

É PRECISO TER FÉ

Resultado terapêutico é melhor **quando são levados em conta a crença e os valores espirituais** do cliente

O interesse sobre a espiritualidade e a religiosidade sempre existiu no curso da história humana, em diferentes épocas ou culturas. De acordo com as estatísticas do *World Values Survey*, a maioria da população mundial acredita na existência do espírito e sua sobrevivência após a morte. Uma pesquisa conduzida em 2007 pelo Datafolha mostrou que apenas 1% da população brasileira não acredita na existência de Deus, 21% não acreditam em vida após a morte e 44% não acreditam em reencarnação. A prevalência de práticas espirituais e religiosas é expressiva; apenas 7,3% da população não tem religião. O conjunto dos dados demográficos justifica a pertinência das psicoterapias em dedicar especial atenção a esse tema.

Crenças e práticas espirituais-religiosas constituem uma parte importante da cultura e dos princípios utilizados para dar forma a julgamentos e ao processamento de informações. Vários estudos demonstram que o conhecimento e a valorização dos sistemas de crenças dos clientes colaboram com a aderência do indivíduo à psicoterapia e, também, melhores resultados das intervenções.

Apesar disso, reconhecidas abordagens psicoterápicas como o Behaviorismo de Watson, a Psicanálise de Freud e a Terapia Cognitivo-Comportamental de Beck não consideram em seus métodos a espiritualidade e a crença compartilhada pela maioria da população mundial, a sobrevivência após a morte. A contínua dicotomia entre espiritualidade e psicoterapias convencionais favoreceu a busca do grande número de pessoas por abordagens que consideram seus sistemas de crenças, causando o florescimento das Terapias Complementares no mundo.

Isso se deve em parte a uma linha histórica: a proposta original da Psicologia foi e é estudar e compreender o espírito — do latim: *spiritus*, que significa literalmente respiração, sopro. Os limitados métodos científicos dos séculos passados favoreceram o distanciamento da Psicologia em relação ao estudo do “não-palpável”, enquanto a Medicina desenvolvia métodos para investigações do corpo (do latim: *corpus*, parte essencial). Hoje, continua óbvio que a Psicologia pode e deve investigar o espírito, e um número crescente de psicólogos se dedica a esse tema.

BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE

Uma das primeiras discussões sobre religião no âmbito da Psicologia foi trazida por Freud, que a considerou como remédio ilusório contra o desamparo. A crença na vida após a morte estaria embasada no medo da morte, análogo ao medo da castração, e a situação à qual o ego estaria reagindo é a de ser abandonado. Atualmente, a experiência espiritual-religiosa deixou de ser considerada fonte de patologia e, em certas circunstâncias, passou a ser reconhecida como provedora do reequilíbrio e saúde da personalidade.

As teorias sociológicas atuais vêem a crença na vida após a morte como um componente central de muitos sistemas religiosos, fornecendo significado à vida atual com a continuidade na seguinte. Numa amostra nacional de 1.403 americanos, essa fé (ou crença inabalável) esteve positivamente correlacionada à qualidade



SHUTTERSTOCK

Julio Peres é psicólogo clínico, doutor em Neurociências pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo e pós-doutorado pelo *Center for Spirituality and the Mind* da Universidade Pensilvânia-EUA



Freud considerava a religião como um remédio ilusório contra o desamparo

de vida e especificamente relacionada com menor severidade de seis conjuntos de sintomas (ansiedade, depressão, compulsão, paranóia, fobia e somatização).

Estudos recentemente realizados sobre espiritualidade e religiosidade em amostras específicas (enfermidades graves, depressão e transtornos ansiosos) mostraram pertinência quanto à investigação do impacto dessas práticas na saúde mental e na qualidade de vida. O psiquiatra Alexander Moreira-Almeida revisou os estudos conduzidos nesse campo e revelou que, na maioria deles, níveis mais elevados da participação espiritual/religiosa foram associados a um maior bem-estar e saúde mental.

EM BUSCA DA INTEGRAÇÃO

O psiquiatra Michael Miovic e seus colegas da Universidade de Boston investigaram os principais domínios discutidos em Psicoterapia de indivíduos americanos e constataram

que a religião e a espiritualidade estão entre temas de igual importância como trabalho, família e sexualidade. Os autores também investigaram como os psicólogos clínicos compreendem e abordam a espiritualidade durante a Psicoterapia. Os psicólogos estudados consideraram a espiritualidade um tema potencialmente provedor do encontro de equilíbrio e harmonia dos clientes. Apesar de os clientes observarem os terapeutas abertos para discussão do domínio espiritualidade, nem todas as abordagens encontraram um ajuste do tema em suas intervenções terapêuticas.

