao analista e estes, por rêverie transformam-nos em elementos alfa. Ou seja, o aparelho para pensar os pensamentos do analisando é formado também pelo aparelho psíquico do analista.

Em resumo, penso que os fenômenos da contratransferência e da identificação projetiva se diferem pela forma como as reações afetivas do analista surgem na sessão. Em termos contratransferenciais, nem sempre pensar-se-ia que os estados afetivos do analista seriam provocados pelo paciente. Eles podem ser despertados no contato com o analisando, mas não haveria uma pressão do analisando para forçar um estado emocional no analista. Esta é a diferença com a identificação projetiva. Este fenômeno ocorre quando a afecção do analista é despertada diretamente pelo analisando e muitas vezes na forma de ansiedade, tal como Bion (1955) expôs em suas considerações sobre a linguagem no tratamento com psicóticos.

O conceito de identificação projetiva fornece, então, este modelo de compartilhamento de espaços psíquicos, em que são projetados sentimentos e pensamentos (GROTSTEIN, 1985).

Sobre as considerações winnicottianas a respeito da comunicação, considero-as próximas ao modelo da identificação projetiva. No modelo da identificação projetiva, definem-se dois espaços psíquicos distintos, pelos quais circulam trocas de sentimentos, afetos, imagens etc... Mas há uma distinção entre o espaço psíquico do analista e o espaço psíquico do analisando.

Winnicott (1978, 1983) propõe a localização do sujeito psíquico em uma área intermediária, tal como apresentei anteriormente. Os objetos e fenômenos transicionais se

localizam em um espaço potencial criado por ambos os sujeitos, mãe e criança ou analista e paciente.

Para Winnicott o sujeito não se reduziria nem ao espaço de A, nem ao espaço de P, mas se localizaria nesta área em comum. É preciso, no entanto, fazer uma observação de que este seria um estado fusional e para o bebê (paciente) não haveria esta distinção espacial. O bebê vive a ilusão de criar o mundo à sua volta, de modo que todo esse espaço, inclusive o da mãe (analista), seria próprio do sujeito – bebê ou paciente.

Tanto a identificação projetiva como os modelos de comunicação de Winnicott preconizam este estado de fusão entre sujeito e objeto. Na identificação projetiva o sujeito vive a fantasia de manipular seus objetos. Na experiência de ilusão, também o sujeito experimenta um sentimento de onipotência em relação ao objeto.

Especificamente sobre os processos de comunicação, as considerações de Winnicott (1978, 1983) versam sobre trocas não-verbais entre analista e analisando que podem ser consideradas formas de comunicação no sentido de um ato de “tornar comum”. Para Winnicott (1983) o self, a intimidade do sujeito, está resguardada de modo a ser intocável por completo. Todavia, o self se mostra de modo silencioso nestes estados fusionais, quando o sujeito (bebê ou paciente) faz de outro sujeito (mãe, analista) um objeto. Ou seja, quando estes são colocados no lugar de objetos. Assim, reconhecem-se estes processos comunicacionais pela ação, pelos gestos espontâneos do sujeito que brinca com seus sujeitos-objetos. Para o analista estar receptivo a estas formas de comunicação é preciso que ele experimente o brincar enquanto ato criativo do paciente. Mas não é uma comunicação com palavras e, como bem ressaltam Bollas (1989) e Safra (1999), apela muito à sensorialidade, tátil, visual, sonora etc...

Tendo em vista todas estas considerações, defini um uso do termo comunicação que foi utilizado na análise de meus dados. Este modelo de comunicação é baseado no uso destes conceitos em psicanálise.

O termo comunicação é muito utilizado em psicanálise, porém há uma polêmica bem discutida por Fédida (1989, 1991) e O’Shaughnessy (1989) ao se considerar a situação psicanalítica como uma prática comunicacional. Como comenta o autor, na situação psicanalítica não há a estrutura de produção e emissão de mensagens tal como na conversação comum. Neste trabalho o termo comunicação será considerado como o ato ou o processo pelo qual um sujeito entra em contato com aspectos de outro sujeito, ou seja como “**tornar algo comum**”. Por conta de meus objetivos, o aspecto comunicacional focado será a ocorrência de formas de comunicação inefável, os processos mediados por gestos, sons, imagens, sensações corporais que vão além das representações conscientes. Neste sentido, me afasto do campo de

estudos próprio da “teoria da comunicação” ou da “informação” e me restrinjo especificamente à psicanálise.

II . MÉTODO

1. Sobre o método

A investigação acerca da comunicação inconsciente e da interpretação em práticas de cura, utilizando conceitos psicanalíticos, exigiu minha aproximação dessas práticas. Isso porque os conceitos psicanalíticos se prestam à compreensão de fenômenos que se desenvolvem na relação intersubjetiva e não são possíveis de serem percebidos por mero testemunho ocular ou somente por relatos.

O psicanalista emprega seus conceitos para compreender fenômenos com os quais ele está intimamente relacionado, uma vez que os mesmos se mostram no vínculo entre analista e analisando. Fenômenos como transferência, contratransferência, identificação projetiva e rêverie, tão frequentes na clínica psicanalítica, só podem ser reconhecidos por alguém que os vivencie.

Para o uso de tais conceitos na análise de situações como práticas religiosas é preciso que o pesquisador esteja de alguma forma inserido nestas práticas. Caso contrário, o uso de conceitos sem uma verificação empírica se limita a construir teorizações e hipóteses que distanciam o pesquisador dos fatos (BAIRRÃO e MANTOVANI, 2005). Como diz Lipson (1976, p. 38): “Em qualquer campo de estudos, a substância a ser aprendida é o que deverá ditar o método de seu aprendizado. Jamais poderá essa ordem ser trocada, ou seja, permitir-se que uma prática ou método predetermine a visão do assunto”.

Sendo assim, defini como estratégias de método a observação e participação direta nos cultos e um trabalho clínico com pessoas que realizam tratamento espiritual. Este trabalho foi desempenhado em parceria com centros de umbanda e com um centro espírita. Essa estratégia surgiu com base em experiências anteriores, quando em outro contexto de pesquisa (MANTOVANI, 2006) fui solicitado pelos colaboradores a realizar um trabalho de atendimento psicológico com um praticante do terreiro, o qual já havia sido encaminhado para serviços de psicologia, mas sem ter se engajado.

Por conta da minha inserção no terreiro, os colaboradores reconheceram que eu teria condições de “entender” melhor a necessidade daquele indivíduo que um outro profissional que não tivesse contato algum com a religião. Tal experiência mostrou-me haver a possibilidade de atuação como psicólogo em um centro religioso, obviamente com a parceria dos colaboradores.

O formato desses atendimentos variou nos dois centros em que a pesquisa foi realizada, sendo que em alguns momentos os atendimentos psicológicos ocorreram dentro do espaço físico

dos centros, junto dos trabalhos espirituais e em outros momentos ocorreram fora dos centros, em consultório particular. Essas variações foram determinadas por questões contextuais que serão melhor explicadas adiante.

Em resumo, a estratégia de método foi definida como a proposta de investigar as imagens, sensações, sentimentos e pensamentos oníricos do pesquisador em situação clínica e compará-las a vivências dos consulentes e médiuns e as imagens e expressões verbais e não-verbais presentes nas práticas espirituais de cura. Esta comparação foi o eixo de análise do uso dos modelos psicanalíticos para a investigação dos fenômenos religiosos.

O projeto de pesquisa foi **submetido e aprovado** pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto –USP.

2. Estratégias de pesquisa

2.1 Pesquisa-Participante:

Uma das características principais da pesquisa qualitativa é a forma como o pesquisador obtém e interpreta seus dados levando em conta a relação que desenvolveu com seus sujeitos de pesquisa. Ao contrário dos métodos quantitativos, próprios das ciências naturais e também de certas áreas da psicologia, para os quais os sujeitos de pesquisa são “objetos”, nas pesquisas qualitativas o pesquisador desenvolve seu método de modo flexível, de forma a se adaptar ao contexto em que está inserido. Isso é decorrente do fato do pesquisador estar interessado em compreender as concepções e sentidos que os próprios sujeitos de pesquisa possuem sobre si mesmos e sobre os fenômenos dos quais se quer investigar. Há uma proximidade entre sujeitos.

Sendo assim, o método inicialmente programado para uma pesquisa pode sofrer alterações ou variar de acordo com os locais onde a pesquisa foi realizada. No meu caso, apliquei nos dois centros as mesmas estratégias de pesquisa, contudo elas foram diferentes por conta de questões locais e da relação com os colaboradores. Em ambos os casos a observação-participante, também chamada “pesquisa-participante” (GÜNTHER, 2006) foi fundamental por ter sido o procedimento que possibilitou minha inserção nos centros e também abriu portas para a realização dos atendimentos psicológicos, a segunda estratégia de método.

Trabalhos como de Augras (1995), Bairrão (2005), Leme (2006), Mantovani (2006) Pagliuso (2006) e Silva (2000) enfatizam que as pesquisas em comunidades religiosas necessitam da inserção do pesquisador nas mesmas e de sua aproximação com seus colaboradores, os quais devem ser tratados como sujeitos que possuem um saber próprio a respeito da religião e de seus comportamentos. Os terreiros de umbanda e os centros espíritas possuem seus códigos próprios e também sua ética no trato interpessoal. Há procedimentos para serem observados em relação ao vestuário, aos horários de funcionamento, às regras de tratamento entre pessoas e regras gerais de funcionamento dos centros.

Bairrão (2005) comenta que nos terreiros de umbanda é inevitável que o pesquisador se torne um consulente. Assim como os praticantes da religião buscam o centro para aliviar aflições o pesquisador também se encontra na condição de alguém que consulta, pois ele tem indagações e anseios em relação à sua pesquisa e se dirige ao centro, de certa forma, para atender essas necessidades.

No rol dos que consultam os guias, muitos buscam consolos para dores morais ou físicas, ou soluções para amores. O pesquisador quer saber como eles se definem e como apresentam seus *cavalos*. O que pede aos espíritos é que lhe narrem suas histórias. Mas, atender a esse pedido, fundamentalmente, não se diferencia de cuidar de mais alguém que os procura. Insere-se na lógica de atender um consulente, do cuidado para com um filho. (BAIRRÃO, 2005, p. 445)

Logo, nos terreiros de umbanda, o pesquisador acaba por se tornar um *filho* da casa. Isso não implica em uma “conversão” religiosa do pesquisador, no sentido dele assumir o ponto de vista dos colaboradores, apesar de que isso não é impeditivo para a realização de pesquisas. O pesquisador pode, como comenta Silva (2000) ser um praticante da religião. O que é necessário é o pesquisador manter uma distância que lhe possibilite manter sua atitude científica e seus objetivos com a pesquisa. Como atitude científica entendo a postura crítica e o constante questionar a respeito dos fenômenos (TURATO, 2003). Uma pessoa religiosa pode, neste sentido, ter uma atitude científica, porém sem exercer qualquer trabalho científico de pesquisa. Assumir concepções religiosas, “ter” uma religião, não impede o trabalho científico desde que haja essa atitude crítica própria do pensamento científico.

Em virtude dessa aproximação entre pesquisador e pesquisados, tal como é próprio da observação participante, o pesquisador é muitas vezes afetado pelo contexto em que está inserido

e assim pode experimentar diversos sentimentos, emoções, conflitos e angústia no contato com os colaboradores e com os fenômenos de interesse (DEVEREUX, 1977). A respeito disso, a psicanálise possibilita uma útil colaboração para com o método de pesquisa participante, por levar em conta os fenômenos da transferência e contratransferência.

A observação-participante teve origem nas pesquisas etnológicas, como bem comenta Turato (2003). No estudo entre culturas a participação do pesquisador na vida da comunidade é fundamental para a obtenção de informação, desde a aprendizagem do idioma da comunidade que possibilita a comunicação até a observação de situações que não admitiriam a presença de estrangeiros.

Uma questão fundamental da pesquisa etnológica e da observação-participante diz respeito à alteridade. No contato entre culturas participam sujeitos de diferentes origens e contextos, sendo que um interpretará o outro sob seu olhar. Nesse encontro há o risco de etnocentrismo por parte do pesquisador de fazer distorções preconceituosas sobre seus sujeitos de estudo. Risco tão estudado e comentado na literatura antropológica e nos estudos afro-brasileiros (AUGRAS, 1995; SILVA, 2000).

Essa interpretação mútua que existe entre o pesquisador e seus sujeitos pode ser comparada ao vínculo transferencial que se estabelece na clínica psicanalítica. Na situação clínica, o analista é visto pelo paciente a partir de sua condição de sujeito, ou seja, transfere a ele aspectos ligados a seus desejos, sua realidade psíquica, suas relações de objeto. Pela via contrária, o analista, como bem comentei, vive contratransferencialmente os efeitos provocados pelo contato com o paciente, sendo eles potencialmente úteis ou não para o trabalho analítico.

Esta comparação e aplicação dos conceitos de transferência e contratransferência no âmbito dos estudos etnográficos deve-se, em boa parte, aos trabalhos dos pioneiros da “etnopsicanálise”. No que diz respeito à pesquisa de campo, Devereux (1977) discute os conceitos de transferência e contratransferência do pesquisador em relação aos sujeitos de pesquisa. Para Devereux (1977) o que difere as ciências do homem das ciências naturais é o fato de que, nas ciências naturais o homem não se confunde com seu objeto de estudo. Os dados naturais não provocam reações tais como outro ser humano provoca no pesquisador. Assim, estudar o comportamento implica em uma aproximação do sujeito pesquisador com sujeitos de pesquisa e na experiência de estados emocionais que podem ser suscitados no encontro entre

ambos. Caso o encontro seja causador de angústias profundas no pesquisador, este pode reagir emocionalmente e criar defesas.

Tais defesas seriam mecanismos egóicos, tal como racionalizações. Para aplacar sua angústia, o pesquisador criaria conceitos teóricos que não visariam o conhecimento acerca do outro, mas seriam formas distorcidas de compreensão da realidade. De modo inverso, o pesquisador atento à suas reações contratransferenciais pode usar seu estado emocional como forma de conhecer o outro a quem investiga. Para Devereux (1977) é preciso que haja um processo sublimatório do pesquisador de modo a transformar suas reações afetivas em construções teóricas válidas para o estudo objetivo. Daí o aforismo do autor citado por Lioger (2002) de que “é preciso conhecer o subjetivo de forma objetiva”. Ou seja, é preciso investigar objetivamente as experiências subjetivas, tanto do pesquisador quanto do pesquisado para se produzir um conhecimento válido. Caso contrário corre-se o risco de se cair em preconceitos e reducionismos.

Tratando-se de pesquisas psicológicas em contextos religiosos, este risco deve ser bem observado. Várias críticas já foram feitas ao uso de teorias psicológicas e da psicanálise à pesquisa religiosa (SILVA, 2000; AUGRAS, 1995; BAIRRÃO, 2005) e o argumento crítico ao uso dessas teorias se fundamenta na concepção de que a noção de pessoa humana varia de acordo com o contexto cultural, de modo que aplicar concepções científicas ocidentais a contextos distintos pode gerar visões preconceituosas a respeito de comportamentos e fenômenos religiosos.

Assim, como comentam Bairrão (2005) e Mantovani e Bairrão (2005), para que se utilize a psicanálise como instrumento de pesquisa, é preciso que o pesquisador (psicólogo ou psicanalista) esteja presente nos cultos como um participante-observador. Como diz Bairrão (2005) é na medida em que o pesquisador se insere na comunidade que os fenômenos que ele pretende estudar se mostram.

Neste caso, ou talvez sempre em psicologia, o método de observação participante manifesta-se como uma participação observante. No caso, uma escuta participante (dada a interpelação e estruturação dialógica do fenômeno a participação se revela um instrumento de refinamento da *audição*) (...) Os níveis de elaboração do fenômeno são proporcionais ao modo de abordá-lo e a escuta participante é

também uma propedêutica ao deciframento das semioses em jogo (BAIRRÃO, 2005, p. 446)

No caso, Bairrão (2005) enfatiza os sentidos implícitos emergentes nas práticas religiosas (da umbanda), os quais podem ser ouvidos por um pesquisador que se disponha a estar presente na própria manifestação dos fenômenos. Participar, levando-se em conta a transferência, significaria assumir uma posição para desempenhar essa escuta e, mais ainda, estar presente na própria enunciação daquilo que se ouve. Em outras palavras, para dar ouvidos a esses fenômenos é preciso levar em conta como eles se dirigem ao pesquisador.

Isso não quer dizer que o ritual, as práticas de cura, ou algum outro aspecto do culto esteja voltado diretamente e exclusivamente ao pesquisador. Todavia, para que este compreenda os sentidos inerentes ao ritual, é preciso que se ocupe um lugar específico dentro do contexto. Esse lugar será definido pelos colaboradores seguindo a estrutura lógica da religião. Bairrão (2005) comenta que, nos terreiros de umbanda, o pesquisador, apesar de possuir um interesse específico de investigação, assume um lugar na comunidade. Muitas vezes acaba por desempenhar uma função decorrente das pesquisas, como promover a divulgação do centro, valorização da religião ou, ao menos, uma aproximação entre os universos acadêmico e popular.

As considerações de Bairrão (2005) sobre a escuta participante se referem textualmente ao contexto da umbanda, mas são válidas também para outros contextos religiosos. Isso porque, independentemente da religião, o pesquisador receberá suas informações e também observará o culto a partir do vínculo formado com a instituição religiosa através dos colaboradores. E também será sobre esse vínculo que o pesquisador se debruçará para analisar seus dados e esse é o ponto em que a psicanálise se torna importante para a pesquisa social.

Tal como Devereux (1977) comenta, na pesquisa etnopsicanalítica leva-se em conta o “inconsciente” do pesquisador. Com isso entende-se desde o desejo e as expectativas do pesquisador em relação à sua investigação, até as situações que geram angústia – contratransferências – e a forma como os dados foram obtidos. Da mesma forma que na clínica psicanalítica, a escuta de sentidos implícitos da fala do paciente depende da transferência que este estabelece com o analista, na pesquisa social a escuta e observação dos fenômenos depende da transferência estabelecida com os colaboradores. Nisso inclui-se a confiança depositada no pesquisador e o lugar que ele ocupará na comunidade – a transferência dos colaboradores – e

também as reações do pesquisador para com os fenômenos observados e com os colaboradores – a contratransferência.

Foi com essa forma de conceber a observação-participante como uma “participação observante” que me inseri (e fui inserido) nos locais de pesquisa. Ocupei lugares distintos nos dois locais de pesquisa e assim pude observar os fenômenos por diversos vértices.

2.2 Atendimentos Clínicos

2.2.1 Considerações técnicas

Para introduzir os atendimentos é preciso fazer algumas considerações gerais sobre a prática psicanalítica, especificamente seus aspectos técnicos, para caracterizar a forma como os atendimentos foram estruturados no decorrer da pesquisa. Como foi comentado na seção de Introdução, a psicanálise possui fundamentos técnicos próprios que diferem de outras formas de investigação do ser humano. Esses fundamentos podem ser considerados como condições para a análise do inconsciente.

Desde Freud até os psicanalistas contemporâneos, a prática psicanalítica vem sofrendo algumas modificações, como bem comenta Etchegoyen (1987), que influenciam na atitude do psicanalista para com seu paciente e nos procedimentos adotados nas sessões de análise. A transmissão e o ensino da psicanálise estão atrelados às sociedades profissionais de formação que mantêm vivo o movimento psicanalítico e contribuem para sua propagação e aperfeiçoamento. Estas sociedades diferem entre si pelo modo como abordam os conceitos e os fundamentos que caracterizam a prática psicanalítica. Para exemplificar, podemos citar a Associação Psicanalítica Internacional (IPA), fundada por Freud e que congrega membros e associações psicanalíticas de diferentes países. A IPA impõe um modelo de atendimento psicanalítico que possui um determinado tempo de duração da sessão, determina o número de sessões e o uso do divã, além de outros aspectos técnicos da prática psicanalítica.

O movimento psicanalítico lacaniano, originado na França e dissidente da IPA, também possui ramos em diversos países possui concepções diferentes do movimento propagado pela IPA. A psicanálise lacaniana sugere outras formas de enquadre psicanalítico, como por exemplo, o tempo da sessão e a frequência em que elas ocorrem. Para Lacan, a sessão psicanalítica não

segue um tempo cronológico, mas sim um tempo “lógico”. A análise se desenvolve na medida em que o inconsciente se mostra e isso não ocorre em um período de tempo determinado marcado por um período determinado (50 minutos, como na IPA).

Obviamente existem nuances dentro de um mesmo movimento psicanalítico e os analistas podem discordar entre si a respeito dos fundamentos técnicos, mas algumas regras que compõem o método são invariáveis para os analistas vinculados a uma mesma instituição.

O que pretendo enfatizar com esse exemplo é o fato da psicanálise ser um movimento heterogêneo e o fato de as regras que compõem e caracterizam a prática psicanalítica serem variáveis de acordo com os diversos movimentos e, conseqüentemente, entre os psicanalistas. Assim, para introduzir os atendimentos clínicos é preciso que, brevemente, eu me situe em relação à psicanálise, explique minha prática clínica.

Freud (1940/1974) já dizia que o conhecimento psicanalítico se baseia em observações, mas para adquirir o conhecimento psicanalítico é necessário que haja uma submissão da pessoa ao tratamento psicanalítico. Isso significa que a análise pessoal é a base para a transmissão da psicanálise. A respeito disso, um primeiro ponto a ser destacado são as minhas experiências psicanalíticas enquanto analisando. Fui submetido a dois processos psicanalíticos. O primeiro seguindo o formato da IPA, com frequência de quatro vezes semanais e com sessões de 50 minutos. Concomitante a esse processo de análise realizei supervisões semanais também com profissionais ligados à IPA. Essa experiência colocou-me em contato, na prática, com o tipo de atendimento relativo aos analistas que praticam psicanálise com uma base teórica inspirada em Freud e nos analistas da escola inglesa, principalmente a escola kleiniana. Dessa forma, meu contato com os conceitos de Klein, Bion e de autores contemporâneos como Ferro, veio, sobretudo, dessas experiências.

A segunda experiência analítica foi em um grupo psicanalítico, ou grupanálise, que é a aplicação da psicanálise nos grupos. Essa experiência foi decorrente de parte de minha formação clínica, a qual foi dedicada ao trabalho com grupos. A grupanálise segue os mesmos princípios teóricos e técnicos da psicanálise, tendo como eixo principal a livre-associação de idéias e o trabalho interpretativo sobre a transferência. Todavia, o enquadre terapêutico da grupanálise difere por envolver um número plural de pacientes. Os fenômenos transferenciais não se restringem à dupla analista e analisando, mas sim ao conjunto de pacientes entre si, entre o analista e cada paciente e entre os pacientes como um todo (grupo) para com o analista.

Um modelo teórico muito utilizado na grupanalise francesa (ANZIEU; 1993; KAËS, 1999) é a comparação do grupo com um sonho. Para Anzieu (1993) o paciente entra em um grupo tal com “entrasse” em um sonho, pois nele projeta a realização imaginária de seus desejos. As ações desempenhadas pelos participantes do grupo podem ser consideradas como deslocamentos e condensações, formações inconscientes no interior do grupo que se revelam pelos papéis que cada participante desempenha. Para Kaës (1997) o sonho individual de um participante pode ser considerado também como uma produção grupal. O sonho individual pode revelar aspectos imaginários do grupo que permeiam o mundo mental do indivíduo, sendo que este influencia e é influenciado pelo grupo. Na análise de grupo, não se pensa no aparelho psíquico individual, mas sim em um Aparelho Psíquico Grupal que seria formado pelos aparelhos psíquicos individuais, mas também teria um funcionamento próprio, pela intersecção dos mundos internos e pelo engajamento emocional dos indivíduos entre si (KAËS, 1999).

Minha experiência em grupanalise, principalmente a influência desses autores franceses, colaborou com a prática desempenhada no interior dos centros religiosos. Isso porque a prática grupanalítica propõe um olhar sobre o universo psíquico não redutível ao indivíduo, mas que siga o pressuposto de que os enunciados proferidos pelos sujeitos extrapolam a esfera individual. A fala dos participantes não é interpretada como sendo algo determinado exclusivamente pelo seu mundo interno. Pelo contrário, pensa-se este mundo interno como sendo influenciado pelo coletivo, o grupo. Kaës (1999), apoiando-se no pensamento lacaniano, defende que o sujeito da psicanálise não se restringe ao indivíduo e se localiza nos sentidos que se formam além da fala dos pacientes.

Tal como Lacan reconhece o sentido implícito da fala como referente a um “sujeito do inconsciente”, Kaës (1999) atribui ao grupo uma estrutura subjetiva inconsciente que se desvela pelos sentidos implícitos manifestados na ação dos participantes do grupo, que não se reduz ao inconsciente dos indivíduos empíricos.

Do ponto de vista psicanalítico, e Lacan foi quem mais insistiu nesse aspecto, o sujeito não é o indivíduo. Nos modelos de grupo da escola inglesa, a ênfase é posta no grupo como entidade e por essa razão o sujeito do inconsciente não é tomado em consideração como sujeito de uma realidade intrapsíquica conflitiva, dividida, específica. Nos modelos britânicos, se há conflitualidade, ela se passa entre o indivíduo e os outros, ou entre o indivíduo e o grupo. Mas não há

representação de um sujeito do inconsciente no grupo e, por esse motivo, a conflitualidade não é reapropriada na sua retomada, na sua ressonância, no seu valor intrasubjetivo (KAËS, 1999, p. 192).

Este aspecto é importante para a pesquisa em centros religiosos, principalmente quando se lida com fenômenos mediúnicos.

A possessão por espíritos é uma situação que extrapola as concepções ocidentais acerca do sujeito humano. Pela possessão, a pessoa não se restringe ao indivíduo, ao contrário a pessoa é múltipla. Os espíritos incorporados compõem um leque de identificações que a pessoa pode assumir, sendo que essas múltiplas “facetas” participam da construção de sua identidade (MANTOVANI e BAIRRÃO, 2009). Assim, aplicar conceitos psicológicos aos fenômenos mediúnicos pode levar ao risco reducionista de supor que, no caso da possessão, um espírito incorporado seja uma mera representação do mundo interno do sujeito, o que levaria a supor que este fenômeno seja exclusivamente psicológico. Todavia, o fenômeno de possessão é muito mais complexo e no caso da possessão, os aspectos psicológicos estão imbricados com determinantes sociais que reconhecem e atribuem sentido ao mesmo.

O olhar psicanalítico, o qual não reduz o sujeito ao indivíduo empírico, possibilita que não se entre no mérito da natureza última do fenômeno, ou seja, de se atribuir significados psicológicos como se fosse possível determinar a qualidade do ser dos espíritos. Por uma perspectiva psicanalítica é possível considerar os espíritos como interlocutores que emitem enunciados produtores de efeitos de sentido dentro do grupo. Assim, longe de definir o estatuto ontológico dos fenômenos, a escuta psicanalítica possibilita que se busquem os aspectos psicológicos atrelados aos sentidos sociais do fenômeno. Aquilo que é emitido pelos sujeitos apresenta tanto aspectos singulares, que seriam relativos aos fenômenos psicológicos e afetivos, quanto a aspectos sociais reconhecidos pelo grupo. Em suma, trata-se de buscar os sentidos inerentes às falas, ações e gestos, independentemente do estatuto dos falantes, ou seja, sejam eles reconhecidos como humanos ou espíritos. O que importa, no fim das contas é o efeito de sentido suscitado.

Por conta dessa atitude, o psicanalista não se atém ao propósito de curar uma pessoa de seus sintomas, mas sim ao de proporcionar condições de escuta para a angústia do sujeito. Além disso, o psicanalista não se atém exclusivamente ao tratamento psicoterápico que visa à remissão

de sintomas, mas pode aplicar sua escuta em outras esferas da experiência humana, como a arte e a religião (TURATO, 2003).

Desse ponto de vista, também vale destacar algumas considerações sobre o enquadre psicanalítico. Segundo Safouan (1991), a transferência se estabelece nos encontros humanos de modo geral. O que caracteriza a prática psicanalítica é, justamente, a atitude do psicanalista de se dispor a interpretar a transferência. Essa atitude não depende de condições ambientais, mas sobretudo de uma disposição para a escuta dos laços transferenciais.

Com base nessas considerações sobre a prática psicanalítica e meu posicionamento frente à psicanálise, realizei os atendimentos tanto no consultório particular como no centro espírita. Em ambos os casos, o fundamento clínico foi o mesmo, com base na técnica psicanalítica. Contudo, tiveram formatos diferentes por conta das condições de enquadre. Em meu consultório eles seguiram o formato de psicoterapias convencionais, com frequência e duração de sessões previamente estabelecidos.

Já no centro espírita estes atendimentos assumiram a forma de entrevistas clínicas que não visavam, *a priori*, promover a remissão de sintomas, ou seja, não seriam uma psicoterapia, nem a resolução de conflitos inconscientes, que seria própria de um processo psicanalítico em longo prazo. Estas entrevistas tinham por objetivo investigar a experiência do consulente nas práticas espirituais, bem como minhas vivências no contato com o consulente. Não tiveram exigências quanto ao enquadre. Este ficou por conta do contexto.

2.2.2 Entrevistas Clínicas

A escolha por fazer entrevistas foi devida ao fato de que muitos dos consulentes se dirigiam ao centro espírita uma única vez, ou muito esporadicamente. Nem sempre era possível realizar atendimentos de modo contínuo, semanal ou quinzenalmente. Também não havia condições de determinar o tempo de encontro com os consulentes. Por conta dessas dificuldades assumi uma atitude inspirada na “clínica da primeira entrevista” de Golder (2000) e nas “consultas terapêuticas” de Winnicott (1984).

Em psicanálise, a entrevista clínica é a etapa inicial de todo tratamento. É o momento do primeiro encontro entre analista e analisando. A primeira entrevista é um momento onde já se

instala uma situação transferencial entre ambos, sendo possível, inclusive, se fizerem interpretações nesse momento. Como diz Segal (1982, p. 25):

Na minha própria experiência jamais tive um caso no qual não fui obrigada a interpretar a transferência desde o início (...) Interpretá-los tem o efeito de diminuir tanto a ansiedade inconsciente como também e, desde o início, focalizar a atenção do paciente para o papel central do analista no seu inconsciente.

Outros autores como Winnicott (1984) e Golder (2000) contribuíram para o estudo do primeiro encontro da dupla de análise e aprofundaram na investigação dos fenômenos que ocorrem em um período breve de tempo, mas que são fundamentais para a investigação do inconsciente. Em Winnicott (1984) tem-se as referências sobre suas “consultas terapêuticas” e em Golder seu estudo sobre a “clínica da primeira entrevista”.

Ao comentar as consultas terapêuticas Winnicott afirma que em um encontro o paciente pode se beneficiar do contato com o analista, caso este seja capaz de estabelecer uma comunicação efetiva com o mesmo. Como comentam Barone e Coelho (2005), as consultas terapêuticas são baseadas nas concepções winnicottianas sobre a comunicação. Há um núcleo inacessível do sujeito (self) e o analista precisa estar disponível para reconhecer as necessidades do paciente. É uma:

Experiência significativa com o outro. Assim, não se trata de um trabalho de decodificação de símbolos, mas sim a articulação de uma organização simbólica da presença de um outro significativo. É a experiência com um outro significativo que permite nomear experiências traumáticas (BARONE e COELHO, 2005, p. 85).

O analista se coloca na posição daquele que escuta e acolhe o sujeito, tal como explicado anteriormente, deixando-se ser um objeto para o sujeito. Winnicott enfatizava o fato de que antes da consulta era comum as crianças sonharem com o médico. No encontro, ele procurava moldar-se ao lugar já determinado e esperado (inconscientemente) pela criança (LESCOVAR, 2004, p.12).

Uma técnica gráfica utilizada nas consultas terapêuticas foi o “jogo de rabiscos”. Nele, médico e paciente interagiam fazendo riscos em uma folha de papel e atribuindo significados às formas que se desenhavam. Assim, através do desenho, médico e paciente estabelecem uma forma de comunicação não-verbal, porém efetiva através da qual o primeiro pode perceber o estado emocional do segundo.

Ao comentar a “primeira entrevista” em psicanálise, Golder (2000) explora diferentes etapas que ocorrem no encontro psicanalítico. A autora define quatro momentos presentes em uma entrevista que promovem o “enlace da transferência”, ou seja, o estabelecimento do vínculo transferencial entre analista e analisando, através do qual se desenvolve a análise. Seus comentários se baseiam em experiências clínicas, sobretudo com crianças, e fazem uso de contribuições como as do próprio Winnicott e de Dolto (apud GOLDER, 2000).

Golder (2000) enfatiza a novidade presente em toda entrevista. O encontro é sempre surpreendente e único. Não há duas entrevistas iguais. Dessa forma a autora não se preocupa em padronizar e definir uma estrutura comum para qualquer situação de entrevista, mas sim em identificar processos que ocorrem entre a dupla e são fundamentais para estabelecimento do vínculo. Um destes elementos é a surpresa do analista.

Retomando os trabalhos de Reik e também de Ferenczi, Golder (2000, p. 139) comenta a respeito das reações contratransferenciais do analista diante do paciente. A reação de surpresa do analista em relação ao paciente é o momento em que há um encontro entre ambos e é neste momento que o analista faz “contato” com o entrevistado.

É este fenômeno que tentarei abordar mais de perto ao discutir os três pontos de articulação que fundam a dinâmica de uma primeira consulta: o efeito de surpresa pelo encontro com o desconhecido, a reação ao que disso nos escapa conscientemente e a colocação dessa reação sob forma de resposta. Longe de estar reservado à clínica psicológica e psicanalítica, esse fenômeno está presente em todas as situações de encontro.

Para Golder (2000), a análise inicia-se após o que ela chama de “enlace da transferência”, o ato pelo qual o analisando reconhece no analista alguém que pode escutá-lo e assim depositar nele as expectativas que o motivaram a procurar a análise. E para se chegar a esse ato, o primeiro

encontro entre analista e analisando é marcado por quatro tempos que definem o ingresso do sujeito na análise.

O primeiro tempo é chamado “instante de apreensão”. Este é o momento da surpresa quando o analista experimenta a sensação de surpresa na sessão. Essa reação de surpresa, Golder associa ao fenômeno do *unheimlich* comentado por Freud. A surpresa seria a “inquietante estranheza”, o sentimento de estranhamento do analista, despertado contratransferencialmente no contato com o analisando. Aproxima-se do que Fédida (1989) chamou de “momentos críticos”, que também são momentos em que o analista é “tocado” contratransferencialmente.

O segundo tempo é o das “elaborações imaginárias”. Estas são as produções mentais do analista que seguem a sua reação transferencial. Golder (2000) exemplifica esse momento por um relato de atendimento, no qual ela, como analista, associou a imagem da entrevistada a uma personagem de filme. Essa associação, estética, auxiliou a autora a interpretar o conflito pessoal da paciente.

Como vemos, as elaborações imaginárias têm duplo interesse: indicam de imediato as pistas abertas pela distância a separar o real do imaginário tal como a primeira visão nos faz abordá-la e, por outro lado, nos informam sobre nossas próprias ressonâncias em face do outro e de nossas eventuais barreiras na transferência. (GOLDER, 2000, p. 154)

O terceiro tempo é o da “localização mútua”. Diante das elaborações imaginárias, cabe ao analista se situar entre aquilo que é próprio de seu mundo mental e o que é referente ao analisando. Pensando em termos da identificação projetiva, esse momento seria aquele no qual o analista deve discernir se o seu estado afetivo seria algo do paciente que estaria sendo transmitido, ou uma reação contratransferencial sua, sem ter um compartilhamento com o analisando. Ou seja, é o momento de localização espacial entre os sujeitos, o reconhecimento acerca do que seria do analista e do analisando no que diz respeito às produções imaginárias evocadas no seu encontro.

O quarto tempo é o “momento sensível”. Refere-se ao momento em que se cria uma identificação do paciente em relação ao analista. Golder (2000) retoma a teoria lacaniana do estádio do espelho para argumentar que o sujeito se reconhece pela presença de um outro. Este

outro não é apenas uma pessoa empírica dos relacionamentos sociais do sujeito, mas é a própria presença da rede social na qual ele está inserido.

A criança precisa do outro para advir como sujeito. O que é da esfera do imaginário não é essa “Gestalt” hiperindividual, para ela, mas essa forma total, fascinante, de seu próprio corpo na imagem do espelho, que funciona como uma antecipação desse eu ideal ao qual estará doravante subjugada. O outro, exatamente como antes, será o “provedor” daquilo que preencherá a falta, exceto que, dessa vez, a dimensão de tapeação predominará (GOLDER, 2000, p. 171).

O analista assumirá, para o analisando, o lugar deste outro. Será para essa figura imaginária, que o analisando se dirigirá durante a análise. Também é por conta desse lugar em que o analista se encontra que a transferência se estabelece. Aí se entra no quinto tempo, o da “acusação de recepção” ou de “estabelecimento da transferência”.

Este último tempo sintetiza as etapas e indica o direcionamento da primeira entrevista. O paciente se engajará na análise caso reconheça no analista um sujeito que possui um “suposto-saber” sobre ele próprio. O analista não possui um saber sobre o sujeito em análise. O saber é proveniente do próprio sujeito. O enlace da transferência ocorre quando o paciente reconhece no analista esse lugar de detenção do saber, mais especificamente de um saber que é seu, acerca de suas necessidades e dos seus motivos que o levaram a buscar a psicanálise:

Assim, o intento de um primeiro encontro é o de fazer sentir a nossos pacientes que de uma maneira ou de outra são detentores de um saber que são os únicos a possuir, mas que podemos ajudá-los a abordar. Esse fenômeno de balança que se produz no enlace da transferência é o primeiro momento de descoberta de uma possibilidade de ser sujeito de sua própria história, e fazer nascer a coisa mais extraordinária e mais maltratada na civilização: a curiosidade (...) A curiosidade é aquilo que do desejo visa a sublimação. É a expressão de uma procura relacionada com o enigma de nossas vidas. Então, o tempo que for preciso, aceitemos o paradoxo de nada saber e de sermos depositários do sujeito-suposto-saber. Nossos pacientes sabem o que fazer com isso (GOLDER, 2000, p. 184).

O analista se engaja na busca do paciente por resolver seus “enigmas da vida”. O reconhecimento do analista como portador dessa qualidade ocorre neste primeiro encontro, no qual, segundo Golder (2000), analista e analisando são afetados um pelo outro. Ao analista cabe se situar em meio às demandas do paciente e manter a distância necessária para ser afetado pelas elaborações imaginárias do paciente, sem perder de vista que esse lugar atribuído pelo paciente faz parte da sua própria trama íntima.

Tanto as consultas terapêuticas de Winnicott (1984) quanto às considerações de Golder (2000) sobre a primeira entrevista serviram de inspiração para as entrevistas realizadas nos centros por enfatizarem o aspecto comunicativo do encontro analítico. Os tempos definidos por Golder (2000) se aproximam daquilo que eu busquei investigar no campo. As reações do analista e do analisando que sugerem um circuito comunicativo. As “elaborações imaginárias” constituíram o material de investigação na pesquisa. Não só as elaborações do analista, mas também em relação às produções imaginárias dos praticantes.

No que diz respeito ao formato das entrevistas, elas se basearam principalmente na técnica psicanalítica da livre-associação. Eram priorizadas as associações do entrevistado. Contudo, diferentemente da situação clínica em que o analista se abstém do desejo de conhecer, para a finalidade da pesquisa defini algumas questões que eram abordadas como disparadores para as associações dos consulentes.

A primeira pergunta era sobre a busca pelo tratamento espiritual. Esta perguntava visava levantar o percurso do consulente, suas queixas e as motivações que o levaram ao centro religioso. A segunda pergunta era sobre os efeitos do tratamento espiritual. Questionar sobre esses efeitos visava investigar quais aspectos o consulente considerava significativo no tratamento. Essas perguntas eram utilizadas tanto nos atendimentos realizados nos centros quanto nos atendimentos em consultório. O restante da entrevista seguia o fluxo das associações do consulente, sem outros questionamentos pré-estabelecidos.

2.2.3 Psicoterapia Individual

Sobre a psicoterapia, realizei dois atendimentos que compuseram meus “estudos de caso” na sessão de Resultados. Ambos foram atendimentos realizados em meu consultório particular e ambos foram com mulheres. Uma dessas pessoas foi encaminhada pelo centro de umbanda. A

outra procurou-me como psicólogo sem qualquer conhecimento prévio da pesquisa e o atendimento derivou para um estudo de caso.

Apesar de serem atendimentos voltados também para pesquisa, essas sessões de psicoterapia seguiram o formato que costumo utilizar em meu consultório para atendimentos. Logo, os encontros tiveram tempo determinado por terem sido encaixados em minha rotina de atendimento. Tiveram frequência de uma sessão semanal com duração de uma hora. Desses pacientes não foram cobrados honorários, pois o contrato foi feito com base no uso do material para a pesquisa.

3. Locais de Pesquisa

A pesquisa foi realizada em dois centros religiosos diferentes, um centro de umbanda chamado Agrupamento de Umbanda Esotérica e um centro espírita chamado Casa do Caminho, ambos situados na cidade de Ribeirão Preto – SP. A primeira etapa da pesquisa foi feita no Agrupamento de Umbanda Esotérica, portanto será por ele que iniciarei a exposição.

3.1 Agrupamento de Umbanda Esotérica

A pesquisa de campo teve início no mês de fevereiro de 2007 com visitas regulares a um centro de umbanda da cidade de Ribeirão Preto-SP. Tal centro recebe o nome de “Tenda do Caboclo Sete Flechas”, é coordenado pelo pai-de-santo Alexandre Oséas (então com 35 anos de idade) e se localiza no bairro Parque dos Lagos, região norte da cidade.

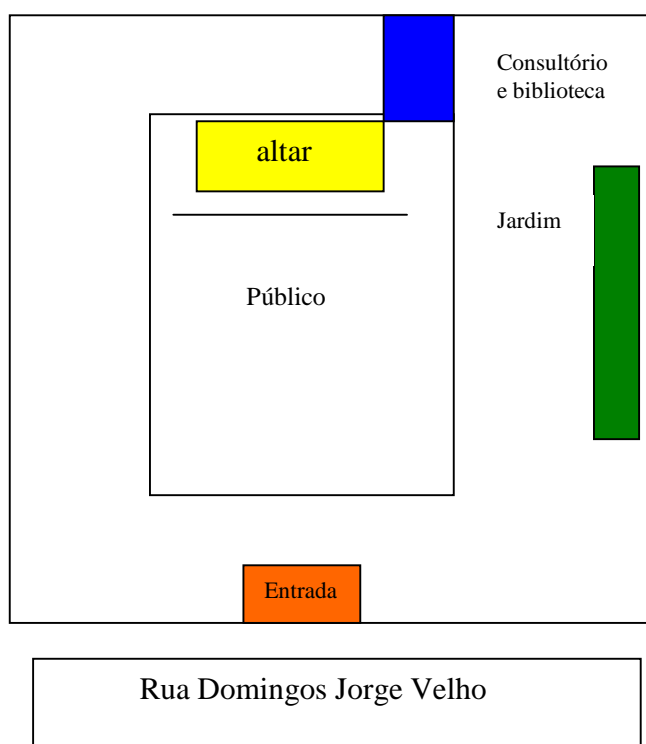
A estrutura física do terreiro se localiza no mesmo terreno da casa do pai-de-santo. A construção ocupa mais da metade da área do terreno. A entrada do templo fica logo em seguida ao portão de entrada da rua. O visitante entra no terreno e já se dirige ao local de culto. No interior do templo há uma divisão do ambiente em duas partes. Junto à parede de fundo se localiza o altar (congá), construído com quatro plataformas em que são dispostas imagens de santos católicos que, no sincretismo umbandista, correspondem a divindades africanas. No alto do altar há uma imagem de Jesus (Oxalá) e ao lado estão dispostas imagens de Nossa Senhora,

São Sebastião, São Jerônimo, São Jorge, Nossa Senhora Aparecida e São Cosme e Damião. No centro da plataforma mais baixa há uma imagem do Caboclo Sete Flechas, espírito-guia do pai-de-santo.

Da parede em que se localiza o congá, a uma distância de aproximadamente três metros, há uma divisória que delimita o espaço onde se localizam os visitantes (assistência) e o local onde ficam os médiuns. No local da assistência, são dispostos bancos de madeira. Ao todo podem se sentar cerca de 50 pessoas. Na parte onde os médiuns se localizam, junto ao altar, o chão é coberto de areia e as pessoas que ali entram devem estar descalças. Neste local os médiuns incorporam os espíritos-guias e também recebem os consulentes. Os cultos são realizados quinzenalmente aos sábados. O terreiro recebe por volta de 15 a 20 pessoas na assistência e funciona com o número médio de 3 médiuns e dois cambonos.

Ainda em relação à estrutura física, na área externa da construção há, no lado direito de quem entra, um corredor com um canteiro com diversas plantas, como espada-de-São Jorge, arruda, guiné, dentre outras muito utilizadas na umbanda. Do corredor chega-se a uma estrutura nos fundos, onde há uma biblioteca e uma sala de consultas onde o pai-de-santo conversa em particular com médiuns e consulentes e faz também algumas práticas espirituais esotéricas de cura com uso de pedras e cristais. Esses atendimentos são feitos fora dos horários de culto.

Agrupamento de Umbanda Esotérica



3.1.1 A doutrina umbandista

A umbanda é uma religião brasileira surgida na primeira metade do século XX no Rio de Janeiro. Formada por elementos provenientes do catolicismo, kardecismo e candomblé, se desenvolveu principalmente nas camadas economicamente menos favorecidas da população, em bairros de periferia dos centros urbanos.

Praticado em centros ou terreiros, o culto umbandista é caracterizado pelo uso de música, de danças, defumação de ervas e principalmente pelo transe de possessão, pelo qual os médiuns (praticantes que possuem faculdades espirituais desenvolvidas), recebem espíritos que são homenageados e distribuem bênçãos. Estes espíritos são chamados “guias” e são reconhecidos como pretos-velhos, caboclos, boiadeiros, baianos e também estão relacionados a orixás como Xangô, Iansã, Iemanjá ou Oxalá. Segundo Birman (1985) os “guias” umbandistas seriam figuras alusivas aos personagens que compõem a história e formação do povo brasileiro: os escravos negros, os índios, camponeses, etc.

Faz parte da rotina dos centros umbandistas a realização de práticas de cura, o que torna o centro um atrativo para indivíduos que procuram na religião um meio para resolver seus infortúnios, os quais podem ser problemas de saúde, mal estar em relacionamentos e má situação financeira. O desempenho destas práticas de auxílio espiritual fica por conta dos “guias”, ou então por algum médium experiente. Mesmo os dirigentes dos centros, os pais e mães-de-santo, podem prestar auxílio espiritual. A busca por auxílio espiritual é um dos fatores mais importantes de aproximação de praticantes e de conversão religiosa na umbanda (MONTERO, 1985).

O Agrupamento de Umbanda Esotérica segue uma ordem ritual proposta por umbandistas como W.W. Mata e Silva e Rivas Neto. Esta ordem determina a estrutura física do ambiente, bem como a seqüência do culto; a ordem de incorporação de espíritos e o atendimento espiritual.

O culto inicia com um processo de purificação do ambiente feito com a queima de plantas e ervas como alecrim, arruda e palha de alho em um objeto de metal que é chamado defumador (incensário). A queima dessas ervas produz uma fumaça aromatizada. Inicialmente o pai-de-santo percorre o espaço próximo ao altar espalhando essa fumaça enquanto se entoam os “pontos cantados”. Estes pontos são canções em homenagem aos guias e orixás e auxiliam na incorporação do médium.

Um exemplo de ponto cantado:

“Pai Antônio do mundo novo, não me deixe ficar sozinho... Ah meu pai Antônio, abra meus caminhos”

Outro exemplo:

“Congo com cambinda, cruzaram pra trabalhar, congo com cambinda cruzaram pra trabalhar... Congo vem por terra, cambinda vem pelo mar....”

Após a purificação do ambiente, o pai-de-santo convoca os freqüentadores a passarem pela defumação. Dividem-se os homens e as mulheres. Primeiro as mulheres se dirigem para o espaço do altar e o pai-de-santo passa o defumador por elas. Em seguida, o mesmo procedimento é feito com os homens.

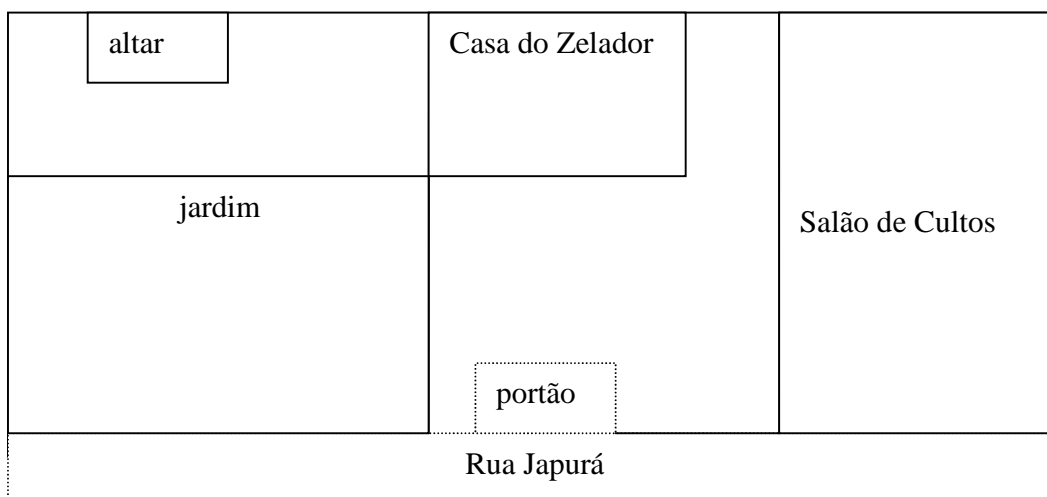
Após a defumação, inicia-se o ritual de incorporação de espíritos seguindo uma seqüência que determina a invocação das linhas da umbanda. Inicialmente recebem-se as crianças³, em seguida os caboclos, os pretos-velhos e por fim os exus, também chamados de guardiões. Em cada incorporação os freqüentadores são chamados para tomarem um passe com os guias. Esse é o momento da consulta espiritual, em que os espíritos distribuem bênçãos aos freqüentadores e estes podem pedir conselhos, falar sobre seus males, ou pedir auxílio.

Ao longo do culto, o pai-de-santo explica, entre cada ação, o significado de cada linha de umbanda e a seqüência da incorporação. É dito que os espíritos das crianças se responsabilizam pelos cuidados com as emoções, os caboclos o cuidado com a saúde do corpo, os pretos-velhos a saúde mental e os exus fazem a proteção contra ações espirituais malfazejas.

Tal como foi observado em pesquisa anterior, bem como pelas contribuições da literatura específica do tema (MANTOVANI, 2006), as práticas umbandistas de cura seguem a compreensão cosmológica da umbanda, que inclui uma compreensão acerca do ser humano e do mundo (existência de espíritos, reencarnação, etc...). Neste terreiro comprovou-se este aspecto das práticas espirituais. Toda a seqüência do culto segue a compreensão acerca do homem, específica deste terreiro, que é composto de uma parte emocional, física e mental relacionados a categorias espirituais. De um modo geral, toda a seqüência do culto é uma forma de tratamento espiritual, uma vez que o freqüentador, ao tomar o passe seguindo a seqüência da incorporação, recebe tratamento para seus males, tais como são compreendidos pelos umbandistas.

3.2. Centro Espírita Casa do Caminho

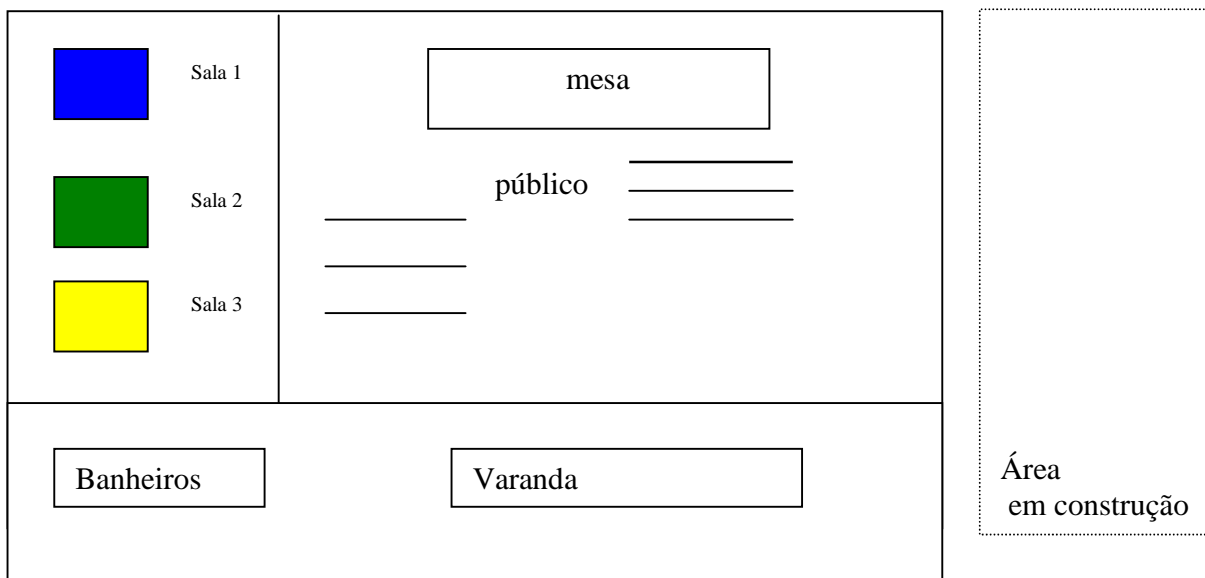
O segundo local de pesquisa foi o centro espírita Casa do Caminho que se localiza na Rua Japurá, nº 81, no bairro do Ipiranga em Ribeirão Preto – SP. O terreno do centro tem aproximadamente 30 m de comprimento e é dividido em duas partes, separadas por um muro que divide a parte interna do terreno. À esquerda de quem entra pelo portão principal há, separado pelo muro, um espaço chamado pelos participantes de “jardim”. O “jardim” possui um pequeno galpão, junto a uma parede, onde há um altar e uma bancada. De frente ao galpão, há um caminho feito de cimento pelo qual os participantes podem caminhar entre plantas como guiné, arruda, espadas de São Jorge. No altar não há imagens. Há dois círculos, um pintado em vermelho e outro em preto.



O centro é uma construção de aproximadamente 70 m². Possui quatro cômodos principais, o salão de entrada e três salas de atendimento. O salão de entrada corresponde à maior parte da área construída. O público se senta em bancos de madeira voltados para a parede oposta à porta de entrada. Nesta parede há um quadro com uma representação de Jesus Cristo. À frente dos bancos há uma mesa com capacidade para 22 pessoas. Esta mesa é coberta por uma toalha de renda branca. Costumam colocar livros espíritas e vasos com flores sobre a mesa.

À esquerda da porta de entrada, há uma porta e um corredor que dá acesso às salas de atendimento.

SALÃO DE CULTOS



As salas de atendimento contam com macas para a realização de cirurgias espirituais e cadeiras para os consulentes. Na sala 1 (azul) há um quadro com uma representação de Jesus Cristo e um quadro com a representação de um preto-velho, Pai João. A sala 2 (verde) é a menor sala. Conta com uma pequena mesa onde acendem velas e tem um banco de madeira e uma cadeira. A sala 3 (amarelo) possui duas macas e nas paredes também há quadros com representações de Cristo.

A administração do centro fica por conta de uma diretoria e a manutenção do mesmo é feita por donativos feitos pelos frequentadores, de forma espontânea, e por contribuições mensais dos médiuns e diretores. Também são realizados bazares com o objetivo de arrecadar fundos para a ampliação do centro. No esquema gráfico, a “área em construção” é uma ampliação do salão de cultos e que vai contar com outras salas de atendimento.

3.2.3. Funcionamento

O centro funciona de segundas a sextas-feiras, sendo que em todos os dias os trabalhos se iniciam às 20 horas e terminam entre 22 e 22:30 horas. Há quatro equipes que trabalham no centro, cada uma em um dia da semana. Na parede de entrada da sala de atendimentos há um

quadro de avisos onde constam os horários de funcionamento e os tipos de trabalhos que são realizados em cada dia.

Os grupos foram organizados seguindo as afinidades espirituais dos praticantes. Alguns grupos se filiam mais à tradição kardecista, realizam trabalhos de leitura do “Evangelho Segundo o Espiritismo” de Allan Kardec e obras espíritas. Outros grupos se dedicam ao atendimento espiritual da comunidade. Todos os grupos têm o espiritismo como religião de referência, mas diferem pela leitura da obra de Kardec e pelo culto aos guias espirituais.

Os grupos serão divididos em A, B, C e D para fins explicativos:

| Grupo | Atividade | Filiação Espiritual | Nº participantes | Dia da semana |
|-------|--|---|------------------|-----------------------------|
| A | Cirurgia Espiritual | Dr.Fritz/ Linha Egípcia | 4 | Segunda-Feira e sexta-feira |
| B | Estudos/Doutrinação | kardecismo | 15 | Terça-feira |
| C | Desobsessão/cirurgia espiritual/ Palestras | Bezerra de Menezes, caboclos, pretos-velhos | 6 | Quarta-feira |
| D | Desobsessão e limpeza | Caboclos e pretos-velhos | 4 | Quinta-feira |

Às segundas e sextas-feiras são realizados trabalhos de tratamento espiritual como cirurgias espirituais. Estes trabalhos são coordenados por médiuns freqüentadores do centro espírita de Sta. Rita do Passa Quatro – SP, “Legião Branca Mestre Jesus”, e têm como objetivo principal oferecer atendimento espiritual à comunidade.

O grupo B prioriza atividades de estudo. Praticamente não participam pessoas da comunidade, sendo as atividades principais o estudo do evangelho e de algum livro espírita. Participam deste grupo os diretores do centro e médiuns de outros grupos. Neste dia é feito o trabalho de doutrinação de espíritos. Alguns médiuns da casa incorporam espíritos de pessoas mortas que estariam sofrendo em seu estado de pós-morte. Conforme os preceitos do espiritismo,

é feito um trabalho de instrução a esses espíritos. Este trabalho é feito por participantes que não incorporam espíritos e a doutrinação consiste, basicamente, em fornecer explicações ao morto sobre o que é a morte e esclarecimentos sobre a evolução espiritual, sobre a necessidade de se estudar a doutrina e sobre a assistência espiritual feita pelos mentores.

O grupo C dedica-se ao trabalho para a comunidade. Recebe pessoas para fornecer atendimento espiritual em forma de cirurgias espirituais, desobsessão e o que eles chamam de “energização”. As cirurgias espirituais são comandadas pelo espírito Bezerra de Menezes, uma figura muito cultuada no espiritismo brasileiro, conhecida como o “médico dos pobres”. A energização é uma prática feita durante o passe e consiste na imposição de mãos: os médiuns se situam ao redor do consulente e estendem suas mãos em direção aos mesmos, com as palmas das mãos voltadas para o paciente. Segundo os informantes, essa prática é uma forma de troca de energia, de fluidos espirituais benéficos. Também é feito um trabalho de aplicação de Reiki, técnica oriental que se assemelha à imposição de mãos.

O grupo D também realiza trabalhos de consulta espiritual com espíritos das linhas de caboclos e pretos-velhos. Estes trabalhos são chamados de “limpeza” e “descarrego” e consistem na purificação do consulente, pelo passe. No passe, os espíritos incorporados fazem orações, gestos e utilizam ervas para afastar influências negativas que podem gerar males nas pessoas.

3.2.4 Participantes:

Cada grupo é constituído de uma equipe. Alguns médiuns freqüentam mais de uma equipe. Por exemplo, o grupo C é formado de médiuns que também trabalham no grupo B. É aberto aos médiuns participarem de trabalhos em qualquer dia da semana.

Cada grupo tem um responsável que participa das reuniões da diretoria do centro.

Em média, os grupos têm 15 participantes.

Além dos médiuns, freqüentam a casa os consulentes. O centro recebe por volta de 30 consulentes a cada dia, a não ser na terça quando não há atendimentos. Os atendimentos espirituais são organizados por senhas. Os consulentes retiram senhas no momento que chegam ao centro e são atendidos pela seqüência das mesmas.

3.2.5 A doutrina espírita

Antes de especificar os trabalhos do grupo C, ao qual me filiei enquanto pesquisador-participante, farei um breve comentário sobre a doutrina espírita, para subsidiar explicações futuras.

O espiritismo consiste na doutrina que teve como precursor Allan Kardec. Segundo Stoll (2002) e Giumbeli (1997), a doutrina espírita, em sua origem, possuía a pretensão de ser uma ciência, também uma filosofia e uma religião. Os espíritas acreditam na imortalidade da alma e na reencarnação do espírito como forma de evolução espiritual. Também adotam os princípios morais cristãos, comentados em seu “Evangelho Segundo o Espiritismo”, e postula que a evolução moral do ser humano está condicionada à adoção de uma vida moralmente correta e ao desenvolvimento das faculdades mediúnicas, pelas quais os homens fazem contato com os espíritos.

É principalmente pela mediunidade que os espíritas exercem suas práticas religiosas. A mediunidade seria um dom natural do ser humano que pode ser desenvolvido. Através dele é possível fazer-se contato com os espíritos desencarnados. Esse contato, também chamado de “comunicação”, assume diversas formas. Há a psicofonia, também chamada de incorporação, pela qual o médium empresta seu corpo para o espírito se comunicar. A psicografia, pelo qual o médium escreve mensagens ditadas pelos espíritos. Esta forma de comunicação ficou muito conhecida no Brasil, sendo que em nosso país há vários médiuns que escrevem romances e livros didáticos espíritas através da psicografia (GIUMBELLI, 1997).

A telecinesia é outra modalidade de comunicação com os espíritos, pelos quais estes se manifestam pela ação sobre objetos. Fazem objetos se moverem, caírem ou se quebrarem. Também há uma forma de manifestação espiritual que seria a materialização. O espírito assumiria uma forma substancial, um ectoplasma, visível aos olhos humanos. Todas estas formas de comunicação são reconhecidas pelos espíritas, todavia, as mais convencionais são a psicofonia e a psicografia. De modo geral, entende-se que a capacidade intuitiva do ser humano está relacionada ao dom mediúnico e ao contato com os espíritos.

No que diz respeito à telepatia ou à vidência, que seriam as formas de comunicação sem palavras, relevantes para esta pesquisa, os espíritas assumem que a percepção e intuição de pensamentos alheios pode ser feita tanto através dos espíritos, que se comunicam com o médium,

como pode ocorrer diretamente do médium para outra pessoa pela faculdade mediúnica. Este aspecto está relacionado à concepção espírita do ser humano.

Segundo os espíritas, o ser humano não se restringe ao seu corpo físico, possuindo um espírito imortal. Há um contínuo gradativo entre nosso corpo físico e o espírito. Há aspectos sutis do ser humano. A mente, por exemplo, seria um aspecto sutil e os pensamentos também. Há também um corpo de substância sutil, o ectoplasma, no qual ficam impressas as emoções, sensações, pensamentos da pessoa. Dessa forma, a morte do corpo físico não corresponde a uma morte total da pessoa, pois nessas partes sutis de seu “corpo espiritual” ficam gravadas memórias de pensamentos, sentimentos, emoções, que são transmitidas para outras encarnações.

Um médium desenvolvido, ou seja, que sabe fazer uso de suas faculdades espirituais, pode intuir e perceber o estado emocional de uma pessoa por acessar esse corpo sutil, o ectoplasma. É como se o ser humano possuísse um campo sutil “energético” pelo qual o médium pode ser afetado e assim conhecer algo da pessoa. Inclusive, é muito comum no espiritismo usarem-se os termos “energia” e “magnetismo” para referirem-se a estes aspectos sutis de interação entre pessoas.

É a partir dessa concepção acerca do ser humano que se estruturam as práticas de cura e as concepções de saúde e doença no espiritismo. Para os espíritas as doenças que acometem o corpo, ou as doenças emocionais, têm uma causa espiritual. As doenças, de modo geral, podem ser cármicas, ou seja, males de outras encarnações que o sujeito carrega como forma de provação. O enfrentamento da doença depende da evolução espiritual da pessoa.

Há também doenças que podem ser causadas por influência espiritual. Os espíritos desencarnados podem influenciar uma pessoa de modo a fazê-la sofrer. O mal-estar emocional é muitas vezes compreendido dessa forma. Para os espíritas, os espíritos desencarnados estão em constante “sintonia” com os humanos. Caso uma pessoa tenha uma vida moral respeitável, cultive bons sentimentos e pratique a religião (o Evangelho) ela atrairá para si a influência de bons espíritos. Caso a pessoa não mantenha uma boa conduta moral, cultive sentimentos de ódio, tristeza, medo e insegurança, ela atrairá espíritos que também se encontram nesse estado. Assim, a influência desses espíritos pode potencializar o mal-estar da pessoa e seu estado emocional pode se agravar.

Para os espíritas o recurso para o tratamento dessas pessoas é, em primeiro lugar, o entendimento acerca do mundo espiritual e sua influência no mundo dos homens. Recomenda-se

o estudo do evangelho de Kardec, para a assunção de uma disciplina moral e o estudo da mediunidade para a evolução e o contato com os espíritos. Muitos espíritos são denominados de “mentores”, pois sua função é prestar esclarecimentos a respeito da doutrina espírita e da evolução do ser humano. Fazem isso pelo ideal supremo espírita (cristão) que é a caridade.

Além do estudo do evangelho e das obras instrutivas, muitas vezes feito através de grupos de estudo e palestras, há um importante dispositivo no tratamento espiritual que é o chamado passe. No passe o consulente se aproxima do médium e pode receber dele alguma mensagem espiritual, contendo alguma instrução ou esclarecimento, ou ainda receber um auxílio “energético”, pela imposição de mãos. O médium estende suas mãos próximas ao consulente e assim transmite “fluidos” espirituais positivos que ajudam a purificar a pessoa. O passe varia de acordo com os diferentes centros espíritas, em alguns casos há incorporação de espíritos, em outros não.

Como já mencionei, o estudo é muito valorizado no espiritismo, de modo que, além de atuar no passe o médium deve sempre ler e estudar os livros de Kardec e outras obras espíritas.

3.2.6. Os trabalhos na Casa do Caminho

No centro espírita Casa do Caminho todos os trabalhos têm as obras de Kardec como referência principal de leitura e orientação de atividades. Todavia, há outras influências espiritualistas em cada grupo. Por exemplo, o grupo A filia-se a correntes esotéricas, fazendo referências a figuras como Saint Germain e a deusa egípcia Maat. O grupo D possui afinidade com a Legião Branca Mestre Jesus, um importante centro de Umbanda Branca do país. Assim, há uma identidade kardecista comum entre os grupos, mas cada um possui um modo de estruturar seus trabalhos.

Há na literatura espírita atual, em trabalhos com o de Pinheiro (2009), por exemplo, referências ao estudo de certas linhas espirituais, como de caboclos e pretos-velhos que não são comuns em centros kardecistas tradicionais. A Casa do Caminho não se caracteriza como um centro tradicional kardecista por conta de uma abertura (termo utilizado pelos colaboradores) para o trabalho com linhas espirituais como pretos-velhos e caboclos, que, segundo os colaboradores, não são aceitos em muitos centros kardecistas.

O trabalho do grupo C

Farei uma descrição mais detalhada do funcionamento do grupo C, uma vez que foi o grupo do qual participei. Os trabalhos tinham como prioridade o atendimento ao público, em média 30 pessoas por noite. Iniciavam-se às 20 horas e terminavam por volta de 22:30. As atividades principais eram as cirurgias espirituais e o passe. Também era oferecido um curso sobre mediunidade e sobre a doutrina espírita.

O trabalho era coordenado por uma equipe de médiuns. Os participantes eram sete: Círenia, Sílvia, Alessandra, Bárbara, Nice, Eunice e Wagner. Não havia um coordenador formal. A direção do trabalho era decidida em grupo, todavia, Círenia ocupava a função de líder da equipe. Era ela quem abria o centro, auxiliava a organizar o ambiente, também transmitia recados da diretoria. Tanto Círenia como Sílvia e Alessandra faziam parte do grupo de terça-feira, no qual a diretoria do centro se reunia.

O trabalho era iniciado no salão principal junto dos consulentes. Era feita uma oração, geralmente a prece de Cáritas e era lido um trecho do Evangelho Segundo o Espiritismo. Após esta etapa, a equipe de médiuns se dirigia para a sala 1, com a exceção de Eunice que ministrava palestras para os consulentes. Essas palestras eram sobre a doutrina espírita, mais especificamente sobre mediunidade.

Dentro da sala 1 era feita uma preparação dos médiuns. Formavam um círculo e faziam uma oração. Esta oração não era previamente programada, mas sim feita por inspiração espiritual. Os praticantes diziam que os mentores os inspiravam para a escolha das palavras. O médium Wagner era muito solicitado para realizar essa prece, a qual realizava sob influência de seu mentor espiritual.

Após esta prece, Círenia incorporava mediunicamente sua mentora, Eugênia, que conversava com cada um dos presentes. Ainda em círculo, Eugênia, trazia uma mensagem para cada um dos médiuns da equipe. Valorizava o trabalho de cada um e geralmente indicava como seriam os trabalhos do dia.

Para o atendimento espiritual a equipe se dividia em duas partes. Wagner e Sílvia se dirigiam para a sala 3 e o restante da equipe ficava na sala 1. Os consulentes eram organizados por senhas, retiradas logo na entrada do salão de cultos. Os atendimentos seguiam a ordem dessas senhas. A pessoa entrava, inicialmente, na sala 1, onde era dado o passe. Quem comandava esta

etapa eram os mentores da casa. Algumas vezes ficava por conta de Eugênia, incorporada em Cirenia, outras vezes era um outro mentor, Pena Branca, considerado pelos praticantes como o espírito de um índio. Este espírito era incorporado por Bárbara.

Uma vez dentro da sala de atendimentos, o consulente se sentava em uma cadeira no centro do cômodo de frente para o altar. Os médiuns se dispunham em semicírculo ao redor e atrás do consulente e o mentor se situava à frente dele. Nesta etapa, os médiuns faziam o trabalho de “imposição de mãos”. Esticavam os braços e voltavam as palmas das mãos para o consulente, sem tocá-lo. Este processo, segundo os colaboradores, tinha como objetivo transmitir fluidos energéticos sutis do médium para o consulente. A finalidade disso era restaurar o equilíbrio energético da pessoa.

Durante a imposição de mãos, o mentor dialogava com o consulente. Perguntava-lhe sobre sua saúde, seu trabalho e sua família. Neste diálogo o mentor orientava espiritualmente a pessoa. Incentivava o estudo do espiritismo e a frequência no centro. Algumas vezes o consulente fazia perguntas ou falava sobre alguma queixa, seja de saúde física, dificuldades financeiras ou conflitos interpessoais. O mentor fazia considerações sobre a queixa do consulente, sempre baseada nos preceitos do espiritismo. Valorizava-se a importância da prática espírita no âmbito familiar. Para os espíritas, muitos dos problemas vividos pelas pessoas estão relacionados à falta de conhecimento acerca da natureza espiritual do homem. Por exemplo, uma doença pode ser, segundo a concepção espírita, uma herança cármica de outra vida. Nesses casos, compreende-se que a doença é um obstáculo que a pessoa precisa enfrentar em vida para cumprir com sua evolução espiritual.

Para o tratamento dessa doença seria preciso levar em conta esse aspecto, caso contrário a pessoa não se conscientizaria acerca das causas de seu mal-estar, o que a levaria a procurar tratamentos infundáveis que não resultariam na cura. A compreensão acerca da doença é, para os espíritas, o primeiro passo para o tratamento. Mesmo no tratamento médico seria necessário o conhecimento das causas espirituais da doença para atribuir um sentido ao sofrimento da pessoa. Sendo assim, o estudo e a compreensão da doutrina espírita constituem fundamentos para o tratamento espiritual e para a saúde geral do consulente.

Terminado o passe, o consulente era encaminhado para a sala 3 onde se faziam as cirurgias espirituais e a aplicação do Reiki. As cirurgias eram feitas pelos mentores espirituais de Wagner e Cirenia e a aplicação do Reiki era feita por Silvia. Estes trabalhos eram considerados

“energéticos”, pois trabalhavam diretamente com o corpo sutil da pessoa. O Reiki era aplicado em todos os consulentes, já as cirurgias eram feitas de acordo com a queixa da pessoa. Em muitos casos, as cirurgias visavam tratar espiritualmente problemas físicos, como, por exemplo, dores. Segundo os espíritas o ser humano possui vários corpos sutis, além do físico. A doença não seria apenas um sinal de desordem e mal-estar físico, mas também uma desordem espiritual que atingiria as “camadas” sutis do corpo humano.

Assim, a cirurgia espiritual visava restabelecer a saúde do corpo espiritual da pessoa, o que livraria, em alguns casos, do mal-estar físico, pois este seria consequência do desequilíbrio energético do corpo sutil. O passe funcionava também como um momento de “diagnóstico” espiritual, pelo qual os médiuns eram orientados mediunicamente a realizar tratamentos mais específicos, como as cirurgias espirituais.

Durante o passe ocorriam também os trabalhos de doutrinação, um trabalho que fazia parte dos atendimentos espirituais, mas que não era somente voltado aos consulentes e sim aos espíritos desencarnados. Segundo os colaboradores, quando uma pessoa morre, ela pode ficar presa ao mundo material. Isso por conta da falta de conhecimento acerca da natureza espiritual do homem, ou por conta de seu apego ao mundo material. Nestes casos, a alma da pessoa morta pode ficar “vagando” entre os vivos, o que lhe geraria um grande sofrimento.

Uma das tarefas do espírita é auxiliar estas almas a evoluírem espiritualmente e amenizar o sofrimento de ter deixado a vida. A doutrinação é a ação de ensinar e acolher estes espíritos chamados de “sofredores” para que eles possam voltar-se para seu crescimento espiritual. Este processo é feito através da comunicação mediúnica. Um médium incorpora o espírito sofredor e outra pessoa conversa com ele, explicando-lhe sobre a vida, a morte e a necessidade de evolução espiritual.