A diversidade de conceitos acerca da espiritualidade foi observada como um aspecto crucial da dificuldade para abordar esse domínio na Psicoterapia. O estudo enfatizou a importância de tornar tais conceitos mais coerentes e acessíveis, facilitando o diálogo profissional no contexto terapêutico. Portanto, é adotada aqui a definição do médico americano Harold Koenig, que considera a espiritualidade como uma busca pessoal de respostas sobre o significado da vida e o relacionamento com o sagrado e/ou transcendente.

Ainda que a espiritualidade e a religiosidade sejam importantes e, às vezes, fundamentais à vida humana, a dificuldade de integrar esse tema à Psicoterapia reside em alguns fatores, tais como: a orientação tradicional de escolas psicoterápicas de que a espiritualidade está fora da esfera da investigação e de conhecimento, a ausência de programas de supervisão e treinamento e o desconforto com os temas espirituais e religiosos por parte dos educadores e profissionais. Mesmo assim, corajosas iniciativas buscam a integração da espiritualidade-religiosidade na Psicoterapia. Por exemplo, a abordagem cognitivo-comportamental padrão e a cognitivo-comportamental religiosa foram aplicadas a indivíduos com depressão por terapeutas religiosos e não-religiosos e comparados com grupo controle em lista de espera.

Esse estudo realizado pela psicóloga americana Rebecca Propst, em 1992, e seus colegas mostrou que a inserção de elementos espirituais-religiosos na psicoterapia pode

Crenças da população mundial

	Temos alma (%)	Há vida após a morte (%)
Índia	81	66
EUA	96	81
Indonésia	99	99
Brasil	82	71
Paquistão	100	100
Bangladesh	99	56
Rússia	67	37
Nigéria	97	88
Japão	71	51
México	93	76
Filipinas	96	86
Egito	100	100

Fonte: World Values Survey

ser eficiente, mesmo quando o processo é conduzido por terapeutas não religiosos. Uma metanálise, envolvendo outros estudos, comparou a eficácia de abordagens de aconselhamento-padrão e abordagens de aconselhamento adaptadas à religiosidade e não encontrou superioridade de uma abordagem em relação à outra. Os achados sugerem que a possibilidade de usar uma abordagem religiosa é provavelmente mais uma questão de preferência do cliente que uma questão de eficácia diferencial. O tratamento com orientação religiosa em grupos étnicos, com fortes características religiosas, comparada à psicoterapia sem orientação religiosa, mostra uma melhora mais rápida, de três meses. Porém as opções de psicoterapias que integram crenças e valores culturais ainda são restritas.

O psiquiatra Vijoy Varma, especializado em estudos sobre cultura, enfatiza que as premissas nas quais a psicoterapia contemporânea se baseia — que não consideram a reencarnação — não atendem e tampouco são funcionais à maioria da população da Índia, que acredita na reencarnação.

As iniciativas de integração continuam: a terapia cognitivo-comportamental



IMAGENS: SHUTTERSTOCK

Ciência e religião

◆ Nas últimas décadas, a tecnologia deu um grande salto, mas não tem respostas para questões da espiritualidade. *Agnes de Deus*, filme de 1985, conta a história da psiquiatra Martha Livingston (Jane Fonda) que precisa desvendar aspectos misteriosos dentro de um convento e a morte do bebê de uma das noviças.

adaptada para abordar a espiritualidade (*spiritually augmented cognitive behavioural therapy*) mostrou que o uso da meditação promove benefícios significativos no tratamento da desesperança e do desespero. Uma revisão dos artigos sobre a eficácia da terapia cognitivo-espiritual modificada (*spiritually modified cognitive therapy*) aponta, segundo critérios da Associação Psiquiátrica Americana, que essa modalidade tem validade empírica no tratamento da depressão.

Propostas de terapias de grupo e terapia familiar que inserem temas espirituais e religiosos também têm sido pesquisadas, assim como programas de intervenções psicoeducacionais semi-estruturados em que o paciente discute sobre recursos religiosos, espiritualidade, perdão e esperança. A maioria dos grupos considera que uma vida espiritual é relevante para a compreensão dos problemas pessoais e prefere um terapeuta que se sinta confortável em discutir esses tópicos. Em acordo com esses achados, linhas humanistas como a Psicoterapia Transpessoal integram com bons resultados a espiritualidade em suas práticas.