Segundo os colaboradores, esses espíritos podem causar danos aos humanos encarnados. Eles podem ficar apegados a pessoas de quem tinham proximidade em vida e causar-lhes perturbações emocionais. Através da mediunidade esses espíritos se mostrariam presentes e se manifestariam em sonhos, sensações físicas, audição de vozes e visões de vultos. Os espíritas compreendem, então, que muitas doenças físicas ou mentais podem estar relacionadas à presença destes espíritos desencarnados, o que se conhece como “obsessão”. Os colaboradores não tratavam esses espíritos como seres de intenção maligna. Consideravam-nos, de modo geral, como sofredores e ignorantes e que não causavam mal intencionalmente, mas por falta de

conhecimento. Dessa forma, caberia ao espírita doutrinar essas almas para aliviar a pessoa que estaria sofrendo pela obsessão desses espíritos e também os próprios espíritos que precisariam de ajuda.

Durante o culto, as médiuns Bárbara e Nice costumavam receber os espíritos obsessores que se encontravam junto dos consulentes. A doutrinação era feita por Alessandra e algumas vezes também por Sílvia e Eunice. De modo geral, os médiuns doutrinadores seguiam uma seqüência para o tratamento desses espíritos. Em primeiro lugar esclareciam a respeito da morte. Explicavam que ele havia morrido e ainda sofria as dores do corpo físico, bem como as dores emocionais. Então explicavam sobre o mundo espiritual, sobre a presença dos mentores e diziam-lhes que seriam levados a locais de cura e conhecimento no mundo espiritual. Eles seriam tratados e ensinados e assim evoluiriam. A doutrinação é tratada pelos colaboradores como uma forma de caridade tão válida quanto os atendimentos espirituais aos consulentes, pois os espíritos desencarnados precisariam de assistência tanto quanto os vivos.

A doutrinação ganhou espaço nas atividades do grupo o que motivou os médiuns a se dedicarem ao estudo exclusivo deste processo. Antes de iniciarem os trabalhos de assistência espiritual, o grupo se reunia na sala 1 para estudar uma apostila de doutrinação fornecida pela médium Bárbara. Esta apostila continha explicações sobre os fenômenos mediúnicos e textos específicos sobre a doutrinação, sobre o comportamento do médium em relação ao espírito, sobre como falar com os espíritos e as regras de conduta do médium e o modo de vida necessário para se exercer a doutrinação.

Após um mês do início das minhas participações no centro, ingressaram mais alguns componentes na equipe. Eram médiuns em desenvolvimento, sendo alguns participantes do grupo de terça-feira. Estes médiuns, três mulheres e dois homens, passaram a auxiliar na imposição de mãos e também na doutrinação. Alguns deles também me auxiliaram nos atendimentos clínicos, conforme explicarei adiante.

Em resumo, o trabalho do grupo de quarta-feira era dedicado à assistência espiritual, mas também se voltou para os estudos doutrinários. A motivação para esse estudo surgiu principalmente de Bárbara e Eunice, mas todos participaram. Como pesquisador-participante realizei os atendimentos clínicos durante os trabalhos espirituais, a doutrinação e os atendimentos clínicos.

4. Análise de Dados

Para a análise dos resultados os dados foram organizados seguindo a ordem temporal das minhas experiências. Em primeiro lugar as observações e o trabalho realizado junto ao Agrupamento de Umbanda Esotérica. Na seqüência, a experiência no centro espírita Casa do Caminho e por último um trabalho de psicoterapia individual realizado em meu consultório particular.

O eixo destas análises foram minhas experiências, pois toda a obtenção do material clínico e de observações esteve relacionada ao modo como me inseri nos locais de pesquisa. Para a investigação dos fenômenos comunicacionais, como já comentei, foi preciso levar em conta as questões transferenciais e contratransferenciais estabelecidas entre mim e os centros. Assim também para o atendimento psicoterápico. Foi pela transferência e pelos efeitos da interação intersubjetiva que analisei os resultados da pesquisa.

Foram destacadas situações obtidas nas práticas espirituais de cura, bem com nos atendimentos psicológicos que serviram para a discussão dos processos comunicacionais tendo em vista os modelos apresentados na seção de referenciais teóricos.

III – RESULTADOS E ANÁLISES

1. Agrupamento de Umbanda Esotérica:

Conheci o pai-de-santo Alexandre Oséas por indicação de uma terceira pessoa, que possui parentesco com o mesmo. Esta pessoa tomou conhecimento de minha pesquisa e indicou-me para ir ao centro. Logo em minha primeira visita, observei o culto e expliquei minha pesquisa ao pai-de-santo, o qual prontamente se dispôs a colaborar e já nesse momento me indicou uma freqüentadora do centro que necessitava de tratamento psicológico. Verônica (nome fictício) era, na ocasião, assídua ao centro. Segundo o pai-de-santo, estava sofrendo males causados por questões relacionadas a relacionamentos interpessoais, inclusive envolvendo práticas de “magia amorosa”.

Minha pesquisa no Agrupamento de Umbanda Esotérica se dividiu em duas frentes: o atendimento de Verônica realizado em consultório particular e a participação nos cultos. Iniciarei com a exposição acerca das observações, nas quais estão inseridos tanto os registros de situações observadas em atendimentos de consulentes, como as minhas experiências como “participante-pesquisador”.

1.1 Dentro do culto:

Como participante freqüentei o culto como os demais consulentes da casa. Assistia ao culto do lugar reservado à assistência (ou seja, me situava fora do espaço do altar onde os médiuns incorporavam) e seguia todas as etapas do culto.

Como descrito na seção acerca do método, os consulentes sentavam-se em bancos de madeira localizados logo na entrada da sala de cultos. Esses bancos eram dispostos em duas fileiras e os consulentes sentavam-se sem uma ordem previamente determinada. O culto iniciava-se com a entonação de pontos cantados, canções em homenagem aos espíritos-guias da umbanda. Nesse momento os médiuns cumprimentavam o pai-de-santo e se dispunham em semicírculo ficando os homens – médiuns - à esquerda do altar e as médiuns ao lado direito. O pai-de-santo se situava de frente para o altar, de costas para o público, bem no centro do mesmo. A partir de então se iniciava a defumação.

A defumação consistia na queima de ervas típicas utilizadas no culto umbandista, como guiné, alfazema, arruda e tinha por objetivo purificar o ambiente e as pessoas. Inicialmente o pai-de-santo circulava com o defumador no ambiente reservado aos médiuns (vide esquema na seção do método) e depois o entregava a um médium que passava com o defumador pelo salão

até chegar ao lado de fora, onde o deixava queimando junto à porta de entrada do centro. Após a defumação, os consulentes eram convidados a entrar na área dos médiuns para serem purificados. Inicialmente entravam as mulheres. Elas se situavam todas de frente para o altar uma ao lado da outra. O pai-de-santo borrifava uma essência na cabeça das consulentes enquanto os médiuns cantavam pontos de purificação. Após as mulheres, os homens entravam no espaço do altar e era feita a mesma seqüência.

Posterior a esta etapa de purificação iniciava-se a incorporação e o passe. Seguindo uma ordem estabelecida pelos praticantes da Umbanda Esotérica, os médiuns incorporavam os espíritos de crianças, caboclos, pretos-velhos e por último os exus. A cada incorporação os consulentes recebiam o passe e durante o passe ocorriam as consultas espirituais. Os consulentes podiam fazer perguntas para os espíritos e recebiam aconselhamento. Foi durante o passe que tive experiências significativas que contribuíram para a pesquisa.

O passe é um momento de encontro e diálogo entre consulente e espírito. Como consulente, costumava usar o passe para fazer perguntas relacionadas à minha pesquisa. Era muito comum, no início de minhas visitas, os guias me perguntarem se eu já freqüentava e trabalhava na umbanda. Como resposta eu explicava meu trabalho como uma missão em relação à umbanda. Utilizava o termo *missão* como forma de facilitar o entendimento sobre meu vínculo com a religião. Na umbanda, trabalhar significa incorporar ou auxiliar diretamente nos cultos. Assumir possuir uma missão com a umbanda era um modo de mostrar que eu estava no terreiro não somente para me consultar, mas com um outro propósito diferente dos demais consulentes. Também era uma forma de me apresentar como pesquisador para uma parcela da população – médiuns e freqüentadores de modo geral – que não mantém estreito contato com o meio acadêmico.

Apresentar minha pesquisa como uma missão era uma forma de demarcar meu lugar como alguém que já tem uma familiaridade com a umbanda, que de certo modo contribui com a religião, mas também de deixar claro que meu objetivo não era me tornar um umbandista praticante ou proceder ou desenvolver-me mediunicamente. A contribuição de minha pesquisa era produzir uma aproximação entre os saberes acadêmico e popular, bem como contribuir para esclarecimentos acerca da produção científica e cultural sobre a religião. Assim, aproveitava o passe como um momento propício para me esclarecer sobre o ritual desempenhado no terreiro e para buscar informações úteis para a pesquisa.

1.2 Sobre o passe:

Como consulente tive a oportunidade de tomar o passe com vários espíritos do terreiro, incorporados em diferentes médiuns. Com isso, pude perceber diferenças e nuances no passe, de acordo com o espírito e o médium. No passe os espíritos desempenhavam seqüências gestuais que variavam de acordo com a linha que estava sendo incorporada. Esta seqüência era parte do rito e o consulente participava destes gestos.

No passe com a linha das crianças, o consulente ficava ajoelhado. Os espíritos dessa linha falavam com um tom de voz mais agudo e utilizavam termos como “tio” para se referir ao consulente. Geralmente, davam uma bala para o consulente no final do passe. Essa bala era compreendida como possuindo um “fluido energético” benéfico à pessoa. Como consulente, a impressão que tinha sobre a ingestão da bala era a de que assim eu me aproximava do mundo das crianças. A bala é doce e o doce é um dos símbolos dessa linha espiritual. Comer a bala era experimentar sensorialmente a presença desses espíritos (MARTINS e BAIRRÃO, 2009).

No passe dos caboclos o consulente ficava de pé, de frente para o guia. Os caboclos fumavam charuto e durante o passe sopravam a fumaça no consulente. Também faziam uso de ervas. Alguns caboclos como o Caboclo Sete Flechas que o pai-de-santo incorporava utilizava um ramo de erva para fazer movimentos em torno do consulente. Assim como a bala das crianças despertava a experiência sensorial no passe, o charuto e a erva também produziam uma experiência sensorial intensa pelo cheiro. Algumas vezes os caboclos me deram ramos de erva e recomendaram-me que colocasse em um local de minha casa. O cheiro da erva constituía uma marca da presença do ritual, uma lembrança do culto e do caboclo.

No passe dos pretos-velhos o consulente sentava-se em um banco de frente para o guia que também estava sentado. O preto-velho fumava cachimbo e dava o passe com um terço nas mãos. Utilizava o terço para benzer o consulente.

O último passe era feito com os exus. Assim como os caboclos, os exus ficavam de pé e fumavam charuto. Eram as entidades que mais conversavam. Faziam perguntas e muitas vezes brincavam com os consulentes. Alguns exus não se limitavam a ficarem próximos ao altar, tal como as outras entidades o faziam. Caminhavam pelo centro e muitas vezes conversavam com os consulentes.

A respeito dos médiuns e de suas entidades, percebi que variava muito o passe, principalmente no que diz respeito à fala dos espíritos. Alguns espíritos falavam pouco e se limitavam a dar respostas ao que os consulentes traziam. Outros não. As entidades recebidas

pelo pai-de-santo Alexandre e também por outro médium, Mateus, iniciado no próprio terreiro, faziam perguntas para o consulente e muitas vezes falavam sem a necessidade de uma comunicação prévia do mesmo.

Foi com esses dois médiuns que tive a maior parte de minhas experiências significativas. Tais experiências foram situações que de alguma forma me mobilizaram emocionalmente ou me fizeram pensar a respeito de mim mesmo. Duas delas foram com as entidades do pai-de-santo, outra com Mateus e ainda uma situação com uma terceira médium.

A primeira experiência foi com o Caboclo Sete Flechas. Durante o passe, perguntou-me se eu conhecia meus guias. Respondi que não. Assim ele passou a me explicar sobre meu guia:

Você tem um caboclo muito grande... Um Índio muito grande. Olha, eu tô vendo ele...Você já viu ele?

Não...Tem como ver?

Por enquanto não dá pra você ver... Mas ele pode se comunicar com você.

Como...?

Na verdade, ele tá sempre falando, é você que não ta ouvindo... Ele fala, assim... Como se estivesse a uns 50 metros. Imagina alguém falando de longe com você. Você vê que ele ta falando, mas não consegue escutar. Assim, é com você e ele. Se você se concentrar você vai ouvir. Vai parecer um chiado no início aqui (aponta para o lado direito de minha cabeça). Depois vai ficando mais claro...Se eu fosse você, não deixava de ouvir um caboclo como esse!

Este passe ocorreu durante um período em que estava passando por dificuldades em relação à pesquisa. Havia dúvidas a respeito dos dados e se eu daria conta de cumprir com o objetivo. Minhas dúvidas se centravam em um sentimento de ansiedade em relação à obtenção dos dados. Parecia que aquilo que eu estava buscando não estava aparecendo em minhas observações. Era freqüente eu levar estes questionamentos para o passe, de modo que se configurava como uma autêntica consulta.

A primeira associação que fiz a respeito da fala do caboclo foi com um passe anterior, em que o mesmo Caboclo Sete Flechas disse-me que eu era filho de xangô. Na umbanda, assim como no candomblé, a pessoa é compreendida como possuindo ligações intrínsecas com os orixás, com os guias, enfim, com as divindades. Ao reconhecer alguém como filho de um determinado orixá, compreende-se que a pessoa possui características daquele orixá. Por exemplo, os filhos de xangô são muito voltados para a racionalidade. Também são insistentes no que fazem e muito ligados à vida. Xangô é o orixá do fogo, logo ele é muito ligado à vida e a sexualidade.

Tendo esse conhecimento prévio da umbanda e das religiões afro-brasileiras, por conta de leituras sobre o tema (SANTOS, 2008; VERGER, 1957/1995) e contato com outros terreiros em épocas anteriores à pesquisa, receber a informação de que eu era filho de xangô foi, para mim, algo que não me surpreendeu, mesmo porque essa informação já havia recebido em outras ocasiões e por reconhecer em mim alguns aspectos próprios da personalidade relacionada a este orixá. Todavia, aprendi também que cada terreiro possui sua forma de compreender estas relações entre a pessoa e seu orixá de cabeça. Assim, perguntei-lhe o que significava ser filho de xangô. O caboclo me disse que eu deveria estudar e procurar conhecer melhor o orixá. Entendo nisso um estímulo para que eu me aproximasse da religião.

A imagem do “caboclo grande” me fez associar diretamente a esta minha filiação com Xangô. Isso por conta do adjetivo grande que foi dito pelo caboclo para caracterizar a entidade que estaria próxima a mim. Perguntei ao guia se aquele caboclo era da linha de xangô, mas ele não me respondeu. Disse que aquilo eu iria descobrir com o tempo. Esta suspensão da resposta é uma característica dos passes umbandistas, que presenciei tanto neste terreiro quanto em outras situações. Não se costumavam dar respostas definitivas, mas, geralmente, os guias expunham algo e deixavam as outras perguntas “no ar”. Isso gerava em mim um anseio por saber e também despertava associações.

Além da questão da filiação a Xangô, o “caboclo grande” possui um sentido de valorização. Ter um caboclo, cuja companhia não deveria ser desperdiçada, pode ser entendido como um recurso para o crescimento enquanto pessoa. Ter um caboclo grande também pode ser associado à segurança, pois o guia também é um protetor. Entendo a fala do guia como um convite para me deixar aproximar do caboclo. Ele falaria ao meu ouvido, mas eu precisaria deixar-me ouvi-lo. Seria um ruído no início, mas depois ganharia forma. Ou seja, seria preciso me aproximar do caboclo, da umbanda, dos guias, para compreender o idioma da religião e compreender aquilo que eu estava estudando. A fala do guia teria esse sentido de me incentivar a aproximar-me da religião e, conseqüentemente de mim mesmo, uma vez que a pessoa, na umbanda, se constitui nas suas relações com os guias.

Também penso na questão da voz do caboclo. Ele estaria distante, quase uns cinquenta metros. Essa colocação gerou em mim uma espécie de imagem sonora. O ruído que se transformaria em voz e assim seria compreensível. Essas associações foram evocadas por uma imagem enunciada no passe que se configura um elemento comunicante. Através da imagem algo se comunica, no caso, uma interpretação a meu respeito.

Com essas considerações, não estou reduzindo o sentido da comunicação do guia somente para minhas associações. Meu intuito é mostrar como uma imagem suscitada no

passé pode ser produtora de vários sentidos e como ela promove um engajamento do consulente. Pelo menos, no meu caso foi assim. Tomei a imagem do caboclo como uma comunicação a meu respeito.

A segunda situação foi com a preta-velha, Vovó Maria. Ela estava incorporada na médium M. que freqüentava o centro esporadicamente. No passe expliquei a ela sobre minha pesquisa e sobre algumas dificuldades que estava encontrando com a mesma. No momento não estava sentindo que estava obtendo dados significativos.

Diante de meu comentário, Vovó Maria disse que tudo estava se encaminhando, pegou minha mão direita e repousou em sua perna esquerda (da médium). Ela começou a mexer a perna de modo vigoroso de cima para baixo de modo a fazer meu braço tremer. Essa movimentação causou-me uma inquietação como se estivesse perdendo o controle de meus movimentos. No momento passou em minha mente que aquilo seria a sensação de incorporar um espírito, ou seja, ter os movimentos do corpo comandados por um outro. Essa inquietação gerou-me uma estranheza, e um certo receio de estar experimentando a vivência de fenômenos mediúnicos. Surgiram questionamentos do tipo: será que eu poderia incorporar? Será que seria essa a sensação de incorporar?

A terceira experiência ocorreu com o Exu Sete Encruzilhadas, incorporado pelo pai-de-santo. Durante o passe, comentei sobre minha pesquisa e também sobre certas dificuldades que estava encontrando com a mesma. Disse que estava sendo difícil encontrar o material sobre o qual me interessei em pesquisar. Sobre esta declaração, o Exu Sete Encruzilhadas me pediu para ficar sentado em um banco dentro da área dos médiuns. Deu-me folhas de papel e pediu para anotar tudo que viesse em minha mente até o final da gira. Assim o fiz. Sentei-me em um banco e fiz as tais anotações. O passe com os exus ocorria no final do culto, logo não fiquei muito tempo sentado, porém realizar esta tarefa não foi fácil. Não vinham muitas imagens em minha mente, então me ative a anotar observações sobre o atendimento espiritual dos consulentes.

O aspecto que mais me chamou atenção foi em relação aos consulentes. Algumas pessoas, diante dos exus, fechavam os olhos e começavam a balançar o corpo levemente. Parecia, a mim, que o exu induzia este gesto corporal com as mãos. Ele fazia o consulente se balançar. Esta observação remeteu-me àquela experiência com a preta-velha, descrita anteriormente, que agitou meu braço a ponto de me causar uma estranheza. Conjeturando, parecia que no balanço do corpo, o consulente e o exu se comunicavam como se houvesse uma espécie de “transe”. Foram as associações que fiz naquela posição de “anotador” indicada pelo

Exu Sete Encruzilhadas. Fora essa observação, não houve mais nenhuma anotação significativa. Pelo contrário, considerei uma tarefa difícil.

No final dos trabalhos daquele dia, conversei com o pai-de-santo Alexandre sobre a tarefa dada pelo exu. Ele me explicou que era um exercício de psicografia, uma forma de comunicação com espíritos muito praticada no espiritismo. Disse que era um bom exercício para desenvolver a intuição e a mediunidade. O fundamento deste exercício seria escrever livremente e depois ler o conteúdo do texto. Durante a leitura haveria pontos que causariam estranhamento, com os quais o escritor não se identificaria. Estes pontos estranhos indicariam a presença espiritual. O espírito seria o autor daqueles trechos.

A quarta e última situação foi com um caboclo incorporado no médium Mateus. O caboclo perguntou-me se estava bem. Respondi que sim e ele não fez nenhum comentário. Realizou o passe com o charuto, soprando fumaça em minhas mãos e no meu corpo. Ao final do passe, quando já o havia agradecido ele me disse: *“vou te dizer uma coisa; pense antes de agir”*. A princípio não entendi o porquê daquela frase. É uma frase em aberto e um conselho que já havia observado e ouvido em outras situações de passe, tanto para mim quanto para outras pessoas. Mas, naquela ocasião a frase soou-me de modo diferente, como se houvesse algo a mais a ser dito. Novamente, se repetiu aquela característica que comentei do passe umbandista; não há um sentido definitivo na fala do guia, pelo contrário, fica algo em aberto, quase como uma colocação proverbial.

Comentários

Essas experiências foram marcantes e evocaram alguns sentidos a respeito do atendimento espiritual – especificamente, o passe neste terreiro - e da comunicação entre mim, como consulente e os espíritos incorporados. O primeiro ponto a ser comentado é a respeito dos médiuns. Maggie (2001, p. 53) destaca um questionamento a respeito das consultas espirituais umbandistas:

As consultas eram impressionantes por sua eficácia simbólica e seria importante aprofundar mais o estudo desse tipo de ritual nesse aspecto. Por que, por exemplo, essas figuras ambíguas de Mário e Manuel eram as mais procuradas? Como são manipulados os símbolos? A meu ver existem dois tipos de análise: um referente aos modelos representados pelos guias e outro referente ao que é dito pelo guia. Como são feitas as perguntas e como são

dadas as respostas? Mas a complexidade do assunto exigiria um estudo à parte (...).

O comentário de Maggie (2001) é referente a duas pessoas que se tornaram foco em seu estudo sobre um terreiro de umbanda, chamando atenção, sobretudo, ao papel que essas pessoas exerciam na comunidade. Especificamente nos atendimentos, eram pessoas requeridas pelo público.

A associação que faço entre minhas experiências e essa citação de Maggie (2001) se deve ao fato de eu ter vivido e testemunhado algo semelhante no A.U.E. Tomar o passe com diferentes entidades é uma experiência muito distinta, sendo que alguns médiuns se tornam mais marcantes que outros. Obviamente, estou fazendo uma indução a partir de minhas experiências, mas o fato é que o passe varia entre cada espírito. No meu caso, as entidades destes três médiuns foram as mais significativas.

Penso que o passe se torna significativo por essa relação que o consulente estabelece com as entidades. Em decorrência disto, esta relação se estende com o médium. Não farei maiores especulações sobre isso, mesmo porque não pude me aprofundar nesse aspecto o que exigiria, talvez, entrevistar outros consulentes e descobrir se tinham a mesma opinião que eu a respeito das experiências no passe. Mais importante para mim, em relação aos meus objetivos é sublinhar que a relação entre paciente, médium e entidade adquire nuances de acordo com a experiência. Isso pode ser significativo para os processos de comunicação. A propósito disso posso questionar se esta vinculação não decorre dos processos de comunicação decorrentes dos atendimentos. Considero que meus exemplos ilustram isso e também auxiliam a pensar como se forma o vínculo entre o paciente e o guia.

Outro ponto a ser considerado diz respeito às condições de comunicação entre o consulente e o guia. Minhas associações giraram ao redor da questão que me era proeminente na ocasião; a insegurança em relação à pesquisa. Assim, é importante levar em consideração que os sentidos atribuídos à imagens emergentes no passe, tal como a do caboclo grande, estão contextualizados com minha situação emocional. Também é importante salientar que este tipo de imagem e as associações que se seguem se contextualizam na relação entre o consulente e o guia. Era com esses médiuns que eu me sentia mais à vontade no momento do passe e cujas comunicações eu sentia como mais efetivas.

Dessa forma, pode-se pensar em questões transferenciais no passe. Há na comunicação uma relação intrínseca envolvendo o consulente e o guia. Tanto o pai-de-santo Alexandre, como o médium Mateus eram as presenças mais constantes na casa. Ter afinidade com suas

entidades promovia também uma aproximação minha com eles, pois muitas vezes depois do passe eu me dirigia a eles para perguntar sobre algo que não havia entendido da fala da entidade. Assim, criava-se um laço entre mim, as entidades e os médiuns. Este vínculo era promovido pelo passe e era mobilizado, sobretudo, pelas comunicações ocorridas no passe. Logo, o processo de comunicação também se configura como uma forma de vinculação interpessoal. É uma espécie de reconhecimento do outro.

Tal reconhecimento fica exemplificado no exercício de psicografia que o exu me recomendou fazer. O ato de anotar e escrever não era somente uma forma de desenvolvimento mediúnico. Era uma ação que caracterizava minha inserção naquele lugar. Como pesquisador eu era um “anotador” que transformava em escrita aquilo que eu experimentava no terreiro. Dessa forma, me colocar dentro da área de culto para fazer anotações caracterizou, no ritual, meu lugar no terreiro. Minha missão era escrever um trabalho. Eles me colocaram para escrever lá dentro.

1.3 A mulher loira: estudo de um passe

Dentre as experiências no terreiro, também tive a oportunidade de presenciar um circuito comunicativo entre um espírito e duas consulentes.

Maria e Cristina, mãe e filha, visitaram o terreiro por meu intermédio. Cristina já havia ido algumas vezes e Maria estava lá pela primeira vez. A filha convidou a mãe para ir conhecer o terreiro e esta aceitou por curiosidade, sem ter um motivo específico. As duas foram juntas em minha companhia. Cumpriram com todas as etapas do culto e receberam o passe dos espíritos. Ao passar pelo exu, Maria perguntou ao espírito sobre seu filho, Raul, que morava com ela, na ocasião. O exu explicou que o rapaz precisava de orientação espiritual e disse que estava sofrendo a obsessão de um espírito. Descreveu esse espírito como sendo de uma mulher loira e que esta estava na casa de Raul e Maria.

Esse comentário do espírito causou uma reação de surpresa em Maria e Cristina, por conta de um fato narrado por Raul, uma ocasião em que este disse ter visto uma mulher loira em seu quarto. Contou ter sido uma visão perturbadora.

A surpresa da mãe e da filha foi causada justamente por essa coincidência entre o dizer do espírito e a suposta visão de Raul. Nesta situação há alguns elementos que merecem destaque para análise.

Em primeiro lugar ressalto que esta é uma situação comum no terreiro. Muitas pessoas passam pelo passe para fazer consultas para “terceiros”. Algumas vezes chegam a levar objetos da pessoa com quem se preocupam. Nestes casos, o espírito incorporado pega o objeto e, segundo os informantes, através da “energia” da pessoa eles descobrem seu estado de saúde, a causa de seus conflitos, etc...

No caso de Raul, a preocupação partiu por conta da mãe do rapaz e envolveu ainda mais uma pessoa, Cristina, que foi quem se lembrou do fato narrado por Raul. Assim, temos uma situação grupal de atendimento, onde não se está focalizando somente a queixa de uma pessoa, mas de várias. Inclusive, a queixa não partiu de Raul e sim de sua mãe. Tem-se com esse exemplo uma ilustração de como opera o tratamento espiritual. Tal como comentam Mantovani e Bairrão (2009), o culto umbandista possui uma lógica própria que interpreta o ser humano e o mundo. Ao comentar sobre o estado de saúde de alguém, não é necessário que a pessoa esteja presente, uma vez que a narrativa sobre a queixa é imediatamente interpretada seguindo a lógica religiosa. Não se depende de uma semiologia atenta a sinais físicos imediatamente presentes, como em uma consulta médica convencional. O tratamento umbandista se faz pela leitura de elementos simbólicos reconhecidos dentro do “idioma religioso”.

Neste caso, não houve maiores comentários sobre Raul que pudessem dar indícios de onde surgiu a interpretação religiosa. O que me foi informado é que, neste caso, o espírito poderia estar obsedando o rapaz por conta de um feitiço amoroso. É freqüente na umbanda interpretarem-se questões de conflito amoroso pela obsessão causada por um espírito do sexo oposto. Se um homem está vivendo um problema em sua vida amorosa, ele pode estar sendo obsedado pelo espírito de uma mulher, e vice versa. Essa não seria uma regra geral, mas ilustra um pouco a lógica umbandista. A leitura sobre a saúde e doença é feita com base na lógica de compreensão do ser humano, na qual se incluem concepções sobre o corpo, sobre saúde e doença, sobre questões de gênero e sobre a saúde mental e espiritual.

Aprofundando o caso. Nesta situação, Raul não estava presente. O fato do espírito ter explicado sobre a presença de uma mulher recebe diversos significados na religião, como por exemplo, as questões de conflito amoroso. Não tenho elementos para ilustrar melhor a narrativa do espírito, de modo que não posso afirmar se este era o conteúdo. Maria não se lembrava com precisão sobre os dizeres do espírito e também não investigou a fundo o que significava a presença do obsessor. Limitou-se em saber da presença e ação da mesma.

O ponto que mais chama atenção neste caso é a circulação da imagem da “mulher loira” em vários espaços diferentes e com sentidos diferentes, apesar de nem todos estes

sentidos estarem acessíveis. Em primeiro lugar a imagem foi referida pelo espírito e o seu sentido místico e religioso. Em segundo lugar tem-se o efeito desta imagem para outro sujeito, Cristina, que se remeteu ao fato narrado por seu irmão e assim, a imagem da mulher loira se volta também para Raul. Nesse caso, os dois sujeitos, Raul e Cristina, mantêm uma ligação.

Maria ocupa um outro lugar frente à imagem do espírito obsessivo. Ela própria tem os cabelos loiros e foi quem perguntou por Raul. Dessa forma, a imagem da mulher loira também se faz presente, manifestada na pessoa de Maria. Poder-se-ia interpretar que a fala do espírito se dirigia mais a Maria do que propriamente a Raul. Psicanaliticamente falando, poderia ser uma forma de ilustrar uma questão conflituosa existente entre mãe e filho. Maria é quem faz o atendimento em nome de Raul. Ela está preocupada. Penso que a resposta do espírito poderia estar direcionada à própria mãe, cuja preocupação com o filho revelaria algum traço de identificação, ou de conflito, dela para com o filho. Nesse caso, a consulta espiritual estaria mais voltada para Maria do que propriamente para Raul.

É importante ressaltar que essas considerações são especulações minhas a partir da observação do caso. Eu não estive implicado nesse atendimento e não pude explorar os sentidos que a consulta espiritual adquiriu entre as pessoas. Mesmo distante do efeito instalado pela consulta espiritual, constato um circuito comunicativo entre os participantes.

O elemento imagético “mulher loira” foi mencionado pelo espírito como compreensão religiosa acerca de Raul. Sendo que Raul não estava presente, é a partir de Maria e Cristina que observo o circuito comunicativo. Cristina, ao reconhecer na fala do espírito uma semelhança com a narrativa do irmão estabelece um vínculo entre Cristina, Raul e o exu consultado. A mulher loira foi um elemento atribuído por Cristina como sendo algo próprio do irmão, uma vez que ele já tinha se referido também a uma presença espiritual análoga. A “mulher loira” deixa de ser apenas um dado da experiência de Raul, ou seja, um dado individual, e se torna coletivo. Passa a ser também de Cristina, em cuja memória estava guardado este fato e também dela é feita uma ponte entre os dizeres do espírito e a experiência de Raul. Forma-se um circuito narrativo em torno dessa imagem, entrelaçando os diversos participantes da situação: o espírito, as consulentes e um terceiro.

2. Centro Espírita Casa do Caminho

2.1 O psicólogo no centro espírita

Minha inserção neste grupo foi decorrente de uma indicação de duas pessoas da diretoria da casa. Quando procurei o centro com vistas a fazer o levantamento de dados, participei de uma reunião de estudos, numa terça-feira. Fui informado do funcionamento deste centro por uma funcionária da faculdade e tinha somente a informação de que o culto se realizava às terças-feiras, no horário de 20 horas. Não sabia que era o dia do grupo de estudos. Nesse dia haviam feito a leitura de um romance espírita e também do Evangelho Segundo o Espiritismo de Allan Kardec. Após as leituras foram feitas sessões de desobsessão e doutrinação, tal como expliquei anteriormente.

No grupo A, a doutrinação ocorria de modo um pouco diferente do grupo C. Não havia pessoas da assistência. Eram todos médiuns da casa e a desobsessão não era feita com a finalidade de auxiliar no tratamento de uma pessoa. Ela era voltada, como os colaboradores diziam, para os “irmãos desencarnados”, ou seja, para os espíritos.

A doutrinação ocorria com os participantes sentados ao redor da mesa. Duas participantes, Silvia e Alessandra (também do grupo C), se levantavam e faziam a doutrinação. Elas ficavam circulando a mesa enquanto os médiuns recebiam os espíritos. Ficavam atentas aos sinais de incorporação apresentados pelos médiuns. Alguns tossiam ou faziam gestos como se estivessem “desfalecendo”. Após alguns segundos eles incorporavam os espíritos.

Com os espíritos incorporados as doutrinadoras iniciavam o diálogo de instrução destes. Neste diálogo perguntavam sobre o que eles sentiam. Os espíritos reagiam de modo semelhante entre si; gemiam ou choravam e diziam que não queriam ter morrido. As assistentes instruíam-nos a respeito da morte. Explicavam que eles haviam morrido e que ainda não tinham consciência disso. Assim era feita a orientação desses espíritos, com a finalidade de encaminhá-los no plano espiritual junto dos mentores, os quais, como já foi explicado, podem ajudá-los em sua evolução espiritual.

Em uma primeira observação da doutrinação, chamou minha atenção o conjunto de gestos desempenhados tanto por doutrinadores quanto pelos médiuns durante a incorporação. Parecia haver uma espécie de “código gestual” pelo qual o doutrinador reconhecia a presença do espírito. Os médiuns incorporados pendiam a cabeça, bocejavam, curvavam-se, de forma similar entre eles. Também chamaram atenção os diálogos entre os espíritos e os doutrinadores. Transcrevo um deles abaixo:

Silvia se dirige a um médium que está com a cabeça pendendo para os lados. Ela coloca as mãos sobre a cabeça dele. Nesse momento, a médium que está sentada ao lado do rapaz, incorpora um espírito. Este afirma que o rapaz não está conseguindo incorporar por conta de sua presença. Ou seja, era um caso de obsessão, pois o espírito estava prejudicando o médium em seu trabalho.

A doutrinadora então se volta para o espírito que está na médium e inicia o dialogo:

Silvia: Você já veio aqui...

Esp. Já...

S.. Eu lembro de você.

Esp. Você ta véia!

S. A gente tá... Tá indo. Mas e aí, você vai ficar por aqui?

Esp: vou ficar o quanto eu quiser....

Silvia então explica ao espírito que ele tem que ir e que precisaria ser instruído. A médium então desincorpora.

A provocação feita pelo espírito chamando a doutrinadora de “véia” parecia tê-la deixado desconfortável. Sendo Sílvia uma das diretoras do centro, haveria algum sentido nesta comunicação que extrapolaria o significado espiritual? Haveria algum indício de conflitos que estariam sendo também explicitados pelo fenômeno espiritual?

Essas considerações tiveram por base algumas experiências passadas em outros centros religiosos, como descrito em Mantovani (2006). Nestas experiências percebi que a incorporação tem muitos sentidos comunicativos, inclusive, em certas situações, a fala dos espíritos revela a existência de conflitos interpessoais no grupo que costumeiramente não são verbalizados.

Por conta desse conjunto de elementos, esta minha primeira visita ao centro sugeriu ser este um local fértil para a ocorrência de fenômenos comunicacionais, tais como eu pretendia investigar. Fiz então contato com os dirigentes e iniciei a pesquisa no Casa do Caminho. Fui convidado pelos próprios dirigentes a participar das atividades do grupo C. Eles disseram que anteriormente contaram com o trabalho de uma psicóloga naquele grupo e que gostariam de contar com minha participação.

Assim, me inseri no grupo e realizei as atividades da pesquisa como observador participante e também como psicólogo. Os resultados descritos a seguir foram obtidos nessas duas frentes de trabalho. Em meu percurso no centro, minhas atividades variaram desde a

participação no trabalho de imposição de mãos até a realização de atendimentos como psicólogo, os quais ocorreram tanto na sala 1 (vide esquema no capítulo sobre o método) quanto na sala 2. Em todas as atividades observei situações significativas para o trabalho, tanto nos atendimentos que realizei como psicólogo, quanto em minha participação nos atendimentos espirituais.

Como descrito na seção do método, as atividades do grupo C eram realizadas por um grupo inicial de seis médiuns. Ingressei como sétimo participante do grupo. Para acompanhar de perto os atendimentos espirituais, tive que seguir os mesmos procedimentos adotados pelos médiuns na sala de atendimentos. Era recomendado aos médiuns que se vestissem com roupas brancas, ou pelo menos com tonalidades claras e evitassem cores como preto e vermelho. Também era recomendado que os médiuns se abstivessem de ingerir carne e bebidas alcoólicas nos dias de culto.

Essa recomendação se justificava na compreensão espírita de que o corpo sutil do homem é afetado pela ingestão de carne, álcool ou mesmo fumo. Para o bom andamento dos trabalhos, os colaboradores recomendavam, então, que os participantes seguissem essas regras. No meu caso, seguia a recomendação do uso das vestimentas de cor clara, porém com as outras regras eu não me preocupava com muita rigidez.

Tendo em vista meu interesse pelos aspectos comunicacionais nos atendimentos, os colaboradores, logo de início, sugeriram que eu auxiliasse com o trabalho de imposição de mãos que era feito como parte dos atendimentos espirituais. Esse convite foi em parte motivado pelo meu interesse como pesquisador, mas também era justificado por questões relativas ao próprio funcionamento do ritual.

Segundo os colaboradores, qualquer pessoa que estivesse no recinto de atendimentos iria, de uma forma ou de outra, colaborar com as atividades. Isso porque, pela doutrina espírita, o ser humano emite “vibrações energéticas” para seus semelhantes e para o ambiente, o que lhe permite influenciar outra pessoa à distância. Dessa forma, todas as pessoas presentes no recinto estariam colaborando com seus “fluidos energéticos” para com os consulentes, inclusive eu. Portanto, na qualidade de observador-participante, inserido dentro do culto, assumi a função que os demais participantes assumiam durante o passe. Como os médiuns da casa, eu contribuía no momento da imposição de mãos, descrito anteriormente como um dos trabalhos “energéticos” que faziam parte dos trabalhos da casa. Ao desempenhar essa função tive algumas experiências, sobretudo sensoriais, que renderam parte dos dados obtidos na Casa do Caminho.

2.2 Imagens e sensações corporais: o circuito sensorial

Nos atendimentos espirituais, a imposição de mãos servia como uma forma de equilíbrio energético. Segundo os colaboradores, o paciente que recebe estes fluidos tem seu corpo espiritual restabelecido, o que contribui para sua saúde física e emocional. É uma forma de purificação e limpeza espiritual. Este equilíbrio, segundo os colaboradores, também facilita o contato do consulente com os espíritos elevados, pois facilita o estabelecimento de um estado mental positivo e receptivo às instruções espirituais dos guias e mentores.

Para realizar essa tarefa não me passaram muitas explicações sobre o que era essa etapa do atendimento. Somente me instruíram a aproximar-me do consulente e voltar minhas palmas das mãos para a cabeça dos mesmos. Realizar a imposição de mãos foi uma tarefa que aprendi, em boa parte por imitação e observação dos outros participantes. Cada médium tinha um modo de proceder com a imposição de mãos, assumindo gestos e feições diferentes durante o processo.

Chamavam minha atenção os gestos das médiuns Nice e Alessandra. A primeira assumia uma postura voltada para o consulente com o corpo ligeiramente torcido para o lado. Sua postura sugeria que ela estava próxima a entrar em movimento. Nice era uma das médiuns que mais incorporava espíritos, tanto mentores quanto espíritos obsessores.. Já a médium Alessandra ficava o tempo todo de olhos fechados e suas mãos assumiam gestos que se repetiam. Seus dedos anular, médio e indicador ficavam unidos, esticados, distante do dedo mínimo e do polegar. Uma das mãos fazia esse gesto e a outra ficava ligeiramente aberta, ligeiramente curvada e com os dedos unidos. Associava esses gestos das mãos ao que nas religiões orientais se chamam *mudras*, gestos simbólicos que representam o contato do homem com divindades, ou servem para estimular a meditação de praticantes de ioga. Toledo (1994) descreve, nas religiões orientais e na umbanda, este tipo de gesto presente na imposição de mãos, destacando o seu aspecto simbólico, com base na psicologia analítica junguiana.

Não farei aprofundamentos neste aspecto particular do significado simbólico dos gestos presentes na imposição de mãos. Uma discussão nesse sentido extrapolaria os objetivos da pesquisa. Contudo, gostaria de ressaltar o aspecto estético que esses gestos causavam em mim. Pelo fato dos médiuns repetirem esses gestos, a impressão que me causava era de que a postura corporal, bem como o gesto com as mãos marcavam uma identidade do médium dentro do grupo. Era como se fosse uma característica sua. Independentemente de ser possível atribuir um significado simbólico a estes gestos, e assim adentrar no âmbito de uma discussão sobre

linguagem corporal, os gestos de Alessandra e Nice transmitiam esse caráter de “marca” pessoal do médium no grupo.

Na iconografia hinduísta e budista, as divindades costumam ser representadas sempre com um *mudra*, um gesto manual diferente. A associação que fazia era algo semelhante. Longe de comparar os médiuns a divindades, o gesto manual parecia exercer essa função estética e subjetiva. Uma vez questionei as duas médiuns sobre esses gestos e elas responderam que não agiam de forma consciente para assumir tal postura. De certa forma não reconheciam esses gestos, pois para elas se concentravam apenas na “transmissão” de fluidos, sem se preocupar com o gesto em si. Ao que parece, essa postura era assumida espontaneamente por elas.

Durante a imposição de mãos, procurava assumir uma postura semelhante à dos médiuns. Ficava junto deles no semicírculo formado às costas do consulente. Esticava minhas mãos espalmadas em direção ao consulente a aproximadamente 20 cm de distância. No início não sentia nada nesse gesto de impor as mãos perto do consulente. Os médiuns diziam que sentiam o “fluido” sendo transmitido ao paciente.

Em alguns momentos Cirenia se aproximava de mim e perguntava o que eu sentia, mas não havia algo a relatar. Minha resposta negativa surpreendia Cirenia. Ela chegava a pegar em uma de minhas mãos e a aproximava bem perto do consulente. Mas, nesse momento eu nada sentia. Todavia, posteriormente experimentei sensações corporais que irei descrever adiante.

Depois de dois meses iniciaram os estudos acerca da doutrinação. Para esses estudos a médium Bárbara forneceu uma apostila da Federação Espírita onde o tema da doutrinação é apresentado de modo detalhado. Um dos tópicos da apostila tratava da preparação do médium para a doutrinação, especificando alguns fenômenos relativos à experiência do médium durante a doutrinação. Em um dia de estudos, o grupo se ateve a esse tópico. Frequentemente os médiuns descreveram sensações físicas como tonturas, sensações térmicas e até dores durante a doutrinação e a apostila trazia alguns esclarecimentos acerca dessas sensações.

Uma dessas sensações descritas na apostila chamou minha atenção. Era o “ballonement” que correspondia a uma sensação corporal em que a pessoa sentia como se seu corpo inchasse, aumentasse de volume. Essa sensação era algo que eu já havia experimentado em um contexto diferente, como praticante de ioga. Nas práticas corporais e de meditação iogues, das quais fui praticante, havia experimentado algo semelhante ao que era descrito como o “ballonement”. Nas posturas do hatha-ioga, por diversas vezes tive a sensação de ter um corpo maior, dilatado. Portanto, fiz uma vinculação entre o fenômeno espírita e algo da minha própria experiência.

Durante a discussão do texto, Bárbara perguntou a todos se alguém havia sentido algo dentre as sensações mencionadas no texto. Sem entrar em detalhes a respeito de minha prática de ioga comentei que já havia experimentado a sensação de “ballonement”. Naquele mesmo dia, durante o atendimento, vivi uma experiência que marcou minha participação nos trabalhos espirituais e contribuiu para uma mudança de meu olhar para com o ritual e a mediunidade.

Ao fazer a imposição de mãos, como de costume, estendi as palmas das mãos em direção à cabeça do consulente. Naquela ocasião experimentei algo que ainda não havia vivenciado no centro: a sensação de inchaço corporal, o “ballonement”. Experimentei essa sensação diretamente em minhas mãos. Coincidentemente, enquanto eu fazia a imposição de mãos, Nice incorporou um espírito obsessor. Nesse mesmo dia, no atendimento de outro consulente, experimentei novamente o “ballonement” e também ocorreu um caso de incorporação de um espírito obsessor em uma das médiuns. A partir de então, foi comum nos atendimentos espirituais eu reviver essa sensação de inchaço das mãos e na maioria das vezes em que isso ocorria, um médium também incorporava um obsessor. Os dois fatos estavam coincidindo.

Reconhecer e vivenciar em meu próprio corpo algo que seria relativo aos médiuns, marcou minha postura dentro do centro e também o modo como eu me colocava nos atendimentos espirituais. Até então as explicações espíritas acerca da transmissão de “fluidos energéticos”, bem como as referências a percepções sensoriais, eram, para mim, inefáveis. A mera observação dos médiuns provocava algumas associações livres, tais como comentei em relação à Nice e Alessandra, porém eu não conseguia criar uma imagem a respeito do que eram essas práticas vibracionais. A partir do momento em que fiz uma ligação entre algumas experiências minhas com as referências espíritas, passei a sentir uma familiaridade com aquela situação e isso contribuiu para uma mudança de atitude nos atendimentos. Não ficava mais de olhos abertos durante a imposição de mãos e deixei de fixar-me somente nos médiuns e consulentes para prestar atenção às minhas reações.

Pelas coincidências entre minhas sensações e a presença de obsessores incorporados em outros médiuns passei a me sentir como um participante ativo no tratamento espiritual. Isso não significa que adotei a terminologia espírita para explicar as sensações nas mãos. Quando uso o termo “ativo” refiro-me a um estado em que eu vivia algo particular que possibilitava reflexões com base em minha própria experiência. Contrastava com o estado emocional em que me encontrava antes disso, quando esperava encontrar algum indício de fenômenos que sugerissem alguma interação entre médium e consulentes que fosse relevante para a pesquisa.

Para os colaboradores, essa minha experiência era sinal de que eu estava desenvolvendo minha mediunidade. Em conversa com Eunice, a participante responsável pelas palestras voltadas para o público, comentou que era visível minha mudança. Disse que quando entrei no grupo ela se incomodava com meus pensamentos. Segundo ela, um médium bem desenvolvido é sensível aos pensamentos alheios e para Eunice eu “pensava demais” enquanto estava observando os atendimentos. Quando relatei sobre minhas sensações físicas ela disse que eu estava “melhorando”, deixando um pouco de lado as indagações e me abrindo mais para os “canais sutis” de comunicação.

Recebi também uma colocação desse tipo de dois dos mentores da casa, entre eles o índio Pena Branca, que incorporava em Bárbara. Segundo ele eu precisava deixar de olhar “tudo aquilo como um médico ou um químico. Mas procurar sentir as coisas ali dentro”. Um outro mentor, o Preto-Velho Pai João, incorporado em Cirenia, também afirmou que eu precisava fazer uso de minha “mediunidade”: “Você precisa fio, deixar de prestar atenção só aqui (apontou para a minha cabeça) e passar a prestar atenção aqui (apontou para o meu coração). Você precisa escutar com o outro ouvido, não é assim que vocês falam no seu trabalho?”.

Curiosamente, esta colocação do Pai João me remeteu ao livro de Reik (1976) “Escutar com o terceiro ouvido”, no qual o psicanalista aborda alguns tópicos relativos à experiência do analista, inclusive os momentos em que ele é surpreendido contratransferencialmente na sessão. Essa associação estava consoante com o momento que estava vivendo na pesquisa. Vinha de uma experiência onde vivi conflitos a respeito do meu lugar como pesquisador e sobre a vivência de fenômenos espirituais.

Agora, estava passando por novas experiências que me colocavam em contato mais próximo com a experiência mística. Obviamente, ficaria a meu julgamento reconhecer ou não aquilo que estava vivenciando como desenvolvimento mediúnico e também cabia a mim querer assumir estas experiências como sinais de entrada na religião e reconhecê-los como fatos espirituais. Minha atitude não foi assumir o discurso religioso, mas procurei aproveitar aquele momento para investigar as práticas de cura sob um ponto de vista até então novo. Da postura de observador ocular, passei a ser realmente um participante e fiz uso dessas experiências para buscar novos sentidos para as práticas de atendimento espiritual.

Estas experiências foram fundamentais para minha inserção no centro. Há dois pontos de análise a serem destacados.

Um primeiro ponto é relativo à experiência corporal em si. De que modo a leitura da apostila e a descrição do “ballonement” contribuíram para a evocação de sensações corporais

que eu já havia vivenciado e haveria algum sentido elas se tornarem proeminentes no momento do passe?

O primeiro fator de destaque é a referência ao fenômeno do “ballonement”. Até a leitura da apostila, todas as referências feitas pelos médiuns a respeito das experiências mediúnicas eram, para mim, algo muito distante da minha realidade, tanto que não sentia nada durante a imposição de mãos. A leitura da apostila mostrou-me haver fenômenos mediúnicos familiares a mim, remetendo-me à minha própria experiência em outro contexto místico, o da ioga. Criou-se, nesse momento, uma possibilidade de tradução do fenômeno espiritual descrito pelos espíritas, com a minha própria experiência, como se estabelecesse um vínculo de semelhança entre o fenômeno espiritual e a minha própria experiência. De outra forma, poderia dizer que pude me identificar com os fenômenos que ocorriam no centro espírita.

Penso que havia uma resistência, de minha parte, em identificar-me com os médiuns espíritas pelo fato de eu não assumir o espiritismo como religião pessoal, somado a um receio em confundir-me com o campo, de modo a perder de vista meus objetivos enquanto pesquisador. Lembrando que em minha experiência de pesquisa, imediatamente anterior, esse receio de perda de limites foi proeminente, sendo inclusive um dos obstáculos para o andamento da pesquisa.

Ao fazer uma correspondência entre as experiências mediúnicas do espiritismo e as experiências que vivi na ioga, criou-se um terreno comum entre mim e os colaboradores. Se no início eles pareciam ter vivências muito distintas das minhas, agora teríamos algo em comum. Uma vez que minhas experiências originais não eram provenientes do mesmo contexto do centro espírita, foi possível manter um distanciamento da prática espiritual que estava investigando. Eu havia vivido experiências reconhecidamente espíritas, mas eu não era espírita (era iogue) e, portanto, não haveria um risco de me confundir com os colaboradores.

As experiências corporais marcaram a pesquisa não só do ponto de vista de meu aprofundamento no campo e relacionamento com os colaboradores, vide a fala de Eunice que tem um sentido de aproximação, mas também me auxiliou a compreender o conflito entre assumir ou não a religião. Considero que o conflito era, sobretudo, uma defesa egóica que assumiu um caráter de confronto de “cosmovisões”. Uma cosmovisão corresponde à forma como determinado grupo compreende o universo e o ser humano. Meu conflito entre assumir os aspectos morais e a visão de mundo dos colaboradores traduzia uma atitude minha de sustentar valores morais e concepções sobre o homem que contrastavam com aquelas do centro espírita.

Acredito que essa oposição foi fruto de uma falta de clareza minha a respeito do método da pesquisa e do método clínico psicanalítico. Apesar de já ter feito e estar em análise durante a pesquisa, e também do arcabouço teórico que “carregava” em minha mente, para mim ainda não era claro como assumir o lugar do analista que é o “lugar do não saber”. Houve um choque de conceitos entre mim e os colaboradores. Choque este que foi representado na fala de Eunice, quando ela disse que percebia meus pensamentos e também as falas do caboclo Pena Branca e da mentora Eugênia. Não estava sendo possível para mim, no momento, abandonar certos julgamentos e também havia uma ansiedade em querer obter dados para a pesquisa.

Esta ânsia pelas informações, somada à angústia de não saber me situar, contribuía para um estado de atenção negativo para a atitude analítica preconizada por Freud como “atenção flutuante”, bem comentada por Bion (1973) e Fédida (1988,1989). Uma das formas negativas da contratransferência é o “desejo de pesquisar”. Minha mente estava totalmente envolvida com esta expectativa de entrar em contato com aquilo que me dispus a pesquisar. Logo, eu não pude, até aquelas primeiras experiências, experimentar um estado de relaxamento (BION, 1973) favorável a assumir uma atitude analítica dentro do centro espírita.

Todavia, as novas experiências das quais desfrutava e outras mais que descreverei adiante, mostraram-me que, independentemente da forma como o ego (sujeito fenomênico) concebe a si mesmo e ao outro, a participação em um grupo, dentro de um contexto específico de relações interpessoais, promove uma série de experiências que, à revelia do ego, fazem o sujeito inserir-se em um sistema. O articulador disso é o Sujeito Inefável (GROTSTEIN, 2003), o estrangeiro.

Em outras palavras; querendo ou não, minhas experiências do “ballonement” indicavam um desenvolvimento mediúnico, dentro do campo relacional do centro espírita.

2.3 Sensações e imagens compartilhadas

Algumas situações no passe sugeriram um circuito comunicativo envolvendo a mim, o consulente e outro médium. Foram situações que conjugaram a experiência sinestésica das mãos e algumas vezes também precipitaram a formação de imagens mentais na forma de “rêveries”.

R. era uma freqüentadora do centro de quem já havia feito atendimento em particular. Mais especificamente eu havia atendido seu marido. R. costumava cumprimentar a todos

quando entrava para o passe. Nesse dia ela entrou em silêncio e se sentou. Junto dos outros médiuns assumi um lugar para fazer a imposição de mãos e percebi que R. fechou os olhos. Esse gesto de R. sugeriu-me um sentimento de tristeza. Durante o passe senti minhas mãos “incharem”. Nesse momento, Nice recebeu um obsessor, o qual foi doutrinado por Alessandra. Não participei diretamente da doutrinação, mas ouvi que se tratava de um espírito que estava obsediando o marido de R. Perguntei a ela como estava se sentindo e ela referiu estar triste e sofrendo muito pela situação do marido.

Em outra situação entrou para o passe M., uma mulher de aproximadamente 50 anos. Tinha um semblante fechado. Iniciei a imposição de mãos junto dos outros médiuns e logo senti o “ballonement”. Nesse momento olhei para um quadro que havia na parede da sala. Era uma representação de um preto-velho, o Pai João. Na figura havia representada uma casa com telhado de palha. Fechei os olhos e ocorreu-me a imagem de uma casa pegando fogo.

Diante dessa imagem perguntei à consulente sobre como estavam as coisas em sua casa. Ele disse que estava tendo dificuldades familiares e que a casa estava “caindo”. A queixa da consulente era semelhante à minha imagem mental. É importante ressaltar que uma imagem pode receber diversos significados. A casa pegando fogo poderia não ser diretamente sua família, mas naquele momento coincidiu que minha pergunta feita a partir de meu devaneio foi ao encontro da resposta da consulente.

Esses dois casos ilustram meu comentário no item anterior sobre as novas possibilidades de análise que surgiram após minhas experiências sinestésicas. Minhas sensações passaram a fazer parte dos atendimentos espirituais. Efetivamente eu trabalhava como qualquer outro participante da casa, com o acréscimo de fazer também os atendimentos psicológicos.

Do ponto de vista espiritual, dos colaboradores, nos atendimentos espirituais a sensação com as mãos indicava realmente a presença dos espíritos obsessores. Para os colaboradores, os espíritos obsessores ficam próximos da pessoa obsedada e o médium pode perceber sua presença através desses sinais físicos. Assim, para os efeitos do tratamento espiritual minha sensação de calor e inchaço nas mãos era uma forma de perceber a presença destes espíritos. Os colaboradores também costumavam falar de um “campo vibracional” que envolveria as pessoas. As sensações das mãos poderiam ser uma percepção de “modulações” deste campo energético da pessoa, o que, por sua vez, poderia ser causado pela presença do espírito obsessor. Alguns sentimentos são, para os espíritas, contribuintes da atração espiritual de espíritos obsessores. Tristeza, raiva, excesso de preocupação e ansiedade, mágoa e inveja são

sentimentos que contribuem negativamente para a saúde espiritual da pessoa. Conseqüentemente prejudicam sua saúde física, pois esta depende daquela.

Além dessas duas situações com R. e M. houve outros casos em que senti o “ballonement” durante o passe e que, concomitantemente, as médiuns incorporaram obsessores. Sobre a imagem evocada com M., não houve nenhuma outra situação significativa. Sobretudo em relação à experiência das mãos, tais situações serviram como uma ferramenta para pensar o circuito comunicativo no ritual. Nestes casos, penso que o “ballonement” e a imagem da “casa pegando fogo”, podem ser compreendidas como uma espécie de ideograma (FERRO, 2000; BARROS, 2007). O ideograma é um sinal que transmite uma idéia através de uma imagem. Ferro (2000) coloca os pictogramas e cinésiogramas como formas de ideogramas. São imagens visuais ou sensações que transmitem um sentido a respeito do sujeito em análise.

Nos exemplos que citei, a sensação das mãos entrava diretamente no circuito comunicativo do passe. Assumiam a função do sinal da presença do obsessor. Obviamente que este era um sinal para mim e seu significado era atribuído após a incorporação do espírito por outro médium. Mas, em termos espíritas eu não precisaria esperar que este médium incorporasse para supor a presença do obsessor. Pela lógica do culto as minhas sensações já eram sinais da presença espiritual. Bastaria que eu assumisse isso.

Em termos psicanalíticos, posso pensar essa situação pelos conceitos bionianos. A experiência das mãos se vincula a uma experiência original em “O”, que por sua vez está relacionada ao momento do passe, envolvendo o consulente e os médiuns. O “ballonement”, a imagem visual seriam processos de nomeação dessas experiências emocionais que se tornam passíveis de significação dentro de um determinado campo relacional. Atribuir a sensação corporal à presença de um espírito é uma interpretação determinada pelas concepções locais que estruturam o pensamento dos participantes do centro e que, por sua vez, estão inseridos em um contexto social maior, o espiritismo.

Tais experiências me mostraram como a interpretação a respeito do consulente conjuga elementos de diferentes naturezas, tais como imagens e sensações e que as concepções míticas e explicativas da religião se ancoram nessas experiências. A experiência original que motiva o surgimento de pictogramas e cinésiogramas não é acessível nem atribuída aos médiuns enquanto sujeitos fenomênicos (GROSTEIN, 2003), mas sim ao sujeito infável presente no encontro entre médiuns consulentes e que está sustentado pelo contexto social religioso.

O médium não explica por si como tais experiências ocorrem por vias representacionais. Ele sabe, sobretudo, por vias sensoriais.

2.4 Um circuito verbal

Logo no início de minha pesquisa na Casa do Caminho recebi uma mensagem espiritual que se tornou um dado muito particular da minha investigação.

Como expliquei, o trabalho do grupo começava com uma oração entre os médiuns. No meu primeiro dia no grupo Cirenia pediu-me para me apresentar e falar sobre meu trabalho. Assim o fiz, disse meu nome, expliquei que era psicólogo e que estaria ali para fazer uma pesquisa sobre comunicação.

Depois de fazerem a oração, uma das médiuns, Nice, incorporou um espírito. Eunice procedeu com a doutrinação e logo me convidou a me juntar a ela. Nice estava incorporada. Senta em um banco, com as costas apoiadas na parede. A cabeça ligeiramente voltada para frente e as mãos curvadas sobre os joelhos. Chorava e falava muito baixo. Eunice disse que o espírito estava lá por minha causa e iniciamos um diálogo, eu Eunice e o espírito:

Eunice: irmão, fale para ele (eu) o que você me disse...

Esp: Não... Não tenho coragem...

Eunice: Fala irmão, as coisas podem se resolver... Qual é o seu nome?

Esp. Marcelo...

Eunice (voltou-se para mim): você conheceu algum Marcelo?

A pergunta feita no passado gerou-me um estranhamento. Estava conversando com o espírito no presente, mas não havia me dado conta de que o espírito é alguém que morreu. Logo, cabia usar o verbo no passado.

Alexandre: Conheço alguns Marcelos, mas nenhum que tenha falecido.

Eunice: ele estudou com você, não foi? (pergunta ao espírito).

Esp: Foi, a gente estudou, ficava bastante junto, mas ele cresceu... E eu não.

Eunice: Mas você pode crescer também e ficar do tamanho dele!

Eunice me explica que Marcelo teria sido um colega de escola ou de faculdade que não teria chegado a se formar. Agora ele estava me vendo e se sentia inferiorizado diante de mim.

Alexandre (para o espírito): Não me lembro de nenhum Marcelo...

Esp: Mas a gente ficava muito junto. (volta-se para Nice). Eu gosto dele...

Eunice (para o espírito): Eu sei que você gosta, mas ficar junto com ele não vai fazer você crescer e vai prejudicá-lo. Agora você tem outro caminho pela frente, vai estudar, vai crescer bastante e pode até ficar maior que ele.

Ela terminou a doutrinação e Nice retornou da incorporação. Estava bastante emocionada e disse que o espírito também estava.

A respeito da doutrinação, este trecho ilustra a estrutura geral do processo. A médium doutrinadora pergunta sobre os motivos da presença do espírito. Presta esclarecimentos sobre a situação do espírito, sobre o fato dele ter morrido e encoraja-o a seguir em sua evolução espiritual. Nesse caso, o encorajamento seria o espírito crescer “mais do que eu”, ou seja, superar uma situação de conflito e de inveja.

Durante a doutrinação, busca-se relacionar a narrativa do espírito com fatos da vida do consulente. Isso porque, segundo os colaboradores, alguns espíritos obsessores teriam tido relações com os consulentes em vida e a incorporação destes espíritos no culto possibilitaria a resolução de conflitos e sentimentos que vinculariam o espírito da pessoa encarnada. Com base na doutrina espírita, a associação entre o consulente e estes espíritos por conta de conflitos do passado seria prejudicial a ambos, tal como Eunice explica ao obsessor durante a doutrinação.

A narrativa construída no diálogo da doutrinação seguiu a lógica da doutrina espírita, na qual se concebe que uma pessoa morre e leva consigo a memória de sua vida anterior, incluindo seus vínculos interpessoais. No caso desta doutrinação, o espírito teria sido alguém bem próximo a mim, inclusive por referir que “gostava de mim”. Além disso, ele teria uma relação conflituosa comigo, marcada por rivalidade – pela interpretação de Eunice. E o elemento mais marcante, seu nome seria o mesmo nome de uma pessoa de meus relacionamentos pessoais.

Pelas minhas lembranças, não havia uma coincidência exata entre os dizeres do espírito e um acontecimento que seja exatamente coincidente com os dizeres do espírito. Todavia, considero este exemplo profícuo para se discutir o conceito da comunicação infável no contexto da comunicação mediúnic. Esta doutrinação se tornou marcante para a pesquisa, pois foi um momento em que observei uma situação que sugeriu um fenômeno de vidência ou comunicação “telepática”. Isso por conta da enunciação do nome próprio do espírito e dos sentimentos a ele associados. Seria um aspecto de meu mundo interno projetado e captado por outra pessoa?

O relato do espírito provocou-me duas associações. Em primeiro lugar lembrei-me de colegas que estudaram comigo – antes da faculdade - e vieram a falecer precocemente. Uma destas pessoas foi um colega de infância com quem estudei até o final do ensino médio e ele veio a falecer justamente no ano em que entrei na faculdade. Seu nome não era “Marcelo”, porém associei o relato do espírito a essa pessoa de minhas relações particulares. Apesar de não ter sido uma pessoa de convivência íntima foi alguém que não cumpriu aquilo que eu vim a realizar, ou seja, fazer uma faculdade e seguir a vida. A segunda associação foi com meu

irmão que se chama Marcelo e naquele dia eu havia estado com ele antes de me dirigir ao centro espírita. Desta forma, a incorporação do espírito se associou a alguns fatos de minha vida em dois desdobramentos. Pelo nome de meu irmão e pela lembrança de um fato de minha vida.

Estas associações foram suscitadas pelo nome do espírito e por uma busca (minha) em relacionar o fenômeno mediúnico com algum fato de minha história. Nesta busca, minhas associações não chegariam a alguma conclusão a respeito da fala do espírito em termos de sua veracidade, ou seja, em relação a ser fiel com algum fato histórico de minha vida.

Pelo contrário, esta situação mostrou-me como a busca por atingir uma realidade objetiva dos fenômenos mediúnicos pode ser resultado de “defesas psíquicas” (DEVEREUX, 1977) mobilizadas no pesquisador por conta da experiência emocional. Tentar associar o nome “Marcelo” ao meu irmão ou a qualquer outro personagem que fizesse parte de meu “mundo interno” causaria, em última instância, um corte no processo comunicacional estabelecido entre mim e o espírito. Este corte seria fruto, em primeiro lugar de um tipo de “racionalização” do fenômeno místico. Equacionar o nome do espírito ao de meu irmão, sendo este um elemento de meu mundo interno, seria uma redução psicológica. Eu estaria me concentrando apenas em um detalhe da doutrinação, como se todo o fenômeno se resumisse ao nome.

Em relação a essa redução, reconheço um segundo corte que as associações e a tentativa de atribuição de um significado psicológico poderiam promover. Seria um corte com o contexto em que o acontecimento mediúnico se manifestou. E em termos psicanalíticos, este é um aspecto muito relevante, pois está relacionado ao estabelecimento de laços transferenciais.

A doutrinação ocorreu em seguida à minha inserção e apresentação no grupo de médiuns. Ao contrário de outros participantes, eu não havia passado por nenhum tipo de preparação para atuar dentro do grupo. Alguns deles já haviam trabalhado em centros espíritas, outros já haviam se submetidos a processos de desenvolvimento mediúnico, o qual envolve a participação em cursos, palestras, se submeter a atendimentos, entre outros quesitos. No meu caso, eu era um “novato”, ingressando em um lugar de destaque no ambiente do centro – o lugar dos médiuns – por conta de minha pesquisa de doutoramento.

A fala do espírito “Marcelo” era justamente sobre questões conflituosas envolvendo rivalidade de pessoas próximas (eu e o espírito havíamos sido amigos). O fato de eu me apresentar como alguém que estava fazendo um curso de pós-graduação denota um crescimento profissional, o que seria a causa de inveja do espírito. Levando em conta que, para os espíritas, cada ambiente é povoado de seres espirituais e eles se mantêm vinculados aos

“encarnados”, é possível pensar na narrativa da doutrinação como uma espécie de “leitura” sobre mim.

Independentemente de existir ou não um espírito de nome “Marcelo” e eu ter tido algum contato com alguma pessoa tal como fora descrito, a narrativa continha elementos a respeito de minha entrada no grupo de médiuns. Em suma, havia uma comunicação do tipo: “você está crescendo na vida profissional, logo existe alguém que pode invejá-lo”. Este tipo de associação é bastante constante no centro espírita, pois, segundo os colaboradores os espíritos desencarnados mantinham-se associados aos vivos por inúmeras razões, dentre elas o desejo de obter aquilo que elas possuem, ou seja, desejos de cobiça ou inveja.

Portanto, a incorporação do espírito obsessivo e toda sua narrativa continham elementos que compunham uma comunicação ilustrativa de minha entrada no grupo. A fala do espírito não era uma comunicação particular endereçada unicamente a mim. Ela continha dizeres que ilustravam a compreensão espírita das relações humanas, em que existem sentimentos como a inveja e levam a vínculos de rivalidade, mesmo entre pessoas que possuem laços afetivos amorosos. Interpretar a fala do espírito como uma comunicação a meu respeito, em termos dessas relações de rivalidade, não decorre de uma redução psicológica. Este ponto de vista parte unicamente do sentido decorrente dos dizeres do espírito. Não entro no mérito ontológico do mesmo.

Ao contrário, atribuir significados à fala do espírito como sendo relativo ao meu irmão ou a alguma pessoa de minha vida particular seria uma forma de encontrar uma realidade para os fatos espirituais. Desse ponto de vista, poderia produzir uma redução ontológica e postular qual seria a realidade de ser dos espíritos.

Pela psicanálise, este exemplo ilustra uma via de comunicação verbal que pode ser pensado em termos da teoria do campo e da *figurabilidade* (FERRO, 2000; BOTELLA, 2007). A teoria do campo propõe pensar o vínculo entre paciente e terapeuta inscrito em um campo de relações onde se compartilham experiências emocionais. Nesse campo, as imagens que surgem tanto na mente do analista como na do paciente são provenientes da interação entre ambos. Para Ferro (2000), a comunicação verbal pode suscitar imagens. Tais imagens compõem narrativas, cujo pano de fundo é a experiência emocional.

Pela teoria das transformações de Bion (1973), Ferro (2000) sugere que as imagens componentes de uma narrativa sejam entendidas como produtos de transformações da experiência emocional. Essas transformações têm na experiência emocional, “O”, seu ponto de origem e podem evoluir para elementos C, que são pensamentos oníricos, imagens, mitos e

fragmentos de sonhos. Essa passagem de “O” para C não significa que a realidade última seja redutível aos elementos oníricos. Significa que através desses elementos, o “O”, se manifesta.

Neste exemplo do espírito “Marcelo”, considero estes modelos teóricos de Ferro (2000) e Bion (1973) úteis para se pensar o circuito comunicativo por vias verbais. A narrativa do espírito produziu uma série de associações. Tentar reconhecer a realidade dos fatos, relacionando o espírito ao meu irmão, por exemplo, é uma atitude que interrompe a cadeia de comunicação. Contudo, levar em conta a experiência emocional contida na narrativa do espírito, referente a sentimentos tanto amorosos quanto de rivalidade, sem a pretensão de postular a realidade dos fatos, possibilita entrar no circuito comunicativo que ocorre no momento em que a narrativa é enunciada.

Em outras palavras, possibilita reconhecer a comunicação evocada no aqui-agora em que a narrativa é expressa. No caso, possibilita reconhecer o campo emocional formado na ocasião de minha entrada no grupo. O espírito era um componente desse campo, cuja presença evoca experiências emocionais das quais eu estava incluído.

2.5 A doutrinação: conversando com os espíritos

Partirei agora para uma descrição sobre minha atuação como doutrinador. A doutrinação, como já foi descrito anteriormente é a etapa do atendimento voltada para os espíritos obsessores. Estes são instruídos e encaminhados para cumprir com sua evolução espiritual. Também é uma forma de tratamento do consulente, uma vez que a presença desses espíritos é prejudicial aos mesmos.

Atuei como doutrinador por conta das circunstâncias do grupo. Na sala principal de atendimentos, onde era feita a imposição de mãos, ficavam eu, Cirenia, Bárbara, Nice e Alessandra. De um modo geral, Nice e Bárbara recebiam os obsessores e Cirenia e Alessandra faziam as doutrinações. Por volta do quinto mês em que estava no centro, houve uma mudança na configuração dos trabalhos. Cirenia passou a se dedicar aos trabalhos de cirurgia espiritual e “energização” junto de Wagner e Sílvia, na sala 3 (vide esquema na seção de método). Com isso, fui solicitado por Cirenia a também realizar as doutrinações. Nesse momento já havíamos dado continuidade ao grupo de estudos, assim eu já possuía pelo menos algumas informações sobre como proceder com a doutrinação.

Aceitei o convite de Cirenia por conta da pesquisa. Quando incorporados, os obsessores faziam comentários acerca do consulente. Sobre os motivos de estarem próximos a eles e as

causas de sofrimento dos mesmos. Esses conteúdos não eram explicitados nem ao consulente, nem ao grupo, de modo que não tinha acesso aos dizeres do espírito. E porque esses dizeres seriam importantes? Porque durante o atendimento e a imposição de mãos os consulentes faziam perguntas e comentários sobre suas vidas. Muitas vezes eram os espíritos obsessores que traziam explicações sobre o consulente, mas essas respostas não eram transmitidas diretamente. Assim, eu (bem como o consulente) não tinha acesso à compreensão espiritual acerca das queixas. Os diálogos ficavam restritos ao espírito e ao médium que fazia a doutrinação. Dessa forma, supus que participar da doutrinação seria um recurso, a mais, para obter informações relevantes.

Procedi então com as doutrinações até o final da pesquisa na Casa do Caminho. Foi um processo em que, apesar de ter recebido informações teóricas e conceituais, aprendi em boa parte assistindo o trabalho dos doutrinadores e depois desenvolvi, a partir de minhas experiências, um modo próprio de proceder com a doutrinação.

Ao observar Alessandra e Sílvia como doutrinadoras, constatei, de início, que cada uma tinha um estilo próprio de falar com os espíritos. Todavia, havia alguns procedimentos em comum. Iniciavam sempre explicando ao espírito que ele havia morrido, explicavam que a morte era um processo natural e que dali em diante eles precisariam se desapegar de sua vida anterior e seguir com os mentores espirituais que lhes iriam ensinar e contribuir para o seu crescimento espiritual. No decorrer desse diálogo era comum o espírito chorar, dizer que não queria morrer, relatar sensações físicas como dores. A estes comentários dos espíritos, as doutrinadoras explicavam que eram memórias do momento da morte e que ele não mais precisaria sofrer por elas. Segundo os colaboradores, logo após a morte o espírito ainda carregaria sensações que tinha em vida, principalmente nos instantes de sua morte.

Como doutrinador, segui os exemplos de Sílvia e Alessandra, mas ao invés de adotar uma postura de ensinar ao espírito, costumava perguntar a ele o que estava sentindo para então explicar sobre a morte e sobre a evolução espiritual. Acredito que esse posicionamento foi motivado pelo meu interesse em dialogar com os espíritos.

A doutrinação exigia uma percepção e leitura de certos sinais corporais do médium que indicavam a presença dos espíritos. Para citar esses sinais, posso descrever os gestos da médium Nice. Os primeiros sinais da presença espiritual ocorriam durante a imposição de mãos. Nice baixava seus braços deixando-os pendentes. Sua cabeça tendia levemente para frente e ela se sentava em um banco com as costas apoiadas na parede. Colocava inicialmente as mãos sobre os joelhos e mantinha as costas eretas.

O espírito poderia ser tanto um obsessor quanto um guia ou alguma outra entidade. O que iria caracterizar o espírito seriam os gestos do médium. Quando recebia um obsessor, Nice se curvava para frente e seu rosto mudava de feição. Tornava-se sério. Suas mãos também se curvavam com as palmas para cima. Porém, somente esses sinais não eram suficientes, era preciso conversar com o espírito para saber o porquê de sua presença.

Descreverei um exemplo de doutrinação feito por mim com o médium L., um médium em desenvolvimento. L. sempre apresentava sinais de mediunidade durante os trabalhos e como recebia muitos espíritos, muitas vezes ficava somente sentado durante o passe. Em um atendimento, percebi que L. estava agitado. Sentado no banco ele se torcia, de modo sutil, e sua feição expressava dor. Aproximei-me pensando que se tratava da presença de um espírito. O primeiro passo era perguntar pelo médium. Caso ele não respondesse, então seria o sinal de que era mesmo uma presença espiritual:

Alexandre: L. tudo bem?

L. (não respondeu).

Alexandre: Irmão, você gostaria de falar? (irmão era a forma de tratamento entre os praticantes do centro e também dos médiuns para com os espíritos).

Esp. (emitiu um gemido)

Alexandre: Pode falar comigo. Estou aqui para ouvi-lo.

O corpo de L. se torceu. Tornei a perguntar se ele estava bem.

Alexandre: L. tudo bem?

L.: Não dá para falar...

Alexandre: deixa ele falar....

L. (faz uma feição de esforço): não dá, tem algo na garganta...

Chamo Eunice para me auxiliar. Explico que L. não está conseguindo falar e não está bem. Ela interpreta o espírito como de alguém que se enforcou. Por isso a sensação de L. em sua garganta. Como era um suicida, seria difícil falar com ele. Eunice se aproxima de L. e fala para o espírito. Explica que ele morreu e que precisaria aliviar o médium. Eunice diz que entendia seu sofrimento, mas ele precisava seguir seu caminho.

Depois dessa fala L. voltou a si, mas continuou com a sensação na garganta.

Esse exemplo ilustra o que mencionei sobre as sensações físicas que, segundo os colaboradores, permanecem para o espírito. No caso de L. era muito comum ele permanecer com essas dores até mesmo depois que o espírito se retirava. Explicaram que era por conta de

L. se sentir inseguro. Ele ficava sempre muito próximo dos espíritos e não conseguia se desligar totalmente. Ficava em uma espécie de “sintonia”.

A doutrinação ilustra, mais uma vez, como o corpo adquire uma importância nos fenômenos mediúnicos. É pelo corpo que se reconhecem os sinais da presença dos obsessores e se forma o circuito de comunicação. Cada médium apresentava uma forma particular de manifestar esses sinais, mas as feições faciais e a posição das mãos eram fundamentais para se saber a respeito do espírito. Os obsessores causavam tensão no corpo do médium, os espíritos “iluminados” não.

2.6 Doutrinação e comunicação

Em alguns casos, a doutrinação servia como um processo comunicativo, pelo qual se expressavam algumas informações sobre o consulente. É o caso que descreverei a seguir, uma doutrinação decorrente do atendimento de um rapaz de 22 anos. A família do rapaz já freqüentava o centro e estava muito preocupada com ele, mas diziam que ele se recusava a participar das atividades do centro e só ficava trancado no quarto.

O atendimento foi feito após o término dos trabalhos. Todos os médiuns foram chamados para participar, inclusive Wagner e Sílvia, que ficavam na outra sala.

Segue o atendimento:

O rapaz entra na sala e se senta na cadeira. Os participantes ficam em semicírculo ao seu redor. Cirenia explica ao rapaz que é muito importante para ele se concentrar e contribuir com o trabalho:

Cirenia: Você sabe quem é ele? (aponta para o quadro com uma representação do Cristo).

Consulente: Ah...Quanto tempo...Agora voltei a te ver...

Cirenia pede então para ele fechar os olhos e se concentrar. Logo em seguida incorpora um obsessor. Este faz barulhos, geme, grunhe e se agita muito. Eunice pede para todos orarem. O rapaz não participa da prece do pai-nosso.

Eunice (para o consulente): Você não reza...

Consulente: Rezo...Da minha forma....

Cirenia incorpora novamente. Dessa vez, o espírito não faz barulhos, mas fala como se estivesse utilizando um idioma desconhecido.

Consulente: É um judeu....

Alexandre: Um judeu?

Consulente: Sim, renegou Cristo...

Alexandre: E como você sabe que é um judeu?

Consulente: Ele fala em aramaico.

Silvia se espanta com a resposta do rapaz. Ele começa então a sussurar. Parece estar entoando um canto ou uma oração. Eunice se dirige a ele:

Eunice: Você tem que parar de fazer essas coisas sozinho. E você tem que deixar a gente te ajudar.

Consulente: Eu to aqui pra isso...

Eunice: E a gente quer te ajudar.

Consulente: Então ajudem! (fala em tom ríspido).

Após este breve diálogo, Eunice incorpora um obsessor. Círenia solicita que eu e Silvia façamos a doutrinação. Cada um senta-se ao lado de Eunice incorporada e Silvia procede com o diálogo de doutrinação. O espírito, então, diz que era amigo do rapaz e que não iria deixar-nos ajudá-lo. Eram amigos e ele (espírito) não estava fazendo nada forçado. Disse que o rapaz teria atraído ele e viviam em sociedade. A incorporação de Eunice foi muito agitada. Ela se torcia e chegou a bater a cabeça na parede.

Após a doutrinação, Eunice retornou e instruíram o rapaz a deixar de fazer práticas espirituais sozinho. Disseram que ele não saía do quarto para ficar sempre junto com aquele espírito, e aquilo seria prejudicial a ele.

O rapaz saiu da sala de atendimento. Retirou-se do salão de cultos, mas retornou. Chegou novamente próximo à sala de atendimentos e foi embora. Essa movimentação foi significativa para os colaboradores. Segundo eles, quando há uma desobsessão, o consulente deve se retirar do recinto, pois era como se eles “segurassem” o espírito no ambiente do centro. Ao retornar para dentro da sala de cultos, o rapaz teria chamado o espírito a ir com ele. Assim, os colaboradores interpretaram que o rapaz não queria ajuda, pois vivia conjugado com o tal espírito. Essa informação foi passada à mãe do rapaz.

Este atendimento mostra como o atendimento espiritual possui uma lógica, pela qual se interpretam os diversos acontecimentos. Também mostra uma dimensão dialógica, de interação, que participa do fenômeno de incorporação.

Ao longo do atendimento havia uma interação entre consulente e médiuns e as incorporações seguiram as atitudes do consulente. Primeiro, Círenia incorporou um obsessor que não falava. Somente gemia e fazia barulhos. Segundo os colaboradores, este tipo de espírito seria muito primitivo e de difícil acesso. O segundo obsessor, já pronunciava verbalizações que pareciam palavras. Com base nessas verbalizações o consulente interpretou o espírito como um judeu que falava aramaico.

Essa colocação do consulente recupera as suas palavras iniciais que, no diálogo com Círenia havia dito que reencontrou Cristo. Reconhecer o obsessor como um judeu que renegou

Cristo seria uma forma do consulente se colocar na situação? Poderia ser uma interpretação de si, como alguém que estava diante de Cristo e daquele contexto religioso do centro. Ele sabia que era aramaico. Uma língua que as outras pessoas (médiums) não conheciam, portanto ele era diferente.

Aqui, faço uma observação sobre esta atitude e dizeres do consulente. O uso que ele faz da palavra judeu, adquire o sentido da pessoa que renegou Cristo. Ele não se refere ao judeu como o praticante do judaísmo, ou à religião judaica. É um uso popular do termo. Em relação a isso, tem-se uma fantasia de proximidade com a figura de Cristo, que pode ser interpretada como uma fantasia onipotente. Uma identificação com alguém muito importante e poderoso. Vale o mesmo para a língua aramaica.

Atribuir as verbalizações do espírito como sendo “aramaico” não significa que o rapaz realmente conheça tal idioma (falado na época do Cristo). Também é uma fantasia onipotente de possuir um idioma restrito ao qual somente ele – e Cristo – teriam acesso. É uma forma narcísica de excluir o contato com o outro, pois naquele grupo em que se encontrava, somente ele “sabia” aramaico e poderia entender o espírito. Logo, ele possuía uma língua da qual todos os outros estavam excluídos.

Em seguida a essa incorporação, Eunice se aproxima do rapaz e lhe fala sobre a importância de frequentar o centro e em certo sentido, confronta-o. A esta fala de Eunice ele responde em tom ríspido. Segue-se então a última incorporação. Agora em Eunice, um espírito obsessivo muito agitado e que dizia estar associado ao rapaz. O elemento final, que contribuiu para a interpretação – espiritual – acerca do consulente, veio através de seus atos. Ter entrado e saído do recinto foi significativo, pois, na lógica do centro, o rapaz teria vindo “buscar” o seu espírito “amigo”.

O que me chamou atenção nesse caso foram as incorporações. Elas estavam sintonizadas com as colocações do rapaz, como se fossem uma espécie de tradução acerca do consulente. Mantovani, Bairrão e Carvalho (2009) comentam como a incorporação segue a lógica do sistema religioso e funciona como um elemento articulador dos acontecimentos no culto. Nesse processo articulatório surgem alguns sentidos sobre a situação que se instalou entre os médiums e o consulente. Neste sentido, têm-se alguns processos comunicativos evocados pela incorporação dos espíritos.

Nos atendimentos espirituais, os praticantes atribuem sentidos à situação do consulente levando em conta uma série de elementos verbais e não-verbais. Por exemplo, o ato do rapaz sair e entrar do recinto. A incorporação também adquire importância deste tipo. O fato de Cirenia ter incorporado um espírito que não falava, foi levado em conta para eles

compreenderem a situação do consulente. Era um espírito primitivo, de difícil acesso. Logo, o rapaz também o era. Ele também era alguém de difícil acesso e que manifestava emoções e sentimentos “primitivos” (arcaicos).

O espírito obsessor incorporado por Eunice representou a situação do rapaz frente ao tratamento espiritual. Ele se recusava a estar ali. O espírito obsessor transmitiu essa mensagem ao afirmar que o rapaz era seu amigo. Sendo amigos, ele não estava “forçando” o rapaz, inclusive toda a situação em que este se encontrava era por conta de seu próprio desejo. Esse sentido da fala do espírito foi confirmado, para os colaboradores, com o ato de o rapaz ter ido “buscar” o espírito após o passe.

Logo, a incorporação entrou no circuito de comunicação. A partir dela os colaboradores entendem e atribuem sentidos ao atendimento. Como o mal-estar está relacionado, segundo os espíritas, à forma como a pessoa conduz sua vida em maior ou menor proximidade com a religião, as associações espirituais de um consulente indicam se ele está sendo influenciado por espíritos de elevado caráter moral ou por espíritos malfazejos. A incorporação revela, aos colaboradores, quais espíritos estão influenciando o consulente. Assim, este fenômeno mediúnico adquire grande importância na compreensão a respeito do consulente e no entendimento sobre as causas de seu mal-estar.

Dizer que um consulente está sob influência do espírito e que esta associação é causa do mal-estar, não significa excluir a responsabilidade do consulente sobre sua situação. Há uma implicação ética nessas associações (MANTOVANI e BAIRRÃO 2009). O obsessor, segundo a lógica espírita, se atrai pela pessoa e o obsedia por conta de motivos cármicos (vidas passadas) ou pelos atos e sentimentos da pessoa. Os colaboradores usam o termo “sintonia” para ilustrar essas associações. Caso a pessoa esteja, por exemplo, sofrendo por mágoas, ela se sintonizará com espíritos que sofrem. Essa associação potencializará seu mal-estar e dificultará a resolução do mesmo.

A pessoa não sabe da presença do espírito e ele se torna uma influência “invisível”. Um mal sem “nome” e não localizável pelos órgãos de sentido. É preciso, assim, a presença do médium para reconhecer a influência espiritual prejudicial. Mas, tal presença não exclui a responsabilidade do consulente em tomar atitudes que afastem tais influências espirituais que não são benéficas

2.7 Sobre um sonho:

Os sonhos eram valorizados nas consultas espirituais. Era comum os guias incorporados perguntarem aos consulentes sobre seus sonhos. Os colaboradores explicaram-me que os sonhos continham mensagens espirituais ou poderiam, até, serem formas de “desdobramento” espiritual. Este “desdobramento” consistiria em uma experiência pela qual o espírito do médium entraria em outros planos de existência, ou em outros mundos espirituais.

Em uma ocasião fui solicitado a observar meus sonhos e tive a oportunidade de verificar como se forma um circuito comunicativo pela interpretação de formações oníricas. No início de um dia de trabalho, o mentor Índio Pena Branca se aproximou e perguntou-me se eu me lembrava de sonhos. Respondi que sim e ele recomendou-me prestar atenção aos meus sonhos durante este período em que ingressei e trabalhei no centro espírita.

Aconteceu, então, que tive um sonho com as pessoas do centro espírita, o qual relatei ao Índio Pena Branca e o sonho foi interpretado dentro do contexto espírita.

Sobre o sonho:

Sonhei com um casarão de arquitetura antiga, que ficava em uma colina. Dentro do casarão havia uma sala e um jardim e uma piscina grande que se situava tanto na parte interna como externa da sala. Ao redor desta piscina estavam os membros do grupo, mais algumas pessoas, as quais não conhecia (ou reconhecia). Eu estava portando uma câmera filmadora e a instalei com um tripé na borda da piscina. Este foi o fragmento que narrei ao mentor espiritual.

Não narrei o sonho diretamente ao Índio Pena Branca. Na verdade, eu havia me esquecido dele, quando em uma ocasião o guia me perguntou sobre meus sonhos. Imediatamente lembrei do fragmento e narrei da mesma forma como expus acima.

O Índio Pena Branca interpretou o sonho dizendo que eu havia participado de um trabalho espiritual junto dos outros membros, pois nossas atividades no centro não se resumiam ao nosso encontro semanal. Elas ocorriam nos planos espirituais junto dos guias. Disse que as figuras do sonho que para mim eram desconhecidas, eram guias espirituais e que estávamos naquela casa para prestar auxílio. Disse que naquela piscina havia um suicida e eu estaria ali para ajudá-los a resgatar a alma que estava sofrendo.

No final do trabalho daquele dia, o Índio Pena Branca retomou o assunto dos sonhos, mas com todos os membros do grupo. Recomendou que todos prestassem atenção aos seus sonhos, pois nossos trabalhos espirituais iriam continuar nos planos espirituais sutis. A mesma recomendação que me foi feita

Kaës (2003) sugere que nos grupos os sonhos podem ser pensados como produções individuais mas que se ancoram na coletividade. Sendo o grupo o conjunto de vínculos transferenciais que ligam e relacionam pessoas, o sonho de um participante representa tanto seu mundo particular quando o próprio grupo. Tal como em uma análise individual o sonho pode se ancorar na transferência entre analista e analisando, em um grupo o sonho de um participante também aglutina as relações transferenciais entre participantes.

O sonho que relatei pode ser interpretado dessa forma. Ele pode ser interpretado a partir de minha transferência com os outros participantes do grupo, inclusive os mentores, e seus elementos servem tanto para analisar aspectos simbólicos de meu mundo interno quanto do grupo. O Índio Pena Branca interpretou o sonho a partir das concepções espíritas.

Para os colaboradores espíritas, há diferentes tipos de sonho. Este sonho, segundo o Índio Pena Branca consistia em uma “projeção astral”, ou desdobramento, um fenômeno reconhecido pelos espíritas. Este fenômeno consiste na projeção de parte do corpo sutil do homem (perispirito) em planos sutis de existência, ou plano espiritual. Quando isso ocorre, a pessoa adentra em outras dimensões espirituais e tem acesso a informações e experiências distintas daquelas que tem em seu cotidiano, no estado de vigília. Não é um fenômeno que, segundo os espíritas, ocorre somente durante o sono, mas a pessoa adormecida está sujeita a este tipo de “projeção astral”.

Assim, o sonho foi reconhecido como uma projeção deste tipo e eu teria me transportado a um lugar (a casa) onde alguém teria se suicidado e juntamente dos colegas do grupo iria realizar um trabalho espiritual para auxiliar o suicida. É importante ressaltar que, para os espíritas, o suicídio é um ato que gera conseqüências severas. Pelo espiritismo, a pessoa encarna com uma missão e um propósito por ela mesmo escolhida em planos espirituais. Todo ser vivente deve passar por provações e enfrentar as dificuldades da vida como forma de cumprir com sua evolução espiritual. O suicida é alguém que se recusou a completar seu compromisso consigo mesmo de viver para evoluir. Dessa forma, seu sofrimento é intenso e, segundo os colaboradores, o auxílio ao suicida é muito difícil. Ele se recusa a receber ajuda, tal como se recusou em viver as duras etapas da vida.

Ao interpretar meu sonho como uma “viagem astral”, cuja finalidade era prestar auxílio espiritual, o Índio Pena Branca assinalou que eu estava adquirindo maior compromisso com o grupo e com a religião. O sonho é interpretado como um fato espiritual e desse fato o guia comunicou aspectos de minha relação com o grupo. Minha produção onírica se tornou uma via de comunicação entre nós, pois pelo relato do sonho o Índio Pena Branca pôde prestar

esclarecimentos sobre minha inserção no grupo. Também, a partir desse sonho reconheceu meu engajamento e compromisso com os colaboradores.

Sendo o sonho uma produção que possibilita o acesso ao inconsciente, posso dizer que, em termos psicanalíticos, meu relato de sonho mostra como a experiência no centro espírita estava sendo “internalizada” por mim, ao mesmo tempo em que também era uma produção coletiva, pois o guia atribui sentidos espirituais ao meu relato.

Além da interpretação do conteúdo, o sonho indica uma maior aproximação minha com o centro espírita e também foi utilizado publicamente para mostrar aos participantes que os trabalhos não se restringiriam ao ambiente físico do centro. Ou seja, o meu sonho individual adquiriu um valor coletivo. Com isso, foi possível se estabelecerem uma série de comunicações a respeito da religião espírita, de minha inserção no grupo e até de uma representação do próprio grupo, na forma de imagens.

2.8 Atendimentos psicológicos:

Como última parte dos resultados obtidos na Casa do Caminho, apresentarei os atendimentos psicológicos. Estes atendimentos ocorreram no espaço físico do centro e nos mesmos dias de culto e adquiriram dois formatos. Inicialmente realizava este atendimento somente com o consulente, sendo que este era indicado por Cirenia ou por algum mentor da casa, como o Índio Pena Branca. Posteriormente passei a atender junto com médiuns. Esta mudança foi decorrente do objetivo de realizar, de fato, um atendimento conjugado.

Mesmo estando no ambiente do centro espírita, meus atendimentos seguiam o formato das entrevistas clínicas que foram descritas anteriormente. As entrevistas eram realizadas na sala 2, a menor sala do centro. Nas entrevistas perguntava sobre o percurso da pessoa até chegar ao centro espírita e sobre os motivos de sua busca pelo atendimento espiritual.

Posteriormente, sugeri aos colaboradores que nesses atendimentos também houvesse a presença de um médium. Meu intuito era explorar a comunicação mediúnica em um ambiente em que eu pudesse estar com os médiuns e os consulentes em um local mais reservado, A outra sala de atendimentos era algumas vezes muito ruidosa por conta do volume sonoro do aparelho de som. Dessa forma, algumas vezes eu perdia os diálogos entre médiuns e consulentes por não conseguir ouvi-los. Os atendimentos na sala principal também eram mais breves. Na sala menor eu teria mais tempo para entrevistar o consulente. Além disso, seria uma forma de atendimento mais próximo ao enquadre da clínica e eu almejava comparar em uma situação

destas as experiências de cada participante – eu, o médium e o consulente – dentro de um enquadre clínico próprio da psicoterapia de grupo, tal como eu pratico em meu consultório.

Os colaboradores sugeriram que os iniciantes participassem comigo. Cirenia e Eunice entenderam que seria um treinamento para a “sensibilidade e percepção dos médiuns” (termos usados por elas). E assim foram feitos os atendimentos clínicos dentro da Casa do Caminho.

Os dois casos que serão descritos tratam de situações distintas. Um deles realizei sozinho e este atendimento teve um desdobramento para o atendimento espiritual dentro da sala principal. O outro foi realizado em conjunto com a médium F.

2.8.1 Atendimento 1

Rita (nome fictício) era uma freqüentadora da casa, jovem e recém-casada. Antes do casamento já era freqüentadora do centro espírita, junto de demais familiares seus. Cirenia indicou-a para o tratamento por referir que Rita estava sofrendo muito em seu casamento. Estava emagrecendo e, disse Cirenia, já havia recebido diagnóstico de um transtorno alimentar. Assim, recebi Rita para o atendimento.

Alexandre: Como vai Rita? (eu já a conhecia do centro) A Cirenia disse que você precisava falar comigo...

Rita: É, eu to muito nervosa... São coisas com o meu casamento, mas, nossa, tem tanta coisa. Meu marido não me deixa vir aqui. Aliás, ele não gosta que eu vou a lugar nenhum. Aí quando ele quer que eu vá na casa da mãe dele, ou fazer alguma coisa com ele, eu também não quero ir. E a gente briga, e eu to emagrecendo... Ai ta difícil (chora).

Alexandre: desde quando as coisas estão assim?

Rita: Desde que a gente casou. Antes não era, a gente namorou bastante tempo. Mas, agora, minha sogra dá palpite, fala um monte de coisas pra mim e eu não aceito...

Alexandre: Você já comentou isso aqui no centro?

Rita: Já, eles falaram que tem um monte de obsessão junto com a gente (casal). Fizeram até um trabalho para melhorar a nossa casa. Mas, eu ainda to sofrendo, ele não gosta que eu venha aqui. Era pra ele vir hoje!

Alexandre: Ele quer vir?

Rita: Ele não quer, mas disse que vem se for para melhorar a vida da gente.

Alexandre: Olha Rita, o que parece, seguindo o que foi falado aqui no centro, é que você está se sentindo invadida. Você diz que tem muita gente falando no seu casamento. Mas, porquê isso teria ocorrido depois de vocês se casarem? O que mudou?

Rita: Não sei...

Alexandre: Acho que você poderia pensar nisso, pois parece que vocês se casaram, mas ainda não estão conseguindo se entender como casal. Ele não permite você sair, e você não quer acompanhá-lo. Sempre entra a opinião da sogra e tudo mais. O que disseram para você aqui no centro?

Rita: Que era pra gente se proteger, fazer orações juntos e não deixar esses obsessores invadirem.

Alexandre: Então, talvez, vocês estejam precisando ficar juntos. Agora como pessoas casadas. Acho que um pouco é isso que estão aconselhando vocês aqui no centro. Senão, você não pode falar o que sente e não pode pensar junto com ele. E o que você faz?

Rita: É porque ele sofre junto. Eu sei que ele gosta de mim, mas não sei o que está acontecendo que ele ficou assim ciumento.

Alexandre: Então, eu estou aqui às quartas, quando você vier a gente conversa, mas pense nisso que você ouviu aqui no centro e no que nós conversamos.

As situações de atendimento no centro eram diferentes da situação em consultório particular. Havia muitas pessoas a serem atendidas e horários para cumprir. Geralmente os atendimentos eram breves, o que me levava a fazer poucas perguntas, suficientes para estimular a narrativa do sujeito, mas também procurava interpretar a situação da melhor forma de modo a dar um “retorno” ao consulente. Meu intuito era indicar em seu relato algo em que ele pudesse procurar algo a seu respeito. Não era sempre que as pessoas retornavam ao centro para que eu pudesse verificar o efeito de minhas interpretações.

Em termos transferenciais poderia pensar que, em relação ao atendimento comigo, o marido também iria se opor, mas, sobretudo havia um conflito interno dela por aceitar ou não aquilo que o marido desejava. Da mesma forma como procedi com Rita, procurava sempre aproveitar a imagem construída nos atendimentos espirituais. A casa sendo invadida poderia ser interpretada, e termos psicanalíticos, como representando a insegurança de Rita em relação ao seu casamento. Porque sua casa estaria em risco de invasão? Seria por conta da ausência do marido como homem, como alguém presente.

Uma hipótese possível sobre o conflito de Rita seria em relação à imagem que o marido adquiriu para ela. O ciúme excessivo dele denotaria insegurança e imaturidade, ou seja, ele seria um “menino” que teria medo de deixar a esposa sair de casa. Como menino ele não poderia competir com homens adultos, logo teria que segurar a mulher em casa para que não houvesse risco de outro homem aparecer. A casa invadida é o próprio casamento frágil de duas pessoas ainda imaturas.

Penso que a imagem da presença dos obsessores ilustra uma situação de falta de reconhecimento de Rita enquanto esposa. Ela reclama da falta do marido. Vir ao centro espírita era uma atividade que fazia com sua família. Agora casada não estava podendo vir. Até que ponto a queixa de Rita não era uma reivindicação da presença do marido que limitasse as “invasões” do sogro, da sogra e etc?

Considero que minhas colocações para a consulente não iam de encontro à compreensão espiritual. Ela permanecia válida. Não construí uma interpretação que transformasse os dizeres espirituais em termos psicológicos. Pelo contrário, buscava no discurso religioso elementos que pudessem facilitar a construção de uma interpretação que representasse o conflito da pessoa. Como analista de grupo (tal como sou formado), procurava inserir as diversas interpretações de modo a construir uma sentença comum com vários elementos e que fizesse sentido para os consulentes. Era, em suma, uma tentativa de compor modelos de interpretação que não fossem reducionistas.

De modo geral, penso que o discurso espírita se fundamenta em uma interpretação da realidade factual da vida do consulente. A psicanálise se interessa pela produção de sentidos implícitos e fantasias subjacentes à fala. Não é objetivo do analista definir uma nova realidade factual do paciente. Cabe ao analista investigar a verdade do sujeito, o modo como ele se concebe em suas relações sociais e consigo mesmo. Penso que o psicanalista não precisa questionar a interpretação espiritual, mas entender como o sujeito faz uso destas interpretações.

Na semana seguinte a esse atendimento Rita compareceu ao centro em companhia do marido. Entraram para o passe cada um de uma vez. O marido de Rita entrou quieto e se sentou. A mentora Eugênia, incorporada em Círenia, perguntou como ele estava, mas ele não respondeu. Então, Bárbara incorporou um obsessor e eu fui designado por Eugênia para fazer a doutrinação:

Bárbara estava com o semblante sério. Aproximei-me para fazer a doutrinação e perguntei se ela estava bem. No início emitiu alguns gemidos. Me aproximei mais e percebi que ela estava incorporada.

Alexandre: Irmão, pode falar...

O espírito começa a chorar, de repente solta uma gargalhada e o corpo da médium se projeta no banco. Esse gesto me assustou, pois eu estava de frente para ela. Então o espírito começou a vociferar:

Esp.: Eu não vou falar nada, eu to com ódio, muito ódio.

Enquanto o espírito esbraveja a respiração da médium fica forte, chegando a bufar. Olho para trás e vejo que o consulente se mantém em silêncio. Eugênia estava falando com ele. Tento acalmar o espírito perguntar por que razão ele tinha tanto ódio e ele responde:

Esp.: Vocês querem tirar ele de mim, mas ele é meu!

Alexandre: Quem, o rapaz?

Esp: É e eu já sei o que você vai me falar e eu não quero saber! Ele é meu e eu não vou ouvir nada do que você falar!

A mentora Eugênia se aproxima. Exige que o espírito obsessor tenha respeito e pede para ele deixar o rapaz e se retirar. O espírito começa a rir. Eugênia coloca a mão perto do rosto da médium. Aos poucos o espírito pára de rir e deixa a médium. Bárbara volta comentando sobre o ódio que o espírito sentia. Dizia ser algo muito forte e que ele não ia deixar o rapaz tão facilmente.

Eugênia se aproxima de mim e diz que aquele obsessor estava ali por minha causa. Disse que estavam “trabalhando contra mim”. Isso em virtude de meu atendimento a Rita.

Após o passe do marido, entrei em atendimento com Rita. Ela comentou que conversou com o marido e as “coisas pareciam estar melhorando”. Disse que o rapaz tinha aceitado ir naquela noite ao centro, mesmo a contragosto. Após essa ocasião, não encontrei mais Rita no centro. Mas seus familiares continuavam freqüentando o atendimento de quarta-feira.

As duas situações, do atendimento psicológico individual e do atendimento espiritual se conjugaram. Rita vivia conflitos conjugais que foram interpretados, do ponto de vista espiritual, como uma ação de obsessores, e no atendimento psicológico, como uma questão ligada a conflitos vinculares e seu posicionamento subjetivo frente a esses conflitos.

O passe do marido de Rita ilustrou, novamente, como o espírito obsessor descreve traços da pessoa em atendimento. O sentimento de ódio proferido pelo espírito e sua recusa em falar compuseram uma imagem da presença do consulente no centro. Ele mantinha uma feição séria, pouco falava, se limitando a responder o que era perguntado.

Ao afirmar que o espírito obsessor em Bárbara estava ali por minha causa, ela faz uma ligação dos atendimentos individual de Rita e do atendimento espiritual do marido. É como se estivessem conectados. Em um primeiro momento eu atendi a esposa e esta falou do marido. No outro momento eu participei do atendimento do marido, “enfrentando” seu ódio, transmitido na fala do espírito. Inclusive, o susto que o obsessor causou em mim, contribuiu para esse circuito de comunicações.

Agrupando as situações de atendimento tem-se:

- 1) A queixa de Rita em relação ao marido por ele não deixá-la ir ao centro.

- 2) A presença do marido que participa do passe contrariado.
- 3) A fala do obsessor que se dirige a mim, dizendo, com muito ódio que se recusava a falar.

Esta seqüência construiu um circuito em que os atendimentos espiritual e psicológico se mesclaram. Sublinho que as ligações feitas entre as várias situações foram feitas por Cirenia, que indicou Rita para o atendimento, e por Eugênia – mentora de Cirenia - que atribuiu um vínculo entre mim e o obsessor. Todavia, isso não significou que o atendimento psicológico era a causa da obsessão espiritual pela qual o rapaz estava sofrendo.

Este atendimento exemplifica a dimensão grupal dos atendimentos espirituais. O sentido das ações, dos gestos e dos efeitos do atendimento não se restringe a interpretações sobre consulentes. O atendimento de somente uma pessoa, como Rita, tanto psicológico como espiritual, está entrelaçado. Assim também o atendimento espiritual do marido se liga ao atendimento de Rita, pelas interpretações feitas pela mentora Eugênia e pelo espírito obsessor. Existem várias vozes que interpretam o casal, inclusive a minha enquanto psicólogo.

Os sujeitos presentes nos atendimentos espirituais são tratados em suas facetas sociais. Pela relação deles com o centro. O obsessor do marido de Rita, que supostamente estava ali por “minha causa”, também traz dizeres que se opõem ao centro espírita como um todo. Seguindo a lógica espírita, o trabalho que estava desenvolvendo com Rita se opunha à ação desses obsessores. Ao dizer que o obsessor estava com ódio do meu trabalho com Rita, Eugênia não se refere exclusivamente ao marido de Rita. Ela indica, sobretudo, meu lugar no centro espírita como alguém, cujo trabalho se opõe à ação dos obsessores e contribui para com o centro espírita.

Os atendimentos espirituais demarcam as posições ocupadas pelos sujeitos no contexto social. A partir das queixas, das ações terapêuticas e da fala dos obsessores, compõe-se um quadro social que atribui sentidos à presença e ação de cada participante envolvido no atendimento, tanto os médiuns como consulentes. Estes sentidos se fundamentam pela lógica e compreensão mítico-religiosa espírita que estrutura a prática espiritual de cura. O atendimento psicológico foi incluído nessa estrutura, pois, no fim das contas, ele passou a estar imbricado com o atendimento espiritual.

Em resumo, nos atendimentos compartilhados o discurso psicológico não se opôs ao discurso religioso. Pelo contrário, o próprio atendimento psicológico entrou no sistema social-religioso. A indicação das pessoas que passariam pelo atendimento e até a interpretação a respeito dos efeitos do tratamento eram, no fim das contas, significadas dentro do contexto social.

2.8.2 Atendimento 2

Este atendimento foi realizado com a consulente G. uma jovem recém-formada na faculdade e que estava vivendo conflitos com seu noivo. Já havia atendido G. uma vez e nesse atendimento fui acompanhado da médium F., que estava em desenvolvimento.

Entramos na sala. G. Mantém uma postura curvada. Ela era alta e seus ombros ficavam curvados para frente. Chama a atenção essa postura corporal. Causa em mim uma sensação de opressão, porém não verbalizo nada. G. inicia comentando que não estava bem e que havia brigado com o noivo:

G: Ontem nós brigamos, hoje tentei falar com ele, mas ele não respondeu.

Noto que F. parecia estar incomodada.

Alexandre: F., você está sentindo algo?

F.: Eu to sentindo um aperto aqui na garganta...

Quando F. fala, G. começa a chorar compulsivamente.

Pergunto se F. estava sentindo mais alguma coisa.

F.: Eu to com um pouco de dor nas costas.

Olho para G. e vejo que ela está bastante curvada para frente. Aproveito a fala de F. para interpretar a situação. Penso no dito popular de que “peso nas costas” é sinônimo de responsabilidade. Pergunto se G. estava se sentindo culpada por aquela situação. Ela confirma e a partir dali diminui seu choro e podemos conversar um pouco.

Neste atendimento, busquei conjugar as experiências da médium com as minhas interpretações. Logo no início fui acometido daquela impressão acerca de G. por conta de sua postura corporal. Em termos contratransferenciais, a visão de seus ombros curvados provocou em mim tal impressão. Aguardei a resposta da médium para fazer qualquer interpretação com o intuito de explorar as possíveis experiências contratransferenciais.

As sensações de F. foram ressonantes com a situação emocional imediata apresentada por G. Ela sentia o “aperto na garganta”, que pode significar a angústia de G. que se expressou pelo choro. Também suas dores nas costas serviram para pensar a posição de sujeito de G.

A partir da sensação corporal de F. construí um modelo de interpretação. A “dor nas costas” representaria o sentimento de culpa pelas brigas de G. com o noivo. Este exemplo também ilustra como as sensações corporais participam das manifestações mediúnicas e podem ser utilizadas para construir modelos no atendimento psicológico e espiritual.

Tal como no exemplo anterior busquei conjugar a interpretação psicológica à interpretação religiosa, neste atendimento meu intuito foi combinar as experiências mediúnicas com a interpretação acerca dos conflitos da consulente.

3. ESTUDOS DE CASOS

3.1 Estudo de caso 1

Verônica tinha 38 anos quando começou a terapia. Foi indicada pelo pai-de-santo Alexandre. Ele comentou que ela sofreu de depressão e precisava de atendimento psicológico. Comentou também que, do ponto de vista espiritual, Verônica atravessava uma situação difícil por conta de um trabalho de magia amorosa, na qual estava envolvida.

Fui apresentado a ela no terreiro. Logo de início ela aceitou e se interessou pelo atendimento. Disse já ter recebido várias vezes recomendações de parentes e profissionais para buscar uma psicoterapia, porém nunca havia tido a oportunidade. Foi feito então um acordo para os atendimentos. Estes estariam vinculados à pesquisa, seriam realizados em meu consultório. O centro funcionava, na ocasião, somente aos sábados, quinzenalmente. Não poderia atrelar os atendimentos aos dias de culto, pois eu precisaria acompanhar os atendimentos espirituais de Verônica. As atividades não poderiam ser concomitantes. Assim, optamos por realizar as entrevistas no consultório.

Por conta de ser um trabalho voltado para a pesquisa, não foram cobrados honorários para os encontros, todavia delimito os atendimentos para um período de quatro meses, ou seja, dezesseis encontros semanais. Ao final desses encontros, caso houvesse necessidade, abri a possibilidade de estender os atendimentos. Assim aconteceu e as entrevistas extrapolaram para uma psicoterapia que durou ininterruptamente dois anos. Este tipo de cuidado estava previsto nos aspectos éticos da pesquisa.

O formato dos atendimentos seguiu então o de uma psicoterapia convencional no consultório, com horário pré-estabelecido e sessões semanais de uma hora de duração. A respeito dos atendimentos espirituais, eu acompanharia Verônica em suas idas ao terreiro. Em cada dia de culto, após o passe, conversava com ela sobre o atendimento. Perguntava sobre o diálogo com os guias, sobre seus sentimentos, sensações, etc...

A entrevista inicial com Verônica foi marcada por muitas imagens e narrativas ligadas à religião e também a questões familiares. Iniciou contando sobre seu percurso religioso e seu ingresso na umbanda. Desde criança frequentou centros espíritas e foi “evangelizada” de

acordo com a doutrina de Kardec, por exigência do pai. De família afrodescendente, Verônica disse que alguns de seus familiares praticavam candomblé quando moravam em uma fazenda, mas ela própria não havia tido grandes contatos com esta religião, ou qualquer outro culto afro-brasileiro até a idade adulta.

Não se sentia confortável como praticante do espiritismo kardecista. Em parte por conta da doutrina, segundo ela muito rígida e em parte por conta do pai: “Tudo que eu ouvia sendo falado pelo meu pai e no centro (espírita), eu via acontecer ao contrário. Pra começar, dentro de casa!”. Ou seja, para ela o pai defendia concepções morais as quais não cumpria e também não reconhecia coerência (moral) entre espíritas, de modo geral.

Apesar de suas críticas aos atos morais do pai e dos espíritas, Verônica dizia que acreditava na doutrina, no que diz respeito à reencarnação. Inclusive interpretava várias situações de perda de familiares através desse olhar. Acreditava na lei de causa e efeito e mantinha a crença de as relações interpessoais serem marcadas por fatos de vidas passadas.

Com essas idéias ela interpretou dois fatos marcantes em sua vida. O primeiro relacionado a uma gravidez interrompida. Verônica abortou, em estágios iniciais, quando saía da adolescência. Tempos depois, trabalhando como vendedora, foi realizar uma visita profissional na casa de uma pessoa que a princípio era desconhecida. Nessa casa conheceu uma criança por quem se afeiçãoou e, conversando com os adultos da casa, descobriu que eles eram conhecidos de seus pais. Assim, ela passou a acreditar que aquela criança, por quem em um primeiro encontro desenvolveu uma grande afeição, seria o seu bebê que não chegou a nascer. A criança, cujo nascimento não pôde ocorrer pelo ventre de Verônica, teria vindo em outra família, mas com laços de proximidade com a mesma, o que denotaria que elas mantinham vínculos originários de outras vidas.

A outra situação ocorreu em um período bem posterior a este primeiro fato. Verônica envolveu-se com um homem e se apaixonou. Segundo ela foi a primeira pessoa de quem ela gostou de verdade e com quem queria se casar. Por conta de várias situações, eles não se casaram e o rapaz acabou por casar-se com outra pessoa.

Verônica disse ter sofrido muito e por conta desse sofrimento uma amiga levou-a para um centro de candomblé. Verônica passou a frequentar o centro. Disse que não gostava muito do ambiente do local, mas lá teriam oferecido uma solução para seu problema amoroso. Sugeriram a ela fazer um trabalho de magia que faria o rapaz deixar seu casamento e casar com ela. Verônica fez o trabalho, mas não conseguiu seu objetivo. Continuou sentindo uma profunda tristeza.

Nesse período ela conheceu o pai-de-santo Alexandre e passou a freqüentar a umbanda. No terreiro ela disse ter encontrado as respostas das quais precisava para parar de sofrer e também encontrou um ambiente religioso que a fazia sentir-se em paz. As respostas que ela mencionou ter encontrado no terreiro dizem respeito a suas questões familiares e também amorosas. Descobriu que não adiantaria fazer práticas mágicas para conquistar uma pessoa e foi encorajada a se desprender do antigo amor, pois tudo que ela estava sofrendo então era fruto da realização desta prática mágica.

Para ela, a umbanda se tornou a religião de referência por conta dos ideais de amor e caridade. Disse ter gasto dinheiro para realizar as tais práticas mágicas e com sua entrada na umbanda descobriu que as boas práticas religiosas não “cobram dinheiro, nem são hipócritas”. Enfim, ela assumiu ser umbandista.

O atendimento clínico de Verônica iniciou-se seguindo o projeto das entrevistas clínicas. Ela comparecia pontualmente aos encontros, no horário estabelecido. Geralmente chegava um pouco antes do horário e quando precisava desmarcar um encontro avisava com antecedência. Isso demonstrava um senso de responsabilidade e compromisso que era uma característica pessoal sua.

As sessões psicoterápicas ocorriam às segundas-feiras. Geralmente ela iniciava com um relato sobre sua semana e sobre seu final de semana. Se queixava muito de questões familiares, recuperando sempre sua história de vida. Principalmente situações conflituosas com a mãe e as irmãs e as imposições do pai.

Seus relatos eram bem encadeados, seguindo uma seqüência lógica na narrativa de suas lembranças. Chamava sempre minha atenção sua fala. Possuía um tom melancólico, mesmo que não estivesse narrando um fato pesaroso. Seu olhar também era marcante. Por vezes, ao ficar em silêncio, me olhava diretamente nos olhos, porém causava-me a sensação de não estar focalizando em mim. Produzia-me a sensação de estar “buscando algo”, ou às vezes “pairando no ar”. Este olhar se sustentava até o momento em que eu intervinha, e eu costumava intervir em função desse olhar. Gerava-me uma sensação de dispersão, como se ela estivesse indo embora e, conseqüentemente, eu também, pois estávamos juntos ali na sessão.

Também surgiam em mim algumas imagens mentais em relação à Verônica. A principal delas era uma representação em relação a ela como alguém aprisionada, ou que contivesse algo de que não podia se libertar. Acredito que essa imagem era motivada pelas experiências emocionais que ela narrava, contendo várias cenas de repressão sofrida tanto no âmbito familiar quanto no do trabalho. Também pelo seu tom de voz que por vezes dificultava o entendimento de suas palavras. Apesar de manter uma seqüência lógica em seu discurso,

muitas vezes as palavras eram perdidas, como se houvesse uma dificuldade em se projetarem pelo espaço, em direção ao outro.

Não considero as imagens surgidas em minha mente, nem os sentimentos que vivenciei no contato com Verônica, como somente pertencentes ao meu mundo mental e emocional. Considero que eram também sentimentos da própria paciente. Principalmente o sentimento de dispersão mobilizado pelo seu olhar. Acredito que aquela dispersão era própria de seu mundo mental e acabava por comunicar um apelo por contato. Por isso, contratransferencialmente, minha reação era sempre falar algo, produzir um contato com Verônica quando este sentimento se instalava. Era uma motivação para “curar”, no sentido de promover o tratamento. Sentimento que se opõe ao estado mental esperado do analista, como o próprio Freud já recomendava, pois o desejo de curar pode se tornar um elemento sugestionador do analista em querer que o paciente assuma atitudes ou vivencie sentimentos que o próprio analista considera como bons ou até mesmo “normais”. Enfim, a atitude de curar inibe o processo de abertura para o pensamento, tal como é próprio em uma análise e acaba por delimitar ações sintéticas para aplacar a angústia.

Por outro lado, esse ímpeto de curar também sustentou o contato entre mim e Verônica. De certa forma, diante das limitações em que me encontrava por conta das dispersões que sentia, falar algo, nem que fosse no sentido de oferecer apoio “egóico”, era um recurso para me manter desperto no vínculo com a paciente.

Encerrado o tempo determinado para as entrevistas, ofereci a Verônica a continuidade do trabalho terapêutico, por conta dessas experiências surgidas nas sessões que para mim eram indiciárias de um apelo de Verônica por ser cuidada. Mas, essa oferta não foi motivada somente por questões contratransferenciais minhas, ela própria verbalizou a vontade de continuar com a terapia. Inclusive por recomendação de familiares que consideraram que ela estava se beneficiando com os encontros. O trabalho, então, se estendeu por mais um ano e nove meses.

Após esse período, Verônica mudou de emprego e sua nova carga horária impediu que mantivéssemos um horário constante para nossos encontros. Por conta desse novo emprego ela também foi obrigada a interromper seus trabalhos no centro de umbanda. Logo, não só a terapia como seu trabalho de desenvolvimento mediúnico foram interrompidos. Ambos os trabalhos estavam conjugados para Verônica e coincidentemente acabaram por se interromper concomitantemente.

Passado quase um ano, em maio de 2010, Verônica entrou em contato comigo solicitando uma consulta. Recebi-a em meu consultório e ela comentou que saíra do emprego

anterior e que gostaria de voltar para a terapia. Também comentou que estava fazendo um tratamento “alternativo” em um centro de terapias “holísticas”. Tais tratamentos eram conhecidos como “corte de cordões” e “constelações”. Explicou-me a respeito do tratamento e de como se sentiu beneficiada por eles.

Verônica estava visivelmente diferente. A começar pelo modo de se vestir. Nas últimas sessões anteriores ela vinha apresentando um estado de humor entristecido. Agora estava visivelmente alegre, havia mudado sua aparência – pintara os cabelos - e se vestia com roupas coloridas.

Os tais tratamentos “alternativos” consistiam em trabalhos realizados individualmente e em grupo e visavam a resolução de conflitos familiares e transgeracionais. O “corte dos cordões” era um trabalho individual que resgatava a história de vida da pessoa e promovia um esclarecimento sobre seus conflitos. Verônica contou que vivenciou este trabalho de forma muito intensa. Disse que a questão primordial foi a relação com seu pai e que fora preciso a terapeuta buscar um auxiliar para ajudá-la no tratamento. Verônica disse que o auxiliar ficava ao lado dela enquanto a terapeuta falava sobre seus conflitos. Contou que durante o tratamento se emocionou muito, transpirava e sentia um “calor saindo de seu nariz”. Esta sensação descrita por Verônica foi muito significativa, pois enfatizou a intensidade da experiência a ponto de criar algo semelhante àquilo que Ferro (2000) descreve como cinésiograma. Uma sensação corporal com efeito de significância. O “calor saindo do nariz” era, para Verônica, as experiências ruins que ela vivera na infância e na adolescência.

A outra modalidade de tratamento se chama “Constelação Familiar”. É uma prática terapêutica criada por Hellinger (1996), praticada em grupo e cuja técnica envolve um tipo de role-play. Para Hellinger (1996) o mal-estar e os conflitos psicológicos teriam suas raízes em aspectos transgeracionais. Conflitos familiares seriam transmitidos através de gerações e os indivíduos apresentariam marcas da herança emocional de seus antepassados. Hellinger (1996) enfatiza que cada membro da família tem um lugar próprio no grupo familiar. Por exemplo, o filho não deve tentar se sobrepor aos pais, ou os irmãos mais novos não deveriam tentar se impor aos mais velhos no sentido de assumirem um lugar de autoridade. Caso aconteça essa troca de lugares (papéis), haveria um conflito. A constelação familiar é uma prática psicoterapêutica. Apesar de Hellinger (1996) possuir uma base religiosa – cristã – a constelação não é uma prática espiritual de cura.

Para Verônica, tanto a psicoterapia, o tratamento espiritual na umbanda e os tratamentos no centro holístico mantinham uma continuidade. Ela não buscava um tratamento

para compensar as faltas e limitações de outro tratamento. Simplesmente, usufruía as diversas formas de cuidado que lhe eram oferecidas (e as que Verônica buscava).

Verônica convidou-me a participar da constelação. Assim, pude observar e experimentar este tipo de prática como participante.

A constelação era praticada em um amplo salão do centro terapêutico. Este salão era decorado com plantas e possuía objetos decorativos próprios do movimento da nova era, como cristais e mandalas. Quem coordenava a prática era uma profissional com formação específica na técnica das constelações familiares. Descreverei a sessão em que participei da constelação dirigida a Verônica e sua irmã, a qual também estava presente. A proposta era a de entender um mal-estar presente na família, relacionado a abortos.

A participação na constelação era espontânea. Os praticantes tinham liberdade de escolher o dia em que queriam participar da constelação. Por conta disso, o número de freqüentadores era variável. Nesta sessão, havia 15 pessoas no grupo.

De início, a coordenadora solicitou que Verônica e sua irmã contassem a respeito da família. Durante a narrativa a coordenadora fazia perguntas específicas a respeito de certos temas como, por exemplo, a ocorrência de abortos, de filhos fora do casamento, entre outros. Tais questionamentos acompanhavam a narrativa da história familiar.

Verônica e sua irmã contaram que seu avô viera da Bahia e se fixou no interior de São Paulo, em uma fazenda. Contou que ele e sua avó tiveram vários filhos, mas muitos morreram. Neste ponto a coordenadora perguntou sobre possíveis abortos. Elas responderam que sua avó havia tido alguns abortos. Sobre o tema da morte prematura das crianças foi feita a constelação. A coordenadora solicitou que alguns participantes se levantassem e pediu que eles encenassem as personagens da história narrada pelas irmãs.

Uma moça representou a avó de Verônica. Ficou em pé, com os braços soltos (Esta posição com os braços soltos foi solicitada pela coordenadora). A coordenadora solicitou que um casal, um rapaz e uma mulher, representassem os filhos abortados. Um deles, um rapaz, ficou deitado de costas com os braços cruzados em seu abdome. A mulher deitou-se de bruços e manteve o olhar diretamente para a “avó” de Verônica. O posicionamento de ambos não foi designado pela coordenadora. Assumiram essa forma espontaneamente.

Esse direcionamento do olhar foi interpretado pela coordenadora como um olhar imbuído de ressentimento. Havia ódio da parte do filho morto e este sentimento estava presente nas relações familiares de Verônica. Foi interpretado como se a avó tivesse uma dívida a resolver com esses filhos. Durante essa representação, a moça que fazia o papel da avó disse que estava sentindo um “peso” no braço direito. Enfatizou esta sensação e disse que não

conseguia mover o braço. Nisso, a coordenadora solicitou-me participar da constelação. Apesar de ser minha primeira participação, ela fez o convite pela minha relação com Verônica. A proximidade poderia auxiliar na construção da história.

Prontifiquei-me a participar e entrei na cena como o avô de Verônica. A coordenadora me colocou ao lado da avó. Fiquei com os braços soltos. Ao lado da moça. Logo a avó se manifestou em relação à minha presença. Disse que não conseguia olhar para mim. Diante disso, fui tomado por uma sensação próxima à da moça. Meu braço direito “pesou”, de tal forma que parecia difícil movê-lo. Comentei essa sensação para a coordenadora. Ela disse que as sensações corporais assumiam significados de acordo com a parte do corpo e com o movimento. Por exemplo, caso um participante se movesse para trás, isso era interpretado como um movimento relativo às gerações anteriores. Uma espécie de indicativo de uma “regressão” geracional. O conflito estaria em gerações passadas.

Em relação à sensação do braço, foi explicado pela coordenadora que o lado esquerdo era o do afeto. O direito da ação. De modo que tanto minha sensação quanto a da moça eram relativos à agressividade e sentimentos de ódio. Essa fala foi significativa para mim, pois durante o momento em que senti a sensação no braço, veio em minha mente uma imagem de agressão. Como se a minha tendência fosse agredir a avó. Surgiu em minha mente essa imagem de golpeá-la com o braço (obviamente não houve essa ação). Durante a constelação, os participantes não são obrigados nem estimulados a se tocarem. Enfatiza-se esse aspecto “catártico” que explicita o sentido das relações familiares.

Assim, o drama familiar de Verônica e sua irmã estava relacionado ao conflito entre seus avós que era permeado de agressividade. As mortes prematuras foram interpretadas como abortos causados pela própria avó, cujo possível intuito seria o de agredir o marido. Antes de encerrar a constelação, a coordenadora solicitou-me, como o avô, que reconhecesse meus erros. Também solicitou à avó que reconhecesse seus erros perante os filhos. Eu repeti uma frase ditada pela coordenadora em que o avô reconhecia ter errado tratando a esposa de modo violento. Já a avó não seguiu o ditado. A moça disse que não tinha condições de falar e assim não repetiu a frase ditada. Essa atitude foi interpretada como uma recusa da avó, mobilizada por um forte ressentimento.

Verônica e eu trabalhamos a experiência da constelação na psicoterapia. Para Verônica, aquela encenação representava realmente os fatos que haviam ocorrido. Disse que se sentia aliviada em saber a origem do sofrimento em sua família e o porquê das mortes prematuras. Relacionou os falecimentos mais recentes com os abortos que sua avó teria vivido em outra época, bem anterior à da sua geração.

Um fato também marcante narrado por Verônica durante a constelação diz respeito a seu outro bisavô. O avô de sua mãe era um escravo em uma fazenda no interior do estado de São Paulo. Tinha fama de ser muito violento e Verônica contou uma situação que teria ocorrido com ele. Disse ela: “Dizem que uma vez queriam levar ele pro tronco e ele disse: eu vou, mas depois eu volto para matar todo mundo! Pergunta se alguém encostou nele?”

Penso que a violência e agressividade presente nas narrativas de Verônica remetem a este aspecto transgeracional. Não é a violência criminosa motivada pela delinquência e desvios de caráter. Mas, a violência como recurso de sobrevivência, própria dos escravos negros que tinham de se defender utilizando seu corpo, sua força e sua agressividade.

O atendimento de Verônica prosseguia até a altura desta redação. No que diz respeito ao tratamento espiritual, ela iniciou seu desenvolvimento como médium de incorporação no terreiro de umbanda. Utilizamos a terapia para pensar sobre essas experiências. Verônica relata que a incorporação ainda é algo muito difícil para ela. Diz que sente a presença dos guias como uma sensação de bem-estar. Recebe três espíritos distintos; uma pomba-gira cigana, uma preta-velha e uma cabocla. Todas entidades femininas. Dessa forma, está ingressando cada vez mais na umbanda e aprofundando suas experiências religiosas. Este aprofundamento na umbanda, possibilita, de certa forma, uma *relição* com suas ligações com os antepassados de origem africana. Tal *relição* pela umbanda pode oferecer alternativas simbólicas aos vínculos de ódio tão presentes em suas narrativas, uma vez que a umbanda a faz sentir-se em paz. Lembrando que paz, luz, amor e caridade são os princípios da religião umbandista.

Comentários

O trabalho com Verônica foi então uma experiência marcante que não se limitou ao consultório e circulou por três lugares: a clínica, o terreiro e o centro holístico. De alguma forma, estes trabalhos se complementaram e como terapeuta, senti que o trabalho no centro holístico me aproximou de Verônica, no sentido de aproximar-me de seu mundo emocional.

No início da terapia, o olhar de Verônica, junto de sua narrativa povoada de imagens violentas contribuíram, talvez, para que sentisse dificuldade em interpretar a transferência estabelecida entre ela e eu. A primeira parte da terapia configurou-se como um trabalho de holding, no sentido de oferecer apoio às angústias de Verônica. A partir da experiência da constelação, pude entrar mais diretamente na interpretação transferencial, inclusive convidando Verônica a se situar em meio àquela violência.

O tema do feitiço é um exemplo de como essas questões foram exploradas na terapia. Verônica havia feito um trabalho de magia amorosa e que lhe estaria gerando problemas espirituais e emocionais. No início da terapia não entrei em profundidade na exploração dos sentidos que a feitura da magia amorosa teria para Verônica.

Após a constelação, Verônica dizia que não se identificava com a violência da avó e, nas suas palavras, se “assustou em ver tudo aquilo” (referindo-se à constelação). Verônica também relatou-me que tal avó era uma benzedeira na fazenda onde morava e também tinha conhecimentos sobre feitiçaria. Assim, sugeri que realizar um feitiço era, então, um elo de identificação entre Verônica e sua avó. Não somente pela questão do uso da magia que era próprio de sua avó, mas por conta do sentimento de ódio e ressentimento envolvidos na realização do mesmo. Se a avó manifestava seus sentimentos fazendo trabalhos de magia contra outrem, Verônica também utilizou tal recurso por conta da mágoa que sentia por ter sido abandonada. A avó, enquanto figura de identificação, foi representada na realização do feitiço por Verônica. Do ponto de vista psicanalítico, interpretar essa relação de Verônica com sua avó por meio da realização do feitiço foi um modelo para elucidar a presença de sentimentos hostis que Verônica tentava negar. Todavia, tais sentimentos estavam presentes. Na realização do feitiço, como recurso mágico para resolver conflitos, e na relação transferencial pela interação emocional que se estabeleceu comigo.

A mobilização emocional que experimentei na situação terapêutica era análoga a um feitiço de amarração. Tal como o feitiço é feito para aprisionar uma pessoa, na relação transferencial, a intensidade dos sentimentos de Verônica causou em mim um aprisionamento mental. Era difícil interpretar e “sonhar” seus conteúdos, por conta dos intensos sentimentos mobilizados na relação transferencial. Também, posso pensar nesta mobilização como um ataque a mim como homem, representante, na transferência, da figura do avô. Tal como a avó culpava o marido pelos seus atos violentos e abortivos, Verônica, que também sofria culpa por um aborto, projetou em mim a figura masculina que seria objeto de mágoa e rancor.

Talvez, esta seja uma hipótese que vincula o atendimento clínico com o atendimento espiritual. Verônica estava no terreiro para desfazer a ação de um feitiço amoroso. Uma forma de realizar por vias mágicas um amor proibido. Pensando em termos do modelo edípico, esse amor proibido estaria no lugar do triângulo amoroso original entre a criança e seus pais. O feitiço para “amarar” o homem casado seria uma forma fantasiada de cumprir com a realização desse amor. Mal-sucedida, o que lhe restou foi a mágoa do homem e a culpa por viver uma relação que não rendeu frutos (abortiva).

Na clínica, Verônica também mobilizava ataques a um homem, o terapeuta. A mágoa seria atuada nessa relação e, por isso, no início da psicoterapia, a mobilização destes sentimentos, paralisavam meus pensamentos. Tal atualização dos sentimentos não deixava a relação crescer de modo fértil.

O atendimento de Verônica ilustrou os processos de comunicação presentes em uma sessão terapêutica. Sobretudo, a linguagem não-verbal foi proeminente tanto no consultório, quanto na constelação. Exemplificou como a comunicação pode ser interrompida por questões contratransferenciais do terapeuta e como o circuito comunicativo envolve elementos como o olhar, o tom e ritmo da voz e experiências somáticas. Esses elementos participam ativamente da comunicação, porém para que o circuito se estabeleça é necessário que o psicoterapeuta esteja receptivo a eles. Utilizando a linguagem “bioniana”, é preciso sonhar com e através destes elementos.

A experiência da constelação mostrou como os processos comunicativos inefáveis ocorrem em diversos contextos: do consultório, do terreiro e do grupo de constelação. O ponto mais intrigante da constelação foi, em minha opinião, a sensação corporal que experimentei ao sentir o braço “pesar”. É um exemplo de como os elementos não-verbais participam do circuito comunicativo e a partir deles são feitas associações para atribuir sentido à situação do paciente.

3.2 Estudo de caso 2:

O segundo estudo de caso é sobre Solange, 36 anos, praticante de umbanda. Solange já havia feito psicoterapia e procurou-me após ter tomado conhecimento de minha pesquisa de mestrado que foi reportada em meios de comunicação e está disponível na Internet. Seu interesse inicial foi obter o endereço do terreiro onde eu havia feito minha pesquisa anterior.

Em conversa pelo telefone Solange explicou-me que estava sem fazer psicoterapia há algum tempo e demonstrou interesse em conversar comigo como psicólogo. Reconheci nesse encontro uma possível oportunidade para a pesquisa, assim marquei uma entrevista com Solange. Ela costumava freqüentar um terreiro em Ribeirão Preto, mas, devido a algumas situações que a deixaram frustrada em relação ao grupo a que pertencia, desejava encontrar um novo ambiente para trabalhar espiritualmente. Pela leitura de meu trabalho se interessou pelo terreiro onde fiz minha pesquisa.

Na entrevista inicial Solange relatou-me que estava sofrendo de ansiedade em relação ao seu trabalho e por conta de conflitos interpessoais, sobretudo no âmbito familiar. Praticante de umbanda há 5 anos, Solange atribuía parte de seu mal-estar a um “desequilíbrio” espiritual.

Estava há quase seis meses sem participar de trabalhos espirituais, logo, sem incorporar seus guias. Segundo ela, este afastamento da religião estava lhe provocando mal-estar físico e também emocional. Solange relatava que tinha dificuldades para dormir, sentia tonturas e dores de cabeça ao permanecer em determinados ambientes e acreditava que estes sintomas seriam em parte por não estar trabalhando mediunicamente. Por conta disso sentia ser emergencial sua nova filiação a um novo grupo umbandista. Ao final da entrevista Solange mostrou-se interessada em participar da pesquisa e assim fizemos um contrato de trabalho onde ficou definido que eu a atenderia por doze encontros iniciais sendo que eu poderia utilizar informações tanto da terapia quanto do tratamento espiritual para a pesquisa.

Logo na entrevista algumas situações me chamaram atenção. A respeito do percurso espiritual de Solange, ela já havia passado por vários centros tanto de umbanda como espíritas. Nascida em família católica, Solange procurou um centro espírita indicado por uma amiga em função de algumas experiências que a atormentavam. Sentia medo, insegurança e dizia sentir a presença de outras pessoas. No centro espírita descobriu que era médium e ali começou seu desenvolvimento espiritual. Todavia, sentiu que o trabalho no centro espírita não estava sendo satisfatório. Um parente de seu marido a levou para conhecer um centro de umbanda em outra cidade, um lugar que ela caracterizava como fundamental para seu desenvolvimento mediúnico. Solange disse que foi nesse terreiro que teve contato com seus guias espirituais e através desses contatos descobriu as origens de seus sofrimentos.

Segundo Solange, os guias lhe explicaram detalhes a respeito de sua relação com seus pais, que lhe eram causa de sofrimento. Diziam também que era necessário que ela se desenvolvesse como médium de incorporação. Havia espíritos que precisavam dela para trabalhar e também espíritos que a atormentavam. Sendo médium ela seria muito sensível a tais presenças espirituais, logo seus sintomas teriam como uma de suas causas o contato desordenado com espíritos. Seria preciso se desenvolver mediunicamente para ela poder controlar seus sentimentos e se proteger da ação de tais espíritos.

Uma dessas influências espirituais seria a de três crianças. Solange havia perdido uma gravidez. Um desses espíritos seria o da criança que não nasceu. Era preciso que Solange fizesse contato com este espírito e mais as outras duas crianças desencarnadas para que estas não a atormentassem. Além disso, Solange possuía uma ligação com um espírito de uma preta-velha e esta precisaria que Solange se desenvolvesse para poder trabalhar promovendo tratamentos espirituais. Logo, Solange precisava ter contato com esses espíritos e seu desenvolvimento mediúnico era urgente. Solange fez sua iniciação nesse terreiro, mas sua

permanência lá foi limitada. O dirigente do terreiro parou de promover os cultos por questões de saúde.

Decorrente desta perda, Solange teve que procurar outro local para seus trabalhos espirituais. Concomitante a essa busca por um centro religioso, Solange vivia dificuldades em se estabelecer em um emprego. Mudava de ambiente de trabalho e dificilmente se sentia bem em relação ao local e às pessoas com quem convivia nos empregos por onde passou. Tanto no trabalho religioso quanto em seu trabalho profissional, ela vivia dificuldades para manter uma constância em suas atividades.

Por conta de sua angústia Solange consultou-se com um psiquiatra. Disse que foi difícil tomar tal decisão de buscar auxílio, pois temia que não houvesse profissionais que entendessem de suas questões espirituais. Porém, ela encontrou um psicoterapeuta praticante do espiritismo que além de oferecer-lhe tratamento indicou-lhe um centro de umbanda onde ela poderia continuar com seu desenvolvimento. Foi nesse centro, então, que Solange trabalhou nos últimos anos antes de nos conhecermos. Desenvolveu-se em definitivo como médium de incorporação e realizava atendimentos espirituais.

Solange falava sobre sua permanência nesse lugar como um período muito importante em sua vida. Disse que estava crescendo no centro e poderia até ocupar um cargo alto na hierarquia do culto. Poderia vir a ser “mãe pequena” que é um posto de grande responsabilidade.

Contudo, Solange disse ter se decepcionado com o grupo em que estava inserida. Principalmente com os dirigentes. Segundo ela, o terreiro precisou ficar fechado por algum tempo. Nesse período, Solange disse que sentiu muita falta de trabalhar espiritualmente e não teria sido bem acolhida pelos dirigentes. Assim, começou a sentir que o lugar não era bastante acolhedor com suas necessidades. Sentiu insegurança de continuar lá.

Antes dessa situação, seu psicoterapeuta anterior veio a falecer. Esse fato também marcou Solange, pois, segundo ela, era alguém que poderia tratá-la sem criar conflitos entre o tratamento médico-psicoterápico e seu desenvolvimento espiritual. Por conta da leitura de minhas referências na Internet, Solange disse ter imaginado que eu poderia compreender seu mal-estar emocional sem interferir em suas experiências espirituais.

Indiquei a ela a Tenda de Umbanda do Pai Joaquim do Congo e Ogum Guerreiro, o terreiro, pelo qual ela pediu referências. Este centro localiza-se no bairro Vila Carvalho em Ribeirão Preto e está descrito em Mantovani (2006) e Mantovani e Bairrão (2009). É um centro de umbanda que data da década de 1950 e que preserva muitas marcas da origem africana da

umbanda. Concomitantemente ao seu ingresso no terreiro iniciamos o trabalho psicoterápico em meu consultório.

A entrada de Solange no terreiro foi um tanto marcante. Ela ligou para a mãe-de-santo e perguntou sobre os horários e dias de culto. Todavia, se dirigiu ao centro em um dia anterior ao culto porque fora acometida de fortes dores de cabeça e sentia que eram de origem espiritual. Assim, ela iniciou seu contato com o terreiro e com a mãe-de-santo por conta da necessidade de passar por um atendimento espiritual.

Tal atendimento foi feito com o auxílio de uma médium do centro. Solange se dirigiu ao terreiro em companhia do marido e lá estavam a mãe-de-santo e essa outra médium. Solange disse que chorou muito e a médium recebeu um espírito obsessor. Disse que havia trabalhos de feitiçaria feitos contra Solange. Quando me relatou este atendimento, Solange disse que perguntou sobre os “mandantes” do feitiço, todavia não obteve resposta, o que a deixou um tanto frustrada. Nesse mesmo atendimento, Solange incorporou a preta-velha Vovó Serafina, que era com quem ela trabalhava nos outros terreiros. Disse que a mãe-de-santo conversou com Vovó Serafina e permitiu que Solange trabalhasse no terreiro. A partir desse atendimento Solange passou a freqüentar a casa como médium.

Acompanhei os trabalhos de Solange no terreiro tanto nas sessões de psicoterapia, em que ela narrava suas experiências, como também por meio de visitas ao terreiro. No início do trabalho no terreiro, Solange estava bastante empolgada com a possibilidade de voltar a se desenvolver espiritualmente. Era uma médium assídua e logo que começou a trabalhar no terreiro foi-lhe solicitado pela mãe-de-santo fazer um atendimento específico para uma criança, filha de uma freqüentadora. Nas vezes em que fui assistir o culto na Tenda de Umbanda do Pai Joaquim do Congo, pude perceber como o espírito que Solange recebia, a Vovó Serafina, era solicitada para o passe. Formava-se uma grande fila dos freqüentadores para falar com a Vovó Serafina e esta conversava bastante com os consulentes.

No que diz respeito à psicoterapia, Solange trazia muito o tema de suas relações familiares. Dizia sofrer muito com questões relacionadas à sua relação com a mãe e os irmãos. Também se queixava do trabalho e de problemas relativos a questões interpessoais. Solange não se sentia à vontade em nenhum lugar. Era difícil estar em sua casa, na casa de sua mãe ou no ambiente de trabalho. Dizia que quando não se sentia bem em algum lugar sofria de tonturas e acreditava que eram influências espirituais que a acometiam em tais lugares. A casa de sua mãe era o lugar em que sentia mais fortes estes sintomas.

Na terapia esta sensação de desconforto também se manifestou. Não de forma verbal, mas sim por vias sensoriais, tanto minhas quanto da paciente. Solange comparecia

pontualmente e sempre tinha uma ânsia por falar. Era muito agitada e sempre buscava respostas rápidas. Era comum em nossas conversas ela me perguntar: “Mas e aí Alexandre, o que eu faço?”. Diante de tais perguntas eu procurava mostrar como ela vivia uma ânsia de aplacar uma dor psíquica e também reconhecia nesta pressão pela resposta um apelo por receber de mim uma solução total para seus conflitos. Algumas vezes verbalizei isso a ela. Em outras ocasiões, quando pairava o silêncio na sessão, eu era acometido de sono ou um leve torpor. Em uma ocasião em que me ocorreram essas sensações perguntei a Solange o que ela estava sentindo e ela me disse que “naquele dia não estava muito a fim de estar ali comigo”. Solange dizia que quando sentia tonturas e sono receava incorporar. E disse que em algumas ocasiões chegou a incorporar dentro de sua própria casa, na presença de parentes.

Enfim, suas experiências espirituais fora do terreiro se misturavam com a angústia que Solange vivia nas situações de contato. A incorporação nesses locais fora do terreiro era vivida como algo muito desagradável, mas quase sempre o resultado era interromper uma situação de conflito. Por exemplo, se ela estivesse discutindo com alguém próximo, sentia que ia incorporar e a discussão terminava. Em alguns casos ela chegava a incorporar, mas só para pessoas muito próximas. O atendimento de Solange era permeado por diversas sensações físicas, tanto da parte dela como minhas e tais sensações eram sintonizadas com “clima” emocional da sessão.

De modo geral a psicoterapia de Solange se desenvolvia conjugada a seu desenvolvimento espiritual. Sua mediunidade era tema constante de nossos encontros e quase sempre estava correlacionada a questões de conflitos. Solange ficava frequentemente angustiada e sentia dores de cabeça. Por conta disso costumava ligar para sua nova mãe-de-santo para pedir auxílio. Esta lhe recomendava acender velas e fazer orações. Dizia que Solange precisava aprender a “desmistificar”, ou seja, evitar pensar que tudo que ocorria em sua vida era fruto de problemas espirituais, principalmente ações de feitiço.

Em determinado momento da psicoterapia, a questão do feitiço adquiriu ainda maior espaço na vida de Solange. Isso por conta da interpretação do terreiro de que havia sido feito um feitiço contra ela e por conta de um outro relato sobre um suposto feitiço, desta vez em outro contexto de atendimento.

Em uma ocasião o marido de Solange apresentou um sintoma físico. Uma alergia. Por indicação de uma amiga, Solange e o marido consultaram uma benzedeira que prestava em um bairro próximo a onde moravam. Dona J. era seu nome e pelo que comentou Solange era uma pessoa bastante conhecida na região. A benzedeira fez uma reza para o marido de Solange e afirmou que a causa do problema seria um feitiço feito por pessoas próximas a eles. Estariam

tentando separá-los e prejudicá-los. Por conta disso, Dona J. fez um trabalho para desmanchar o tal feitiço.

A partir desse momento, Solange passou a ficar cada vez mais angustiada com a idéia do feitiço. No terreiro instruíam-na para não se preocupar e não fazer nada contra os demandantes do feitiço. Pelo contrário, as recomendações eram para que ela não se envolvesse em mais conflitos. Essas recomendações não acalmavam Solange, pelo contrário, ela se sentia cada vez mais angustiada, uma vez que “sabia” que pessoas estavam lhe desejando mal, e não deveria fazer nada.

Na psicoterapia, este tema foi bastante trabalhado. Questionava Solange sobre o porquê de tanta aflição em pensar nos sentimentos agressivos de outrem. Também foi uma oportunidade de pensar nos próprios sentimentos destrutivos dela. Segundo ela colocou, questões relativas a rivalidade e inveja que eram muito difíceis para ela lidar. Acreditava que por isso vivia tantas dificuldades nas relações interpessoais. Porém, expressava o desejo de querer fazer algo para desmanchar o feitiço. Dizia saber da existência de uma forma de anular o feitiço que consistia em quebrar a ação do anjo-da-guarda da pessoa demandante do mesmo. Mas, não conhecia direito tal procedimento e no terreiro não a auxiliaram a fazer o “contra-feitiço”.

Após três meses de trabalhos no terreiro, Solange começou a faltar aos cultos. Dizia que sua situação financeira estava difícil e que não tinha condições de participar toda semana dos trabalhos espirituais. Ao mesmo tempo em que houve este afastamento do terreiro, Solange também se afastou da terapia. Começou a faltar e solicitar mudanças de horário. Convidei-a a associar sobre estes dois afastamentos. Interpretei que a terapia e o trabalho espiritual estavam conjugados em sua vida. Foi pela procura do terreiro que Solange começou a terapia. Fora isso, havia um vínculo entre mim e o terreiro.

Interpretei este afastamento como um ataque ao vínculo formado entre mim, Solange e o terreiro. Houve duas situações que, a meu ver, contribuíram para Solange se afastar. A primeira, em relação ao terreiro. Como comentei, Solange recorria muito à mãe-de-santo quando sentia algum mal-estar ou insegurança. Por vezes telefonava a ela ou se dirigia ao terreiro em horários fora do culto. Em algumas dessas ocasiões, Solange não se sentiu bem recebida, nas palavras dela, como se a mãe-de-santo não estivesse tão disponível em recebê-la. Após me relatar este sentimento, em sessões posteriores Solange também referiu se sentir insegura em relação ao seu desenvolvimento mediúnico no terreiro. Ela não sentia ao certo se lá era um local onde ela iria aprender muito mais do que já sabia.

Em relação à terapia, surgiram questões semelhantes, todavia, não foram verbalizadas. Mostraram-se em atos. Em uma ocasião, mudei o horário de atendimento de Solange. Após esse evento ela veio a faltar em algumas sessões e solicitar mudanças de horário. Além disso, começou a questionar se na sua vida haveria mudanças. Dizia estar cansada de tudo.

Penso que essa atitude em relação à terapia, bem como ao terreiro, estejam associadas. Tanto eu como a mãe-de-santo nos mostramos (aos olhos dela) pessoas “pouco disponíveis”. A mãe-de-santo por não receber Solange da forma como ela gostaria (levando em conta o relato da paciente). Da minha parte, penso que minha mudança de horário pode ter gerado uma fantasia de falta de interesse ou descaso em relação a ela. Ambos, eu e a mãe-de-santo, nos tornamos cuidadores “pouco confiáveis”.

Interpretei isso a ela relacionando tanto o vínculo comigo, quanto o dela em relação ao terreiro. Ela concordou que a atitude da mãe-de-santo teria contribuído para seu afastamento. E reconheceu sentir insegurança em relação à finalização da terapia. Disse que não teria como me pagar e, assim, ficava insegura em relação ao nosso trabalho.

Solange parou de freqüentar o terreiro, mas encontrou outro lugar para se desenvolver espiritualmente. Outro terreiro de umbanda, que ela freqüentou por alguns dias, mas também deixou. Encerrado o prazo para o término da terapia, Solange mostrou interesse em dar continuidade ao trabalho. Porém, não foi possível fixarmos um horário. Cada vez que marcávamos, ela faltava. Assim, por duas semanas, até que em comum acordo encerramos o processo terapêutico. Também me informou que estava freqüentando um centro espírita, mas só para participar dos estudos. Não estava recebendo espíritos. Solange disse que gostaria de ficar “um tempo sozinha” como um teste para verificar se conseguiria ou não ficar sem a terapia e sem incorporar. E assim, a terapia se interrompeu.

Comentários

Solange era uma pessoa que solicitava uma relação extremamente segura no sentido de que o outro deveria estar sempre à disposição. Esse aspecto ficou evidenciado na similaridade entre sua relação comigo, com o terreiro e com outras pessoas a quem recorria, como a benzedeira. Solange me transmitia uma ânsia por resolver algo, ou melhor, por aplacar a angústia de se sentir desamparada. Tanto eu como suas mães-de-santo e seu pai-de-santo “falhamos” nesse sentido. Em relação às mães-de-santo esse aspecto foi enunciado nas críticas que fez aos terreiros. Dizia que não estava sentindo uma evolução espiritual e que precisava de um lugar em que lhe ensinassem mais e em que pudesse crescer. Todavia, nos dois terreiros em

que ela trabalhou – antes e durante a pesquisa – ela ganhou espaço e confiança dos dirigentes. Ou seja, foi reconhecida como uma médium em condições de trabalhar e se desenvolver. Apresentava, então, uma ambigüidade em relação ao seu desenvolvimento mediúnico. Por ora se sentia pouco preparada, porém, na prática, seu desempenho como médium chegava a se destacar nos terreiros.

Essa ambigüidade também se reproduziu na terapia. Por ora tinha medo de que o processo fosse interrompido, mas na “sala de análise” este processo era interrompido em alguns momentos, por atitudes como faltas e mudanças de horário e mesmo no contato comigo. Como relatei, algumas vezes eu sentia muito sono e torpor e isso era recíproco com ela. Dessa forma, o processo era interrompido dentro da sala, no contato direto. Esse sono e esse clima emocional resultavam em uma dificuldade para se pensar. Tanto por parte dela, quanto da minha parte.

Considero, neste atendimento, que houve uma continuidade e similaridade entre o espaço do terreiro e o espaço do consultório terapêutico. Nisso incluem-se os vínculos transferenciais. A transferência de Solange comigo e com a mãe-de-santo iniciou-se antes mesmo do encontro de fato, pela leitura da minha entrevista. Tem-se aí um exemplo de como os processos transferenciais que contribuem para a formação do campo (FERRO, 2000) se iniciam antes mesmo do contato propriamente dito. No caso, o campo foi formado em um triângulo envolvendo Solange, o terreiro e a terapia.

Neste sentido, vemos o estrangeiro (FÉDIDA, 1991) como essa presença terceira que agrupava Solange, eu e a mãe-de-santo, ou suas outras mães e pais-de-santo. Pensando nos termos que Grotstein (2003) define para o sujeito – fenomênico e inefável – o sujeito inefável se mostrou como esse articulador dos espaços do terreiro e do consultório, sendo a presença terceira nas relações que em ambos os casos se estabeleceram. E essa presença se manifestava transferencialmente na forma de ações; pelas ações de Solange que manifestavam sua relação comigo, com o terreiro, com os espíritos etc.

Incluo os espíritos porque, de alguma maneira, Solange também ficou ambígua em relação a seu contato com eles. Ao mesmo tempo em que dizia querer se desenvolver e trabalhar como médium, acabou por optar em ficar em um centro espírita onde poderia trabalhar sem a necessidade de incorporar.

Também a respeito deste contínuo de experiências entre o consultório e o terreiro, descreverei uma situação marcante inclusive do ponto de vista comunicacional, envolvendo imagens gráficas. Em uma sessão conversei com Solange sobre suas inseguranças em relação ao término da terapia. Estávamos próximos ao tempo pré-determinado e ela trazia associações

com fatos da infância e o medo de ficar sozinha. Interpretei esse medo em relação à proximidade do término de nosso trabalho. Chorou muito nessa sessão.

À noite nos encontramos no terreiro e eu tomei passe com a Vovó Serafina. Ela me disse que a terapia de Solange estava sendo muito boa para ela e que ela tinha medo de ficar longe de mim. Disse: “Essa minha fia, você tem que entender, que ela é uma criança... Se você pusé ela pra brinca com as coisa que você tem lá, ela brinca...”. Tais coisas são os brinquedos que utilizo nas sessões de ludoterapia com crianças. Perguntei a Vovó Serafina se havia algo que ela me sugeria para fazer com Solange. Ela disse que Solange não a deixava riscar os pontos. Os pontos riscados são figuras desenhadas com giz branco ou pemba (pedra branca utilizada em cultos africanos e afro-brasileiros). Dizia que era difícil para ela e que eu poderia tentar ajudá-la com isso.

Assim o fiz. Em uma sessão seguinte comentei com Solange sobre os dizeres de Vovó Serafina e perguntei-lhe sobre um desejo de desenhar. Ela aceitou o convite, mas receou não conseguir. Disse que quando estava incorporada era muito difícil riscar os pontos. Ela sentia que a preta-velha queria riscar, mas ela não conseguia.

Fiz com Solange um **squiggle game** winnicottiano (1984). Para auxiliá-la a desenhar sugeri fazer o jogo de rabiscos que é uma forma livre de desenho em que um dos participantes faz um rabisco em uma folha em branco e o outro completa, sendo que um deles ou ambos atribuem um sentido à figura formada.

Fizemos o rabisco e em um primeiro desenho ela fez uma estrada. Pedi-lhe para associar e ela disse que era o percurso que estava vivendo até aquele dia e que estava em busca de um caminho. Comentei que era um caminho em que eu estava também seguindo, pois estávamos trabalhando juntos.

Espontaneamente ela tomou o lápis e disse que um dia em que estava incorporada lhe veio o impulso de fazer um desenho. Fez uma seta. Perguntei-lhe o porquê da seta e ela não soube responder. Também fez um raio e disse que este era um desenho muito comum de sua infância e adolescência. Contou que seus cadernos escolares viviam cheios de desenhos de raios. Comentei que eram símbolos da umbanda; o raio de Iansã e a seta dos caboclos e de Oxossi. Então ela se emocionou e fez o desenho de uma menina sentada de perfil e sua cabeça era um vaso com uma flor. Também lhe pedi para associar algo, mas ela começou a chorar e disse que era também um desenho comum de sua infância. Riu e disse que aquilo havia mexido muito com ela. Disse que estava vivendo momentos muito fortes. Esta sessão ocorreu um mês antes da interrupção da terapia.

IV - DISCUSSÃO

A título de discussão e fechamento de minhas análises discorrerei sobre três tópicos relativos aos meus objetivos. Em primeiro lugar, farei um panorama a respeito das formas de comunicação presentes nas práticas espirituais de cura e também nos atendimentos clínicos, enfatizando os pontos de encontro entre as duas modalidades. A seguir, farei uma discussão sobre a psicanálise enquanto modelo de investigação social, apontando para os recursos por ela oferecidos ao pesquisador, bem como seus limites. Como terceiro e último ponto apresentarei um modelo comunicacional baseado na psicanálise que nomeei como modelo somático-onírico e abarca tanto as experiências nos centros religiosos como no consultório psicoterápico.

1. Consulente e doutrinador: experiências nos dois locais de pesquisa.

Como primeiro item desta discussão farei alguns comentários sobre minha inserção nos dois centros, ressaltando aquilo que contribuiu em maior ou menor grau para a obtenção de meus resultados, bem como as diferenças entre as duas experiências. Em relação à pesquisa de campo, meu método consistiu basicamente na participação nos cultos, não como um mero observador, mas como um participante.

Em ambos os centros não houve dificuldades por parte dos dirigentes em obter autorização para a pesquisa. Pelo contrário, tanto o pai-de-santo Alexandre, como os dirigentes da Casa do Caminho foram favoráveis à minha entrada e se mostraram dispostos a colaborar com meu estudo. Sobre minhas experiências nos dois centros, há dois pontos principais a serem discutidos. Um primeiro ponto relativo ao meu assunto de interesse, as formas de comunicação não-verbal e o segundo ponto, relativo à minha inserção, que foi fundamental para a obtenção dos dados.

Como descrevi anteriormente, no A.U.E. minha inserção foi como consulente. Observei e participei do culto como os outros frequentadores que se dirigiam ao centro com a finalidade de tomar passes e assistir o culto. Como consulente minha experiência ficou limitada a observação à distância de outros atendimentos e minhas consultas se tornaram a maior fonte de informações. Também houve duas situações distintas, como descrevi nos Resultados, o caso da “Mulher Loira” em que pude explorar o atendimento espiritual de outras pessoas, e uma ocasião em que assisti o trabalho dentro da área do culto, ao realizar o exercício de psicografia.

Todavia, permanecer como consulente foi, no fim das contas, uma opção minha, pois em vários momentos tive a oportunidade de ingressar nos trabalhos do terreiro junto aos médiuns. Principalmente pelos espíritos-guias incorporados pelo pai-de-santo, fui convidado a trabalhar na umbanda com eles, o que significava inserir-me dentro do culto como um participante. Obviamente isso iria exigir que eu me iniciasse no culto e ocupasse alguma função, como, por exemplo, de cambono. Também me senti convidado a aproximar-me do terreiro quando fui aconselhado, tanto pelo pai-de-santo, como por espíritos-guias a conhecer um outro pai-de-santo que, segundo o pai-de-santo Alexandre, era alguém de muita erudição e que poderia me auxiliar na pesquisa. Tentei realizar tal contato, mas sem obter resposta.

Contudo, aquilo que considero mais importante sobre essa minha opção por permanecer na assistência diz respeito a reações minhas e concepções que sustentava durante essa fase da pesquisa. Neste período em que frequentei com mais assiduidade o A.U.E. minha pesquisa ainda estava no início. Não havia uma clareza a respeito de como seria a obtenção de meus dados. Havia uma preocupação se eu obteria as informações que seriam importantes e, para mim, iniciar-me em um terreiro correndo o risco de não obter meus dados, poderia acarretar em dificuldades para a realização da pesquisa. Imaginava que poderia perder tempo e não conseguir os dados, dos quais tanto precisava.

Como descrevi nos Resultados, esta dúvida foi transmitida aos guias. E o que obtive foram experiências marcantes que por si me revelaram algo fundamental para minha pesquisa. Tanto na ocasião em que fui informado sobre a presença do “Caboclo Grande”, bem como na ocasião em que a preta-velha me fez o braço tremer, recebi, por vias indiretas, na forma de gestos e de imagem alguns indicativos sobre o modo de proceder com meu trabalho. Era preciso ingressar mais no contato com a religião – nisso se incluem os colaboradores, sejam os dirigentes, médiuns e guias. Como disse o caboclo, a voz de meu guia estaria longe, mas era possível ouvi-la até que deixasse de ser ruído para se tornar fala e dizeres. Metaforicamente, estava ali indicada uma necessidade do método. A abertura para a experiência de ser inserido e permeado pelo tratamento espiritual e pelo rito de forma geral.

Foi o que ocorreu na Casa do Caminho. Neste local não era um consulente, mas participei do grupo de médiuns assumindo e desempenhando funções dentro do centro. Foi por essa via que tive as experiências descritas como os “circuitos” sensoriais e verbais, bem como pude me aproximar dos colaboradores para obter informações sobre suas experiências mediúnicas que incluíam os processos de comunicação. Também na Casa do Caminho recebi indicações, sobretudo por parte dos espíritos, sobre como deveria proceder com minha pesquisa. Era preciso, como disse o preto-velho Pai João, “escutar com o terceiro ouvido”.

Expressão sintonizada com a atitude psicanalítica, tal colocação foi indicativa sobre a atitude que eu deveria assumir para cumprir com meus objetivos. Era preciso deixar os esquemas conceituais e ingressar na experiência. Tal como no atendimento clínico, de inspiração psicanalítica, em que é preciso haver uma suspensão do desejo de pesquisar, e assumir uma atitude de abertura e receptividade ao saber alheio (do paciente). Levando em conta que o sujeito em análise não se manifesta exclusivamente por vias verbais, mas na relação dialética que se estabelece na dupla analista e analisando (GROTSTEIN, 2003).

A propósito dessas considerações e ao comparar as duas experiências, penso que o motivo pelo qual minha inserção foi diferente nos dois locais foi o fato de que na Casa do Caminho havia um lugar “prévio” para o psicólogo dentro do centro. Antes de minha entrada, havia uma psicóloga no centro espírita e os colaboradores foram bastante receptivos com a idéia de ter novamente um profissional da área trabalhando com eles. Vale lembrar que a doutrina espírita tem desde sua origem o propósito de se aproximar e ser reconhecida como ciência e a psicologia configura-se como um saber do qual os espíritas, muitas vezes, tendem a se aproximar. Não me ocupei extensivamente a pesquisar este tema, mas por algumas falas de colaboradores, notei que minha presença como psicólogo possuía uma conotação específica no contexto do centro.

Em uma ocasião, Eunice se aproximou de mim e disse: “Olha, Alexandre, eu participo de um grupo na Internet e eu falei que tem um psicólogo aqui no centro. Você, estando aqui, mostra que a ciência está se aproximando da religião”. Ao mesmo tempo em que Eunice valorizava minha presença como cientista, ela recomendava que eu não procurasse entender aquilo que eu via no centro espírita somente como um pesquisador. Ela dizia que “muitos pensamentos atrapalhavam” e que percebia o quanto eu tentava entender intelectualmente alguns fatos que precisavam ser “sentidos”. Assim, minha presença como psicólogo (cientista) era valorizada, mas os colaboradores não se abstinham de indicar a necessidade de assumir uma atitude mais próxima com o rito e os fenômenos espirituais.

Em outra situação, recebi de um membro da Casa do Caminho, o sr. Grimaldi, que era o zelador do centro, a recomendação para ler as obras do espírito de Joana de Angelis psicografadas pelo médium Divaldo Franco. Segundo Grimaldi, tais obras continham muitas considerações sobre a psicologia em relação à doutrina espírita. Li uma obra por ele recomendada e, realmente, há algumas referências a Freud e sobretudo a Jung. Este recebe uma valorização muito grande por suas considerações sobre a relação entre religião e psicologia.

A respeito destas referências à psicologia presentes na literatura espírita, tem-se exemplificado como a transferência não envolve somente os aspectos afetivos das relações interpessoais. No “enlace da transferência” (GOLDER, 2000) há também elementos da estrutura social que permeiam a relação entre os sujeitos. Ter um psicólogo no centro espírita era algo valorizado dentro da comunidade.. O entendimento a respeito do “ser psicólogo” adquire um sentido próprio no centro espírita que pode diferir do significado sustentado pelos profissionais. Meu lugar no centro espírita foi determinado pela compreensão do que os colaboradores entendiam dever ser um psicólogo.

Esta questão se resume em uma frase de Cirenica: “Alexandre, psicologia é o estudo da alma não é? Então, para você vai ser bom estudar o que acontece aqui”. Porque para o espírita, a palavra alma tem um significado específico. É parte essencial da pessoa humana. Assim, para os colaboradores, meu tema de estudos era o fundamento da doutrina deles: o estudo da alma.

Por conta dessa “aproximação” entre o espiritismo e a psicologia (sustentada pelos espíritas) e pelo fato dos colaboradores se interessarem por terem um psicólogo trabalhando no centro espírita, minha participação efetiva no grupo de médiuns foi facilitada. A princípio, pensei que estar como psicólogo no grupo facilitaria meu ingresso no ritual para assistir as práticas terapêuticas e também promover atendimentos. Porém, isso colaborou somente para meu ingresso no grupo. Uma vez dentro, minha participação foi como a de outros membros e foi necessário que eu vivenciasse uma série de experiências classificadas como mediúnicas para avançar em minha pesquisa.

Desse modo, apesar de ter me inserido de modo diferente em cada local, reconheço uma continuidade das duas experiências. Winnicott (1983) definiu duas formas de comunicação definidas no capítulo de introdução: a comunicação direta e indireta. A comunicação indireta ocorre pela via verbal e se afasta do self. É uma forma de comunicação que serve às relações sociais (convencionais, públicas), mas que encobre o verdadeiro self. Já a comunicação direta ocorre pela expressão do verdadeiro self e se dá, muitas vezes, em situações simbióticas, tal com na relação mãe-bebê ou no vínculo transferencial entre analista e analisando.

No início de minha pesquisa, eu buscava uma forma indireta (nos termos de Winnicott) de aprender sobre e apreender os meus dados a respeito da comunicação inefável. Todavia, tais formas de comunicação ocorrem justamente na contramão desta via. A indagação aos meus interlocutores e suas respostas, sejam os dirigentes ou os espíritos, ocorreram no sentido de me impulsionarem a estar receptivo a estas formas diretas de

comunicação. Ao invés de falarem sobre a comunicação inefável, eles me colocavam dentro do circuito. Assim foi nos passes no A.U.E e também em boa parte das experiências na Casa do Caminho.

Em ambos locais, tive a oportunidade de vivenciar tais formas de comunicação, logo, não considero que uma experiência tenha sido melhor ou mais produtiva que a outra.

2. Formas de comunicação

A comunicação mediúnica, o contato com os espíritos, ocorre de diversas formas. Expus como resultados algumas das situações em que pude observar e também vivenciar tais formas de comunicação. Tanto no A.U.E. como na Casa do Caminho relatei situações, pelas quais a comunicação se fazia por ações, gestos, sensações e imagens e mostraram como no contexto religioso da umbanda e do espiritismo a comunicação não-verbal adquire importância.

Cito como exemplo o atendimento do rapaz que “sabia aramaico” (na seção de Resultados, o item: doutrinação e comunicação). Na compreensão acerca do estado emocional e de saúde do rapaz, um detalhe foi muito importante. Ele saiu do centro e depois retornou. Com esta ação, os médiuns interpretaram o apego que o rapaz teria pelo espírito obsessivo. Ele não quis deixá-lo, pois viviam em uma associação entendida, pelos colaboradores, como prejudicial a ele. Foi um detalhe do processo, no encerramento do atendimento que este aspecto foi ressaltado.

Neste exemplo, tem-se ilustrado como o entendimento e o diagnóstico espiritual não se restringem à comunicação verbal entre consulente e médiuns. Todo o contexto é levado em consideração e a compreensão dos atos está atrelada às concepções espíritas sobre a pessoa. Para os colaboradores, o ambiente do centro espírita é permeado de almas desencarnadas. A circulação de uma pessoa por determinado ambiente indica o estado emocional-espiritual que ela se encontra. Na Casa do Caminho os médiuns explicam aos consulentes que durante o atendimento espiritual são feitas “desobsessões”, logo o ambiente do centro fica permeado por espíritos sofredores que podem se associar aos consulentes. Portanto, era solicitado que os consulentes se retirassem do ambiente do culto após terem tomado passe, pois os espíritos ficariam no ambiente até o encerramento dos trabalhos, quando eles seriam encaminhados para outros planos espirituais. Dessa forma, caso um consulente permanecesse no salão de cultos, ele poderia ser acometido pela influência desses obsessores.

Tal concepção segue a lógica de compreensão espírita a respeito da existência das almas desencarnadas e de sua influência sobre os encarnados (vivos). O ato do rapaz de ir e voltar para dentro do salão foi interpretado seguindo tal lógica. Os gestos, ações, sensações são significados de acordo com a estrutura mitológica da religião. Vale ressaltar que esta ação do rapaz não foi o único elemento que contribuiu para a compreensão de seu drama espiritual. Foi um detalhe somado a outros eventos como a incorporação dos espíritos por Cirenia e Eunice. Cirenia incorporou um espírito que não falava, apenas gemia e emitia sons incompreensíveis. Este espírito foi reconhecido como alguém muito primitivo e que não seguia os preceitos morais elevados. A incorporação de Eunice, ocorrida na seqüência de uma tentativa de diálogo entre ela e o consulente, foi bastante intensa. O espírito se mexeu muito e até bateu a cabeça da médium. Este espírito disse que não se desvincularia do rapaz.

Pelas características dos obsessores, compreende-se o estado espiritual do consulente. No caso do rapaz, a presença de tais obsessores contribuiu para os médiuns compreenderem a dificuldade da situação de saúde do rapaz. O espírito primitivo era alguém de difícil acesso. Não falava nossa língua e não conhecia os preceitos cristãos. Isso dificultaria sua doutrinação e, conseqüentemente, a melhora do rapaz. O segundo espírito foi compreendido pelos colaboradores como alguém cheio de sentimentos hostis e que estaria influenciando o rapaz a desenvolver, também, tais sentimentos. No contexto espírita, um dos passos para a doutrinação e evolução espiritual é a diminuição da intensidade de sentimentos hostis. A presença desse espírito também ressaltava a dificuldade no tratamento do rapaz. Tal como seu parceiro espiritual, o consulente estaria permeado de ódio e hostilidade, sentimentos que dificultariam a aceitação dos preceitos cristãos de amor e caridade, e conseqüentemente dificultariam sua cura.

Esta articulação entre as incorporações e os atos do consulente mostra o sistema terapêutico espiritual. Por um viés etnopsicanalítico, pode-se reconhecer neste atendimento um aspecto que Nathan enfatiza sobre a prática terapêutica religiosa e que ele chama de “psicanálise pagã”. Cada gesto, ato, sensação corporal unidos aos diálogos entre os praticantes e consulentes adquirem sentidos dentro das concepções mítico-religiosas de cada grupo social e categorias como doença e saúde doença são compreendidas seguindo essas concepções (MANTOVANI, BAIRRÃO, CARVALHO, 2009).

No estudo de caso de Solange há uma passagem que também ilustra estas articulações de sentido com os elementos próprios da religião. Quando recomendam a Solange o banho de alfazema para auxiliar em sua vida conjugal. A alfazema, sendo erva relativa ao universo feminino, comporta o sentido de incentivar Solange a se encontrar enquanto mulher, esposa.

Nessa recomendação há, por si, uma concepção sobre a situação da pessoa (Solange), que seria relativo ao diagnóstico. Uma possível interpretação para esse caso de Solange seria: ela não estava bem com o marido, logo precisa estar bem como mulher. A alfazema comporta este sentido de chamar atenção de Solange para o si, para sua relação com a seu feminino.

Esses exemplos ilustram como a comunicação nas práticas terapêuticas se processa pelas vias de encadeamento entre símbolos da religião, como a alfazema, no caso de Solange, bem como por outros elementos como gestos e ações que adquirem o estatuto de significantes, ou seja, podem encadear-se e formar sentidos. No decorrer do processo, há algo que se comunica e esse algo não é reconhecível pela comunicação verbal, mas sim pelas várias vias de expressão do sujeito. No caso do rapaz, pela incorporação das médiuns. Não quero afirmar, com isso, que a incorporação é um fenômeno meramente comunicativo. O que se comunica não é fruto da intenção consciente dos médiuns que usam a incorporação como meio indireto de transmitir mensagens, ou seja, como um “metadiscurso”. É uma forma de comunicação evocativa, cujas mensagens podem ser reconhecidas e decodificadas pelos participantes do rito, que estão inseridos num mesmo contexto e compartilham a mesma linguagem mítica em que se explicam os fenômenos espirituais.

A respeito disso, a escuta psicanalítica se torna um recurso útil para a compreensão da complexidade de tais fenômenos e dos processos comunicacionais por possibilitar reconhecer a articulação de sentidos feita pelos próprios sujeitos do ritual. Quem interpreta o fenômeno são os próprios participantes. Enquanto psicólogo inserido no grupo, minha atitude não foi a de atribuir tais significados aos gestos e atos dos participantes. Mas sim, reconhecer como os participantes envolvidos na “cena” do ritual atribuíam sentido ao que se passava.

No caso de Solange, a atribuição do sentido do resgate do feminino relacionado ao banho de alfazema foi uma associação minha. Porém, baseei-me no que o preto-velho do terreiro me ensinou a respeito do caráter masculino e feminino das ervas. Apesar da associação sobre o feminino não ter sido atribuída verbalmente pelos dirigentes ou espíritos do terreiro onde Solange recebeu tal recomendação, fiz tal associação a partir de informações que recebi no terreiro. Portanto, não é preciso para um psicólogo que se inspira na prática psicanalítica atribuir significados aos elementos simbólicos da religião. Eles próprios estabelecem parâmetros e constroem.. Basta reconhecê-los e estar atento ao modo como os próprios sujeitos lidam com os símbolos religiosos e deles extraem suas concepções.

3. Dois modelos teóricos: o soma e o sonho

3.1 O corpo: o circuito comunicativo sensorial

Parte de meus resultados é referente a experiências corporais, vividas tanto por mim quanto por outrem. Tanto nas práticas espirituais quanto nos atendimentos clínicos, as referências acerca de sensações, gestos, posturas e movimentos foram recorrentes. A respeito de minhas experiências, tive a oportunidade de vivenciar diversas sensações corporais que assinala como cinésiogramas, baseado no conceito de Ferro (1998, 2000).

Do ponto de vista psicanalítico considero estas experiências corporais por dois itens de análise. O primeiro seria referente à comunicação e neste item é preciso compreender como elas assumem um caráter relacional e indicam aspectos dos sujeitos em interação. O segundo item, derivado do primeiro, seria relativo à compreensão de como o corpo adquire o estatuto de ser o lócus de enunciação do sagrado, entendido nos termos bionianos como o “O” e winnicottianos como a expressão do self.

No caso dos atendimentos clínicos, com Verônica e Solange, ressaltar alguns aspectos somáticos presentes no atendimento. A respeito de Verônica, comentei sobre sua voz e seu olhar e sobre os efeitos de confusão e a fantasia de paralisação que causavam em mim. Com Solange também experimentei situações de sono durante o atendimento. Do ponto de vista clínico, considerarei tais reações como resultado de identificações projetivas, cuja ação impedia meu trabalho analítico. Cassorla (2009) comenta este tipo de situação como um estado de não-sonho, pelo qual o analista fica impossibilitado de sonhar junto do paciente.

O analista ouve o paciente, mas principalmente sofre em si mesmo a ação de identificações projetivas massivas do paciente. O analista vivencia o produto dessas descargas como incômodos, dor mental, sintomas, dificuldades ou bloqueios no pensar, acompanhados ou não de esboços de cenas. Quando existem, esses esboços são pobres, sem ressonância emocional e indicam o contato com áreas não simbólicas, esboços fracassados de símbolos, eventualmente equações simbólicas, que pressionam a mente do analista em busca de significação. Propusemos chamar essas evacuações de *não-sonhos* (CASSORLA, 2009, p. 93).

Tais experiências somáticas participavam da relação e conseqüentemente da comunicação entre mim e as pacientes. No caso, a comunicação no estado de não-sonho fica atravancada pelas identificações projetivas. Mas, pelo somático se tem a enunciação de algo relativo ao encontro entre sujeitos e que pode vir a ser comunicado e pensado, utilizando o termo de Ferro (2000), pode ser “digerido”, no sentido de transformar os elementos beta em alfa. O interessante destas situações, especificamente com Verônica, foi o correlato entre o estado emocional de não-sonho em que eu me encontrava e a narrativa da paciente sobre o tema do feitiço. Tal como o feitiço é uma “amarração”, que supostamente serve para prender uma pessoa, eu estava sofrendo de uma ação de “aprisionamento”, ou seja, o efeito de um feitiço (transferencial).

Ainda com Verônica, tive outras experiências somáticas na Constelação Familiar. Retomando, ao entrar na “cena” familiar de Verônica, senti minha mão e braço direito “pesarem”, tal como outra participante, que também estava na cena, sentia. A sensação no braço foi compreendida, na Constelação, como referente à violência e agressividade dos antepassados de Verônica. Posteriormente, no atendimento clínico, Verônica fez associações com esta sensação corporal que experimentei. Disse fazer um gesto igual ao de sua avó. Quando estava nervosa costuma abrir e fechar a mão direita. Na ocasião, interpretamos isso como questões de identificação com sua avó, seu pai e com o contexto de violência presente na história de sua família. Ou seja, no contexto clínico esse tema foi pensado em termos das fantasias de Verônica sobre essa violência.

Este exemplo mostra como as sensações somáticas entram no que chamei de “circuito comunicativo sensorial”. A origem dessas sensações está em “O”, não é localizável. Porém, elas contêm um potencial de comunicação, pois enunciam algo que pode vir a ser representado. A sensação nas mãos adquiriu o estatuto de representante da violência familiar (associações feitas pela paciente).

Nas experiências dentro da Casa do Caminho descrevi situações similares. Tive também experiências de sensações nas mãos. Tais sensações são compreendidas pelos espíritas como manifestações de faculdades mediúnicas. No contexto do atendimento espiritual, as sensações nas mãos são interpretadas pelos colaboradores como a “passagem fluídica” do médium para o consulente. Nota-se que do ponto de vista espiritual, tal concepção sugere uma forma de comunicação. Para eles esta passagem de “energias” é m fenômeno próprio do corpo sutil do ser humano e indica uma interação entre pessoas.

As manifestações corporais que tive no passe, também entraram no que chamei anteriormente de “circuito comunicativo sensorial”. No caso do passe, tal circuito era formado

pela interação que envolvia a mim, o consulente e outros médiuns. No caso, eram os médiuns que incorporavam espíritos obsessores. O “circuito comunicativo sensorial” se configurou pela correspondência entre minhas sensação nas mãos (ballonement) e a incorporação de obsessores nas médiuns (geralmente Nice e Bárbara). O “ballonement”, nesses casos, adquiriu o sentido de um suporte de enunciação da presença dos obsessores. Do ponto de vista espírita, há muitas formas de se perceber a presença espiritual, uma delas é pela sensação corporal. Logo, a sensação nas mãos poderia ser tanto uma transmissão minha (energética) para os consulentes, como também uma forma de perceber “algo” no consulente. Ou seja, uma espécie de “sinalizador” da dupla.

A respeito dessa experiência, a psicanálise oferece alguns modelos que considero úteis e utilizei em minhas análises. O primeiro modelo é o da passagem de elementos beta em alfa (BION, 1966, 1973; FERRO, 2000) já bem comentado. Também utilizei o modelo dos ideogramas de Ferro (2000), sobretudo na forma sensorial (cinésiograma). Na sala de análise, tudo aquilo que irrompe na interação entre analista e analisando, seja por vias verbais ou não verbais, pode ser incluído nos processos comunicativos. Não necessariamente como intuições do conteúdo inconsciente do analisando, mas como elementos participantes da interação de ambos. São elementos que constituem os traços da narrativa da análise.

Considero o “circuito comunicativo sensorial”, nestes casos, como este tipo de narrativa, cujo elemento central da experiência é a sensação corporal e que entra na construção de sentidos a respeito da dupla, terapeuta e paciente, ou, no caso do passe, do grupo de médiuns e consulentes (pois, no meu caso havia também a presença de outros médiuns). Dessa forma, a sensação corporal, compreendida como fenômeno mediúnico, pode ser incorporada como um elemento narrativo. Sendo a interação entre analista e paciente um processo comunicacional, em que algo se torna comum a ambos, é possível pensar nessas sensações como uma apreensão sensorial-estética do outro.

Semelhante a estas minhas sensações foi outra vinheta exposta nos Resultados. No caso, relatei o médium L. que apresentava diversas sensações corporais durante os trabalhos espirituais. Expus uma doutrinação em que L. sentiu a presença de um espírito, mas não conseguiu falar. Eunice interpretou a dificuldade na fala como algo relativo ao espírito. Teria sido alguém que morrera enforcado.

Novamente, temos a sensação corporal como parte da narrativa. Neste caso, vemos como o sentido atribuído ao fenômeno mediúnico está relacionado ao tipo de apreensão estética. O médium, segundo os colaboradores, vivencia a sensações corporais do espírito, sobretudo na ocasião de sua morte. Assim, a sensação de L. precipitava a narrativa espírita

sobre a pessoa morta que estaria se manifestando. Especificamente, neste caso, havia também aspectos do médium envolvidos na situação. L. apresentava dificuldades em nomear e atribuir significados a aquilo que sentia e isso era muito angustiante para ele. Tal como o espírito que não conseguia falar por ter sido enforcado, L. tinha dificuldades em se expressar. A situação do espírito era sintônica com o drama de L. que também tinha dificuldades em falar, em se expressar. Dessa forma, penso que toda a interpretação de Eunice sobre o espírito também tinha um efeito de articular sentidos sobre o próprio médium. Ele precisava de um outro para lhe ajudar a falar.

Faço estas conjecturas a partir de meu contato com L. durante o culto. Mas, penso ser um aspecto a ser ressaltado do ponto de vista etnopsicanalítico. Tem-se nesta vinheta um exemplo do processo comunicacional e de como a figura de alteridade, o espírito, evoca sentidos sobre o médium. Com isso, não quero reduzir o fenômeno a uma simples expressão do médium a respeito de si próprio, ou seja, o espírito obsessivo seria uma espécie de projeção “dramatizada” de L. sobre si mesmo. Mas, em se tratando da comunicação, penso que os enunciados emergentes durante o trabalho evocam uma série de sentidos. Pensar que a fala de Eunice não se dirige somente ao espírito, mas também ao médium não significa reduzir o fenômeno, ao contrário, mostra a complexidade do mesmo. Naquele momento da incorporação, o drama do médium também era o drama do espírito e vice-versa.

A experiência corporal, no caso de L, era representativa desse drama. Por isso, no que diz respeito à comunicação mediúnica, o corpo tem um papel proeminente. É nele que se ancoram as vivências dos sujeitos, na forma dos sintomas, como no caso de L. ou as vivências compartilhadas, relacionais. Minha sensação das mãos entrava no circuito comunicativo entre consulente e médiuns.

Isso vale também para os atendimentos clínicos. Como mostrei, em várias situações de interação com as pacientes surgiram sensações corporais, ou aspectos somáticos – como o olhar - que eram parte da comunicação. A evocação destas experiências marcava o encontro entre paciente e terapeuta por salientar a experiência emocional. Seria um tipo de comunicação direta (WINNICOTT, 1983), não mediada pela palavra e constituída no vínculo transferencial. Noto, então, uma similaridade entre a situação psicanalítica e a situação de interação entre médiuns e consulentes no atendimento espiritual.

Tal similaridade seria expressa por uma hipótese: tanto na sala de análise, quanto no culto, a apreensão do inefável ocorre por vias sensoriais e estéticas. Estando o terapeuta e o paciente evoluindo em direção a “O”, a divindade surge processos comunicacionais dessa ordem em que o inefável se mostra no e através do corpo. Lembrando que para Bion (1973,

1983), tal como é enfatizado por Grotstein (2003), “O” seria a realidade última, não representável:

O representa a verdade absoluta em e de qualquer objeto. Admite-se que isso não pode ser conhecido por nenhum ser humano; pode-se conhecer sobre ele; sua presença pode ser reconhecida e sentida, mas ele não pode ser conhecido. É possível estar de acordo com ele. Que ele existe é um postulado essencial da ciência, mas ele não pode ser descoberto cientificamente. Nenhuma descoberta psicanalítica é possível sem o reconhecimento de sua existência, sem um estar-d-acordo com ele e uma evolução. Os místicos religiosos provavelmente se aproximaram mais da expressão de sua experiência. Da mesma forma, a abordagem científica é tão essencial à religião quanto à ciência, e igualmente ineficaz, até que uma transformação C – O se desenvolva. (BION, 1973, p.33, grifo meu)

Sobre esta primeira hipótese retomo o segundo item de análise, a enunciação do sagrado através do corpo.

Winnicott (1983) e Bion (1973;1983) recorreram, respectivamente, aos termos “sagrado” e “divindade” para se referirem a um aspecto do sujeito (self) que não estaria acessível nem seria redutível a representações. O self, para Winnicott, em última instância seria inatingível. Por isso, seria secreto e sagrado. Em Bion (1973;1983), a realidade última do sujeito seria “O”, a divindade, o incognoscível e também estaria indisponível para ser totalmente captado e compreendido por vias representacionais. Seja pelo termo self, seja por “O”, tem-se nestes dois autores tais caracterizações sobre a realidade do sujeito como algo inefável e inatingível. Apesar de inatingível por vias conscientes, este inefável se manifesta. Sobretudo, pela via estética.

Tendo em vista tais referências, não considero surpreendente que tanto na psicoterapia quanto nos atendimentos espirituais o corpo se torne este “lugar” sagrado de expressão da divindade. Não sabemos o que ela é. Seja pelo termo “espírito” ou por “verdadeiro self” ou por “O”. Mas, investigando a comunicação e as possibilidades de apreensão do sujeito, seja na clínica, seja nos centros espírita e de umbanda, deparei-me com este cruzamento de idéias acerca do inefável. Os espíritos que se comunicam via corporal, estão na mesma ordem de realidade que os fenômenos vividos e experimentados na clínica. Em última instância, eles provêm e se dirigem para “O”.

Considero que essas considerações de Bion e Winnicott sejam as mais férteis para se investigar os processos comunicativos, pois permitem pensar o sujeito, tanto no consultório,

quanto nas práticas religiosas, como o “sujeito inefável”. Ele não pode ser reduzido nem ao biológico – instintos – nem ao psicológico – personalidade; mente; eu. Ele se manifesta, se faz presente, mas não se reduz. Assim é na clínica e assim é no centro religioso. É possível conhecer o espírito, somente sendo “O”. Em outras palavras; é possível conhecer o espírito deixando-se ser transpassado por ele. *Sendo* ele tal como médiuns como L. Bárbara e Nice o fazem.

Por toda essa argumentação, concordo em boa parte com o que Safra (1999) afirma sobre a comunicação inefável ser um tipo de comunicação arraigada no corpo. Contudo, considero esta via sensorial somática uma das formas do inefável se manifestar. Baseado em meus resultados, concebo outra via, além da somática, que seria por imagens e palavras. Uma via onírica.

3.2 A via onírica: figurabilidade e representância

Um famoso aforismo psicanalítico é a caracterização do sonho como a via-régia para o inconsciente. De fato, Freud, como comenta Mezan (1998), reconhecia na *Interpretação dos Sonhos* sua obra fundamental e segundo Fédida (1991) o sonho é o paradigma da psicanálise.

Bion (1966, 1973, 1983) e autores que se seguiram como Ferro (1998, 2000) e Grotstein (2003) dedicaram-se ao estudo do sonho, indo além das produções oníricas noturnas, durante o sono. Bion interessou-se pelo sonho de vigília, os pensamentos oníricos que compõem os elementos C da grade e correspondem às formações mentais do analista e analisando que irrompem durante a sessão. Incluem-se nessa categoria os fragmentos de sonhos noturnos, pensamentos oníricos de vigília, mitos e comunicações verbais em que se destacam imagens (pictogramas).

A via onírica que proponho como segundo modelo teórico para pensar as formas de comunicação nas práticas de cura se baseia nas considerações desses autores contemporâneos que enfatizaram os processos oníricos do estado de vigília. Tais autores dedicaram-se ao tema da figurabilidade. A situação analítica é composta de imagens (pictogramas) que emergem na sessão e são representantes do inconsciente. Enfatizo o termo representante, ao invés de representação, baseado no termo francês *representance*, utilizado por Botella e que traduzi por representância. A representância é o ato ou a função de representar. Os pictogramas não são, em si, reproduções do conteúdo inconsciente, mas podem representá-lo ao fornecer uma forma e um sentido para a experiência emocional. São imagens que podem ser enunciadas tanto pelo analista quanto pelo analisando e recebem seu significado no campo transferencial.

Nas consultas espirituais, ocorreram várias situações em que surgiram imagens significativas. Posso citar os exemplos da “Mulher Loira” no A.U.E., a imagem da “casa pegando fogo” que me ocorreu durante um passe, a imagem do “Caboclo Grande” que a mim foi transmitida e também a doutrinação do espírito “Marcelo”. Também, nos atendimentos clínicos houve a suscitação de imagens. Especialmente, os desenhos de Solange feitos a partir de um jogo de rabiscos (WINNICOTT, 1978).

De acordo com a interpretação espiritual, as imagens da “Mulher Loira” e do “Caboclo Grande” se referem a espíritos de pessoas mortas. No contexto em que elas foram enunciadas, interpretei-as como pictogramas por serem significativas para a compreensão dos consulentes (no caso do “Caboclo Grande”, eu era o consulente). Retomando, a imagem da “Mulher Loira” foi transmitida a uma consulente que perguntava ao espírito a respeito de seu filho. Uma primeira associação que fiz foi com a própria consulente, Maria, que tinha na ocasião os cabelos loiros. Propus, em minha análise, que este aspecto sensorial criava uma vinculação entre a imagem da consulente e do espírito obsessor. Esta consideração não incorre em uma redução do fenômeno. Não proponho pensar que o espírito da “Mulher Loira” seja meramente uma representação da consulente. Mas, em termos psicanalíticos, é possível pensar na hipótese de que há um processo de espelhamento entre a imagem e a consulente, levando em conta algum sentimento que a mãe teria a ponto de fazer uma consulta espiritual para o filho.

Por exemplo, essa mãe poderia viver um excesso de preocupação e sentimentos de culpa em relação ao filho. A imagem do espírito obsessor poderia ter o sentido de mostrar para a mãe que ela própria poderia ser uma “obsessora”. É uma conjectura que faço com base na teoria psicanalítica, pois quando um sujeito fala do outro pode bem estar falando de aspectos seus. O cuidado com o filho pode estar no lugar de sentimentos de culpa. Assim, a pergunta pelo filho carrega em si uma pergunta sobre a própria consulente. A resposta do espírito guia não foi somente em relação ao rapaz por quem a mãe se preocupava, mas era também endereçada a ela.

A imagem do “Caboclo Grande” é semelhante à “Mulher Loira”. O caboclo, em termos umbandistas corresponde ao espírito de uma pessoa morta. No passe, a imagem serviu como um “espelho” para me situar frente à pesquisa, assunto sobre o qual abordei com o guia na ocasião do passe. No meu caso, similar à “Mulher Loira”, a imagem do caboclo também tinha traços estéticos que favoreciam minha identificação com a figura descrita. Principalmente, relacionado à estrutura física, como mencionei em minhas análises.

A imagem possui um aspecto estético e sensorial que contribui para sua representância. Eu me identifiquei com o caboclo pelo aspecto estético atribuído ao caboclo.

A cor dos cabelos de Maria também contribuiu para se pensar o sentido da comunicação. Eram cabelos da mesma cor da imagem retratada no passe. No caso, a cor foi um elemento participante da “gestalt” da imagem.

O que pretendo enfatizar com esses exemplos é o modo como as imagens participam do processo de comunicação dos atendimentos espirituais. Em termos de figurabilidade penso que a imagem abre possibilidades semânticas que podem ir além do sentido explícito, imediato, permitindo várias associações. As imagens acompanham o conteúdo verbal da narrativa, porém as associações não se limitam a esses conteúdos.

Essa é uma característica do uso de pictogramas em análise. Ferro (2000) comenta as imagens visuais presentes na análise – flashes visuais, fragmentos de sonho, desenhos de crianças – em termos de saturação e insaturação (BION, 1973; FERRO, 2000). Diz Ferro (2000) que uma característica dos elementos da fileira C da grade bioniana (mitos, sonhos, linguagem, devaneios) é sua capacidade de composição. Tais elementos se prestam a serem agrupados e compostos em produções estéticas, poéticas. Além disso, outra característica dessas imagens é, justamente, não se fixarem a determinado significado.

Diz Ferro (2000, p. 49):

Outra característica é aquela da não-saturação, exatamente porque o visual e seus derivados narrativos abrem infinitos sentidos possíveis (...) Permanecer com o paciente ao longo da fileira C significa não fazer operações de tradução interpretativa, de transliteração de um dialeto a outro, mas operar continuamente na área original e criativa do encontro, da conjugação do elemento beta com a função alfa, até sua articulação com outros elementos alfa.

As imagens visuais evocadas nos atendimentos possuem esta qualidade de insaturação. Elas podem precipitar diferentes narrativas, conseqüentemente, diferentes sentidos. Vale ressaltar a observação de Ferro (2000) sobre o trabalho do analista que não consiste em fazer traduções do conteúdo semântico dessas imagens. Os derivados narrativos são muitos e optar por uma interpretação como sendo portadora do sentido unívoco a respeito da imagem seria promover a saturação da mesma. No caso de Ferro (2000) é enfatizada a interpretação baseada no momento atual da sessão, no aqui-agora, que represente o momento emocional da dupla, ou seja, da relação. Não caberia ao analista pretender definir o significado (último) da imagem evocada pelo paciente.

Considero esta ressalva de extrema importância para minhas análises. As conjeturas e associações que faço a respeito da imagem da “Mulher Loira” e do “Caboclo Grande”, enfatizando a representância que elas podem oferecer a respeito do consulente, não pretendem ser interpretações que descartem o sentido místico e espiritual das mesmas. Pelo contrário, o que pretendo enfatizar é o caráter potencial dessas imagens como articuladoras de sentidos que podem ultrapassar o verbal. Por conta da estética visual, tais imagens podem suscitar diversas formas de narrativas, mesmo que não haja algum significado que seja imediatamente enunciado, como no caso de meu “devaneio” sobre a “casa pegando fogo”, ou os desenhos de Solange.

A imagem da “casa pegando fogo” surgiu como uma composição mental minha em relação à consulente. Foi um flash onírico que surgiu a partir do contato com a consulente, bem como a visão de um quadro na parede da sala de atendimento. Tal imagem serviu para minha comunicação com a paciente, no sentido de interpretar a experiência emocional. Seu uso foi, sobretudo, pela sua qualidade sensorial e afetiva.

O mais importante, em minha opinião, é que tais imagens promovem a comunicação no sentido evocativo. Tal como as experiências sensoriais, as imagens podem evocar narrativas e entrar no circuito de interação entre os participantes. Porém, em si, elas não se fixam a determinados significados. São componentes das relações entre sujeitos que surgem de “O” e derivam para composições narrativas. Todavia, sua origem e seu significado último não são acessíveis.

O estudo de caso de Solange exemplifica, também, o uso de imagens como forma de comunicação evocativa, com um aspecto a mais. Este caso mostra como a imagem na forma de desenho constitui-se de uma marca da presença do sujeito.

Retomando a exposição do caso, Solange incorporava uma preta-velha, Vovó Serafina, porém a entidade não desenhava os pontos riscados, que são marcas da incorporação de espíritos no terreiro onde Solange freqüentava. Ao conversar com Vovó Serafina, ela comentou sobre a dificuldade da médium em deixá-la desenhar os pontos. Solange interferia nos gestos da entidade. Por conta disso, a pedido da preta-velha, sugeri a Solange trabalharmos com desenhos. Fizemos um jogo de rabiscos. Surgiram imagens com as quais Solange se emocionou e fez alguns desenhos que lhe eram familiares na infância.

Considero este exemplo útil para mostrar como as imagens servem de via comunicacional não-verbal. Solange não fez muitas associações com os desenhos que fez, mas se emocionou bastante. O ponto-riscado é, no terreiro, um dos sinais da incorporação. Ele é feito pela entidade incorporada e é composto pelos símbolos próprios de cada linha da

umbanda. Fédida (1991) comenta que a palavra escrita resiste ao tempo e indica a presença de sujeitos. Penso que o ponto-riscado possui esta característica. É um indicador da presença de um sujeito (espírito).

Ora, no caso de Solange, compor um desenho era também fazer uma escritura e sua dificuldade em deixar a preta-velha riscar os pontos é consoante com sua dificuldade em se assumir como mulher adulta. Lembrando que a própria Vovó Serafina interpretou esta situação de Solange ao dizer que ela era uma “menina”. O simples ato de desenhar, por si, evocava algo para Solange, tanto no terreiro, quanto no consultório. Por isso, considero este caso um exemplo de como a imagem adquire importância nos processos de comunicação, sendo elas tão presentes nos atendimentos espirituais.

Esta seria a via-onírica de comunicação. Da mesma forma que o corpo se constitui como suporte de comunicação não-verbal, o “circuito comunicativo sensorial”, as imagens também possibilitam a comunicação.

Vale retomar outro exemplo sobre esta via onírica, que é o do espírito “Marcelo”. Esta situação mostra outro tipo de elemento da grade C. Uma narrativa com características visuais (FERRO, 2000). Como comentei nos Resultados, esta situação criou um impasse, pois em um primeiro momento associei o nome do espírito à figura de meu irmão. Tal coincidência gerou diversos derivados narrativos, como tentar associar a comunicação do espírito com algum aspecto da relação de minha relação com meu irmão, ou de “vasculhar” em minhas lembranças algum fato de minha vida que se associaria aos dizeres do espírito. A presença do espírito também se associou ao momento de meu ingresso no centro e o sentimento de rivalidade que minha presença poderia suscitar no grupo.

Esta vinheta do espírito “Marcelo” serve para ilustrar o risco que Ferro (2000) comenta sobre a tradução das imagens visuais. Como comentei, equacionar o espírito a uma figura de minhas relações interpessoais acarretaria em um afastamento da experiência emocional. Coincidente ou não com pessoas de minhas relações, a fala do espírito é, sobretudo, poética. O nome compõe o quadro imagético da narrativa, mas a que ele se refere, se é a um espírito ou a uma pessoa encarnada, não é possível estabelecer sem promover uma redução.

O derivado narrativo e o efeito comunicativo não precisam estar atrelados à realidade dos fatos, tal como no sonho. O sonho, em psicanálise, não se constitui como uma realidade falsa, que se oporia a realidade factual do estado de vigília. O sonho, como diz Grotstein (2003) é uma produção do “sujeito inefável” e extrapola os limites de compreensão do sujeito fenomênico, a pessoa empírica. Ele utiliza uma linguagem e segue regras lógicas próprias. Por

exemplo, o princípio da contradição da lógica aristotélica postula que se um elemento A é diferente do elemento B, não é aceitável dizer que A pode ser B. Fere o princípio da contradição. Grotstein (2003), baseado na obra de Matte-Blanco (apud GROTSTEIN, 2003), sugere outra lógica para o sonho. Uma lógica bivalente ou simétrica.

Nesse princípio lógico não haveria a contradição em afirmar que um determinado elemento A também pode ser B. Isso porque no sonho, os elementos se condensam e podem ser deslocados de seu sentido comum (do estado de vigília). Um elemento A pode estar no lugar de um elemento B. Em termos empíricos, uma pessoa pode ser outra no sonho. O princípio da contradição não é predominante no sonho. Este princípio da lógica aristotélica implicaria na assimetria entre elementos narrativos.

Dessa forma, tal como o sonho segue o princípio da bi-valência, ou simetria, a produção onírica em vigília também não estaria restrita às regras da contradição (assimetria). Interpretar o espírito “Marcelo” como representante de meu irmão ou de alguma pessoa das minhas relações interpessoais, com quem eu teria tido contato, seria entrar no campo da assimetria. Esta atitude implicaria uma dicotomia entre a experiência mística e a experiência psicológica. O espírito seria reduzido ao psicológico (experiência do sujeito fenomênico), pois seriam seres ontologicamente distintos. Pela lógica simétrica, poder-se-ia pensar que tanto o espírito, quanto meu irmão, ou supostamente alguém de meus relacionamentos poderiam se encadear, como personagens de várias narrativas, cuja origem está em uma experiência emocional. Tal experiência ocorreu no meu encontro com o grupo, mas não se limitou ao grupo. Por minhas associações as narrativas entraram em aspectos de minha vida particular. Pelas associações dos médiuns, a narrativa remete a um espaço mítico distinto, o plano da existência espiritual. De qualquer forma, as diferentes narrativas se cruzam e produzem diferentes efeitos de sentido. Um não precisa se sobrepor ao outro.

Este modelo da via onírica se complementa com o “circuito comunicativo sensorial”. Em ambos os casos a comunicação não-verbal é predominante, seja pelas experiências somáticas, seja pelos pictogramas. Em ambos os casos a comunicação não corresponde a um processo de transmissão de mensagens, mas sim de processos comunicativos decorrentes da evocação sensorial. As imagens e as sensações dão abertura a narrativas, das quais se extraem sentidos sobre o campo terapêutico – seja no contexto religioso, seja no contexto clínico. Tanto no trabalho psicoterápico quanto no atendimento espiritual pude vivenciar e observar a formação dessas formas imagéticas e cinésicas que participam ativamente da comunicação entre paciente e terapeuta.

V – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo meu percurso dentro dos centros espírita e de umbanda girou em torno da investigação sobre a comunicação inefável. Ao rever minha trajetória posso afirmar que a tarefa de obter esclarecimentos ou mesmo ter contato com o inefável (“O”) não seguiu um mapa previamente traçado.

Pelo contrário, ao tentar criar conceitos a respeito destas formas de comunicação, ao indagar os colaboradores – dirigentes, médiuns e espíritos – não obtive respostas por meios representacionais, pelo conteúdo de suas falas. As respostas que tanto queria, as informações sobre o inefável, vieram através de ações. Não considero os dados mais proeminentes aqueles obtidos pela minha participação efetiva nas práticas, ou nos atendimentos psicológicos dentro e fora dos centros. Obtive situações que exemplificaram tais formas de comunicação em vários momentos e posso apenas dizer que para seguir o inefável, não é possível conceituá-lo, porém ser conceituado por ele.

Quando me refiro a “ser conceituado por ele”, pelo inefável, me refiro às transformações que se sucederam em mim durante a investigação. Durante todo o meu percurso fui confrontado a respeito de minhas pré-concepções sobre a umbanda, o espiritismo, a religião como um todo e também em relação às minhas experiências como psicoterapeuta. Para realizar esta pesquisa, foi preciso rever muitas concepções que eu sustentava em relação ao meu objeto de estudo. Inicialmente, buscava observar e compreender algumas formas de comunicação presentes nas práticas espirituais de cura. No final do processo, percebi que tais formas sutis de comunicação se manifestam por diversas vias e os modelos psicanalíticos, mais do que servirem de base para explicar tais processos, colaboram para formar um “aparelho” para ingressar nessas formas de comunicação.

Tal como em uma situação clínica o psicoterapeuta dispõe de seu aparelho psíquico para ser continente ao seu analisando e, por esse aparelho, pode intuir a experiência emocional do mesmo, para investigar os processos comunicacionais presentes nas práticas de cura foi preciso que eu assumisse uma disposição para “ouvir”, “sentir” e “intuir” tais fenômenos. Ou seja, para observar e investigar a comunicação inefável, foi preciso me tornar parte do sistema comunicativo. E este meu desenvolvimento incluiu a forma como me relacionei com os colaboradores, minhas experiências de dentro e fora do culto, as

experiências sensoriais (as quais vivenciei), meus sonhos e os atendimentos clínicos. Foi preciso agregar cada experiência dessas para compor um quadro de análise sobre a comunicação mediúnica. A psicanálise foi, neste percurso, menos uma teoria que forneceu modelos explicativos para tais fenômenos do que um recurso de método. Os conceitos psicanalíticos serviram, sobretudo, para me “preparar” para o contato com os fenômenos mediúnicos.

Com isso não quero dizer que a psicanálise serviu como um anteparo para as minhas experiências emocionais. Caso utilizasse os conceitos psicanalíticos como meros modelos psicológicos de constatação e verificação de fatos, aí a psicanálise seria mais uma defesa psicológica, tal como Devereux (1977) comenta, do que um recurso de método. Quando digo que a psicanálise me preparou para a investigação destes fenômenos refiro-me à característica da psicanálise, advinda da prática clínica, que consiste em levar em conta o analista como parte intrínseca e participante dos fenômenos psíquicos que ele investiga.

Conceitos como contratransferência, identificação projetiva, rêverie, objetos transicionais e comunicação silenciosa servem para auxiliar no entendimento da experiência, mas não possibilitam esgotar a compreensão acerca da mesma. São, sobretudo, recursos para a interpretação. Nos termos de Bion, diria que os conceitos psicanalíticos não explicam “O”, mas possibilitam entrar em contato e ser “O”. A identificação projetiva não pode ser confirmada ou constatada por vias laboratoriais, tal como em uma pesquisa experimental-quantitativa. Contudo, é um conceito que auxilia a interpretar o que se passe entre analista e analisando, incluindo as sensações que um provoca no outro, sendo um recurso para explorar “O” presente na dupla. Em um seminário, Bion assim se refere à psicanálise:

Teoricamente, você deixa que os pacientes tenham um espaço suficiente para dizer qualquer coisa que queiram. Entretanto, na realidade, sua mera presença distorce todo o quadro. Eles dão uma olhada em você e resolvem se estão preparados para falar contigo, ou se de modo algum vão fazer isso. A relação entre duas pessoas é um negócio a duas mãos e até o ponto em que uma pessoa está preocupada em demonstrar essa relação, isto não é um problema de falar sobre analista e analisando; é falar de algo *entre* as duas pessoas.(...) A maioria das pessoas fala sobre personalidade ou mente como

se ela fosse localizada em uma pessoa. Parece-me que o único modo de se pensar sobre personalidade é falar sobre uma relação funcional. (BION, 1992, p. 21 e 22)

Em minha exposição sobre os Resultados, exemplifiquei como minha inserção nos centros religiosos precipitou uma série de experiências, desde sentimentos em relação à pesquisa – a dúvida a respeito da realização da mesma – até sensações corporais e sonhos. Cada experiência foi significada de acordo com o momento da pesquisa, por exemplo, o sonho, o qual relatei ao Índio Pena Branca, retratou minha inserção e reconhecimento dentro do grupo dos médiuns. Tal sonho pode receber outras interpretações. Se tivesse sido narrado na sala de análise para um psicanalista, possivelmente receberia outras associações. Porém, tal como diz Bion, a “mente” talvez se localize na relação entre pessoas. Pensando dessa forma, o sonho, naquele momento, não era apenas uma produção minha, mas foi apropriado pelo grupo e recebeu significados dentro do contexto religioso. Não havia a experiência de uma só *mente*, e sim experiências coletivas.

Neste sentido penso que a psicanálise foi útil para compreender as práticas terapêuticas espíritas e umbandistas por não reduzir os atos, as imagens e gestos que caracterizam estas práticas a produções exclusivamente individuais. Elas não consistem, do ponto de vista psicanalítico, em aspectos psicológicos atribuíveis à estrutura de personalidade do indivíduo, porém podem ser compreendidas como construções entre sujeitos.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

* Redigidas seguindo as normas da ABNT, disponíveis no site: www.ffclrp.usp.br

- AGUIAR, V.T. **O verbal e o não-verbal**. São Paulo, Unesp, 2004.108 p.
- ANDERSON, R. (org). **Conferências Clínicas sobre Klein e Bion**: Rio de Janeiro, Imago, 1994. 156 p.
- ANZIEU, D. **O grupo e o Inconsciente: o imaginário grupal**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1993. 225p.
- AUGRAS, M. **Psicologia e Cultura**: alteridade e dominação. Rio de Janeiro: NAU, 1995.180p
- BAIRRÃO, J.F.M.H. **O Impossível Sujeito**: implicações da irredutibilidade do inconsciente. São Paulo: Rosari, v. 1 2003. 263 p.
- BAIRRÃO, J.F.M.H. A escuta participante como procedimento de pesquisa do sagrado enunciante. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 3, p. 441-446, 2005.
- BARONE, K.C.; COELHO Jr, N.E. Uma dimensão paradoxal de Winnicott sobre a comunicação e sua importância na psicoterapia com crianças gravemente enfermas. *Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on-Line*.VI, p. 80-88.
- BARROS, E. M. R. Bottela, Ogden, Green, Ferro e Bion: comentários sobre a entrevista de César Bottela. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 41, nº1, p.33-46, 2007.
- BARROS, M. L. **Labareda, teu nome é mulher: análise etnopsicológica do feminino à luz de pombagiras**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo/Universite Lyon II. 2010
- BERLINCK, M.T. **O que é Psicopatologia Fundamental?** **Psicologia Ciência e Profissão**, 17, (2), pp. 13-20. 1997
- .BION, W.R. Language and Schizofrenia. In. KLEIN, M, HEIMAN, P.; MONEY-KYRLE, R. E. **New Directions in Psychoanalysis**. London, Tavistock, 1955.
- **Os elementos da psicanálise – inclui o aprender com a experiência**. JZE, 1966. p.211
- **Atenção e Interpretação**. Rio de Janeiro, Imago, 1973.
- **Experiências com Grupos**. São Paulo, Edusp, 1975.
- Como tornar proveitoso um mau negócio. **Revista Brasileira de Psicanálise**. N. 13. p. 467, 1979.
- (1965) **Transformações: mudança do aprendizado ao crescimento**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

----- (1957) Ataques ao elo de ligação. (In) SPILLIUS, E.B. **Melanie Klein hoje: artigos predominantemente teóricos. v.1.** Rio de Janeiro, Imago, 1991.

----- . **Conversando com Bion.** IMAGO, RJ, 1992

BIRMAN, P. O que é umbanda? In: **Coleção Primeiros Passos**, São Paulo: Brasiliense, 1985

BLEANDONU, G. **Bion: vida e obra.** Rio de Janeiro: Imago, 1993. 268 p.

BOLLAS, C. **A sombra do objeto:** Rio de Janeiro, Imago, 1989. 360 p.

BOTELLA, C. Entrevista. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v.41, n° 1, p. 19-33, 2007.

BRUMANA,F.G; MARTINEZ,E.G. **Marginália Sagrada.**Campinas: UNICAMP, 1991, 467p

CAPER, R. **Tendo mente própria.** Rio de Janeiro, Imago, 2002. 243 p.

CARVALHO, A.C.D. **Curandeirismo e Medicina.** Londrina: Editora UEL, 1999, 182 p.

CASSORLA, R.M.S. Do baluarte ao enactment: o “não-sonho” no teatro da análise.**Revista Brasileira de Psicanálise.** V. 41, n. 3, p. 51-68, 2007.

----- Reflexões sobre não-sonho a dois, enactment e função alfa implícita do analista. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v43, n°4, 91-121, 2009

DEVEREUX, G. **De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento.** Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 1977

----- . **Psychoanalysis and the occult:** New York, International University Press, 1953.

----- . **Etnopsicoanálisis Complementarista:** Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1972.

DOLTO, F. **La imagen inconsciente del cuerpo.** Barcelona, Paidós, 1986. 301p.

ETCHEGOYEN, H. **Fundamentos da técnica psicanalítica:** Porto Alegre, Artmed, 1987. 528 p.

EVANS-PRITCHARD, E.E. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande.** (1950) Rio de Janeiro: JZE, 2005, 255 p.

FÉDIDA, P **Clínica Psicanalítica:** estudos: São Paulo, Escuta, 1988, 128 p.

----- **Comunicação e Representação:** São Paulo: Escuta, 1989. 265p.

FÉDIDA, P. **Nome, figura e memória: a linguagem na situação psicanalítica.** São Paulo, Escuta, 1991.

FERENCZI, S. (1919). A técnica psicanalítica. (In) **Obras Completas**. São Paulo, Martins Fontes, 1992.

----- (1928) A elasticidade da técnica psicanalítica. (In) **Obras Completas**. São Paulo, Martins Fontes, 1992.

----- (1933) Confusão de língua entre os adultos e a criança. (In) **Obras Completas**. São Paulo, Martins Fontes, 1992.

FERNANDES, W.J; FERNANDES, B.S.; SVARTMAN, B. **Grupos e Configurações Vinculares**. Porto Alegre, Artmed, 2003.

FERRO, A. **Na sala de Análise – emoções, relatos e transformações**: Rio de Janeiro, IMAGO, 1998. 251p.

----- **A psicanálise como literatura e terapia**: Rio de Janeiro, Imago, 2000. 192p.

FIGUEIRA, S.A (org). **Contratransferência, de Freud aos contemporâneos**: São Paulo, Casa do Psicólogo, 1994. 330p.

FRANCO, D. **Autodescobrimento**: obra psicografada do espírito Joana de Angelis. São Paulo, Editora Leal, 1995.

FREUD, S. A premonitory dream fulfilled. 1899. (in) DEVEREUX, G. **Psychoanalysis and the occult**. New York: International Universities Press, 1953.

----- (1901) **Psicopatologia da vida cotidiana**. (in) Edição Standard das Obras completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

----- (1912) **Recomendação aos médicos que exercem a psicanálise**. (in) Edição Standard das Obras completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

----- (1913) **Totem e Tabu**. (in) Edição Standard das Obras completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

----- (1915) **O Inconsciente**. (in) Edição Standard das Obras completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

----- (1919) **O estranho**. (in) Edição Standard das Obras completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

----- (1940) **O esboço da psicanálise**. (in) Edição Standard das Obras completas de S. Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

GIUMBELLI, E. Heresia, Doença, Crime ou Religião: o espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais. **Revista de Antropologia**, v. 40, n.2, São Paulo, 1997.

- GOLDER, E.M. **Clínica da Primeira Entrevista**. Rio de Janeiro, JZE, 2000.
- GROTSTEIN, J. **A divisão e a identificação projetiva**: Rio de Janeiro, Imago, 1985. 220p.
- **Quem é o sonhador que sonha o sonho?: um estudo de presenças psíquicas**: Rio de Janeiro, Imago, 2003. 448p.
- GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa.: esta é a questão? **Revista Psicologia Teoria e Pesquisa**. V. 22, n. 2, pp. 201-210, mai-ago, 2006.
- HEIMANN, P. On Countertransference. **International Journal of Psychoanalysis.**, v. 3,p. 81-84, 1950.
- HELLINGER, B. **Constelações Familiares**. São Paulo, Cultrix, 1996.
- HINSHELWOOD, R.D. **Dicionário do pensamento kleiniano**:Porto Alegre,Artmed,1992. 507p.
- KAËS, R. A polifonia dos sonhos e seus dois umbigos: os espaços oníricos comuns e compartilhados. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, n.4, p.1 – 14, 2003.
- **O grupo e o sujeito do grupo: elementos para uma teoria psicanalítica do grupo**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1999. 336p
- KLEIN, M. (1946) **Inveja e Gratidão**: Rio de Janeiro, Imago, 1991.400 p.
- LABORDE-NOTALLE, E. **A vidência e o inconsciente**. Lisboa, Ed. Estampa, 1992, 190p.
- LACAN, J. **Escritos**. (1966) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.1998. 937 p.
- LAPLANCHE, J; PONTALIS, J.-B. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo, Martins Fontes, 1992.
- LAPLANTINE, F. **Aprender Etnopsiquiatria**: São Paulo,112p. Brasilense, 1998.
- LEME, F.R. **Usos do imaginário nos estudos afro-brasileiros e na umbanda**. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP. 2006.
- LESCOVAR,G. As consultas terapêuticas e a psicanálise de D.W. Winnicott. **Revista Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas, v.21, n°2, p. 43-61, mai/ago, 2004.
- LEVI-STRAUSS, C. **Antropologia Estrutural** (1949) Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996, 458 p.
- LIOGER, R. **La folie du chaman: histoire de l'éthnopsychanalyse**. Paris: PUF, 2002.175 p.

- LIPSON, L. **Os grandes problemas da ciência política**: Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1976.
- LOYOLA, M.A. **Médicos e Curandeiros**: conflito social e saúde. São Paulo: DIFEL, 1984. 250p.
- MAGGIE, Y. **Guerra de Orixá**: um estudo de ritual e conflito. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- MAGNANI, J.G.C. **Doença e cura na religião umbandista**: subsidio para uma proposta de estudo comparativo entre a prática médica oficial e as práticas alternativas. São Paulo: Instituto FIOCRUZ, 1980 (texto mimeografado)
- MANTOVANI A; BAIRRÃO, JFMH . **Psicanálise e Religião: pensando os estudos afro-brasileiros com Ernesto La Porta. Memorandum Memória e História em Psicologia** 9, 42-56. 2005 disponível no site www.fafich.ufmg.br/~memorandum < acessado no dia 22 de abril de 2010.
- MANTOVANI, A. **A construção social da cura em cultos umbandistas: estudo de caso em um terreiro da cidade de Ribeirão Preto-SP**. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP. 2006.
- MANTOVANI, A.; BAIRRÃO, J.F.M.H; CARVALHO, A.C.D. Práticas de saúde e possessão por espíritos em cultos afro-brasileiros. **Anais da XV Jornada de Alternativas Religiosas em América Latina**, Santiago, Chile, 2009.
- MANTOVANI, A.; BAIRRÃO, J.F.M.H. Saúde e doença como categorias éticas na umbanda: estudo de caso em um terreiro de Ribeirão Preto – SP. (In) CUNHA, M.V; PASIAN, S.R; ROMANELLI (orgs). **Pesquisas em Psicologia: múltiplas abordagens**: São Paulo, Vetor, 2009. 292p.
- MARTINS, J.R; BAIRRÃO, J.F.M.H. A criança celestial: perambulações entre Aruanda e o Inconsciente Coletivo. **Fractal, Rev. Psicologia**, Rio de Janeiro, V.21, n°3. 2009.
- MELTZER, D. **O processo psicanalítico: da criança ao adulto**: Rio de Janeiro, Imago, 1971.
- MEZAN, R. **Escrever a Clínica**: Casa do Psicólogo, 1998, 480p.
- MONTERO, P. **Da doença a Desordem**: a magia na umbanda. Rio de Janeiro: GRAAL, 1985
- NASCIMENTO, M.A.A. **As práticas populares de cura no povoado de matinha dos pretos – BA**: eliminar, reduzir ou convalidar. Tese de Doutorado, EERP/USP, Ribeirão Preto, 1997.
- NATHAN, T. **Psychanalyse Paienne**: Paris, Odile Jacob, 1988. 253p.
- **L’Influence qui guerit** : Paris, Odile Jacob, 1994.315p.
- Psychotérapies**. Paris: Odile Jacob, 1998. 223 p.

NASIO, J.D. **Como trabalha um psicanalista ?** Rio de Janeiro, JZE, 1999.174p.

----- **Meu corpo e suas imagens:** Rio de Janeiro, JZE, 2009. 176p.

NEGRÃO, L. N. **Entre a cruz e a encruzilhada:** São Paulo, Edusp, 1996.

OLIVEIRA, B.S.M. Paula Heimann. (in) FIGUEIRA, S.A (org). **Contratransferência, de Freud aos contemporâneos:** São Paulo, Casa do Psicólogo, 1994. 330p.

ORTIGUES, M.C; ORTIGUES, E. **Édipo Africano.** tradução: Berliner, C. São Paulo: Escuta., 1989. 298p.

O'SHAUGHNESSY, E. Palavras e Elaboração. (In). BARROS, E.M.R. **Melanie Klein – evoluções:** São Paulo, Escuta, 1989. 300 p.

PAGLIUSO, L. **Olhar e alteridade no corpo da umbanda.** (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP. 2007.

PINHEIRO, R. **Tambores de Angola.** São Paulo, Casa dos Espíritos, 2006.

RABELLO, M.C.M. Religião, Ritual e Cura. In: ALVES, P.C; MINAYO, M.C.S.(org) **Saúde e Doença: um olhar antropológico.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

REIK, T. **Ecouter avec la troisieme oreille :** Paris, EPI, 1976. 468 p.

ROHÉIM, G. **Psychoanalysis and anthropology:** New York, International Press, 1950. 491 p.

ROTTA, R.R. **Espíritos da mata: sentido e alcance psicológico do uso ritual de caboclos na umbanda.** (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP. 2007.

SAFOUAN, M. **A transferência e o desejo do analista:** Campinas, Papirus, 1991. 248 p.

SAFRA, G. **A face estética do Self.** Unimarco, São Paulo, 1999.165 p.

SANCHES, G.P. Sigmund Freud e Sandor Ferenczi. (in) FIGUEIRA, S.A (org). **Contratransferência, de Freud aos contemporâneos:** São Paulo, Casa do Psicólogo, 1994. 330p.

SANTOS, J.E. **Os nagô e a morte:** Petrópolis, Vozes, 2008.

SEGAL,H. **A obra de Hanna Segal.** Rio de Janeiro, Imago, 1982. 314 p.

SILVA, V.G **O antropólogo e sua magia.** São Paulo, Edusp: 2000, 194p.

SPILLIUS, E.B. Experiências clínicas de identificação projetiva. (in) ANDERSON, R. (org). **Conferências Clínicas sobre Klein e Bion:** Rio de Janeiro, Imago, 1994. 156 p.

STEINER, J. O interjogo entre as organizações patológicas e as posições esquizoparanóide e depressiva. (In) SPILLIUS, E.B. **Melanie Klein hoje: artigos predominantemente teóricos**. v.1. Rio de Janeiro, Imago, 1991.

STOLL, S.J. Religião, ciência ou auto-ajuda? Trajetos do espiritismo no Brasil. **Revista de Antropologia**, v. 45, n.2, 2002.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 2003.

TOLEDO, P. M. F. **Gestos de cura e seu simbolismo**. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas – USP. 2004.

TURATO, E. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2003. 685 p.

VERGER, P. (1957) **Notas sobre o culto de orixás e voduns**. São Paulo, Edusp, 1995.

VIANA, S.A. **Contratransferência – a questão fundamental do psicanalista**: São Paulo, Escuta, 1993. 186p.

WINNICOTT, D.W **Da pediatria à psicanálise – textos selecionados**: Rio de Janeiro, Francisco Alves Editora, 1978. 527 p.

----- **O ambiente e os processos de maturação – estudos sobre a teoria do desenvolvimento infantil**. Porto Alegre, Artmed, 1983.

----- **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**: Rio de Janeiro, Imago, 1984. 427 p.

----- **Psycho-analytic exploration**: London, Karnac books, 1989. 600p.

ZASLAVSKY, J; SANTOS, M.P.J. Contratransferência em psicoterapia e psiquiatria hoje. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 27, n. 3, p. 293-301. 2005.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos das grupoterapias**. Porto Alegre, Artmed, 2000.