O uso da meditação, em algumas terapias, promove benefícios significativos no tratamento da depressão

IMAGENS: SHUTTERSTOCK

VALIDAÇÃO DAS PSICOTERAPIAS

As psicoterapias no Ocidente variam em relação às escolas filosóficas, às perspectivas epistemológicas e às teorias que utilizam como orientação de suas intervenções práticas. A publicação do artigo *Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy*, (Al-

“A PROPOSTA ORIGINAL DA PSICOLOGIA FOI E É ESTUDAR E COMPREENDER O ESPÍRITO, ISTO É, A RESPIRAÇÃO, O SOPRO

guns fatores implícitos e comuns em diversos métodos de psicoterapia) por Rosenzweig em 1936, foi um marco da discussão sobre diferenças, similaridades e eficácia das psicoterapias. O achado geral de pouca ou nenhuma diferença entre as principais escolas da psicoterapia em termos de efetividade foi apontado.

Atualmente, as áreas de concordância entre as abordagens psicoterápicas continuam mais expressivas do que as diferenças, sobressaindo em especial quatro aspectos: a similaridade dos objetivos; a relação terapeuta–cliente tem papel central nos processos; o cliente responsabiliza-se pelas escolhas; e a promoção da compreensão do “eu” pelo cliente.

O exame de 17 metanálises de estudos comparativos de diversas modalidades de psicoterapias encontrou diferenças não significativas de resultados. Os autores discutem que os tipos de assistência que os terapeutas provêem consistem de processos humanos de autocura que ocorrem naturalmente, talvez de uma forma mais refinada e sistemática. Portanto, a psicoterapia deve voltar-se para os clientes e respectivos sistemas de crenças, no sentido de potencializar suas capacidades, uma vez que a terapia funciona até onde estes aceitam participar. Além disso, é fundamental que a psicoterapia trabalhe para desenvolver

Ética: o melhor para indivíduo e sociedade

O psicólogo deve discutir temas espirituais com seus clientes? Quais são os limites entre o psicólogo e o cliente que consideram temas espirituais e religiosos? Essas são algumas das perguntas que norteiam discussões éticas recentes sobre o tema. A inclusão da categoria “problemas religiosos ou espirituais” como uma categoria diagnóstica inserida no DSM-IV reconhece que

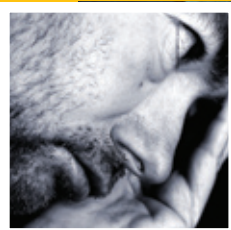
os temas espirituais-religiosos podem ser o foco da consulta e do tratamento psiquiátrico-psicológico.

O médico John Ehman da Universidade Pensilvânia, após constatar a expectativa de indivíduos com enfermidades, recomenda que os profissionais perguntem rotineiramente sobre a espiritualidade e a religião ao conduzirem a história (anamnese) de

seus pacientes. Na Psicologia, integrar dimensões espirituais e religiosas dos clientes durante a psicoterapia requer profissionalismo ético, alta qualidade de conhecimento e habilidades para alinhar as informações coletadas sobre as crenças e valores ao benefício do processo terapêutico.

Alguns achados empíricos mostram que os clientes adotam (são convertidos) os valores dos psicoterapeutas (especialmente valores morais, religiosos e políticos), revelando sérios problemas éticos, tais como: redução da liberdade do cliente, violação do contrato terapêutico, falta de competência e perda da neutralidade do terapeuta.

A Associação Psiquiátrica Americana produziu um guia que incita os terapeutas a compreender e manter respeito empático para abordar as



Na Psicologia, integrar dimensões espirituais e religiosas dos clientes requer profissionalismo ético



modelos colaborativos, baseados na relação, que enfatizem a mobilização da esperança e do otimismo, o envolvimento ativo do cliente e a ajuda para que este mobilize suas capacidades intrínsecas para encontrar soluções.

A mais recente geração dos estudos sobre eficácia da psicoterapia foi influenciada por políticas de financiamento dirigidas pelo *National Institute of Mental Health*, quando o modelo médico, consolidado nos estudos farmacológicos, passa a ser prescrito na avaliação das psicoterapias. As novidades metodológicas incluíram: a) seleção de pacientes que se adaptem estritamente a um diagnóstico conforme o DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994); b) distribuição randômica dos participantes entre os grupos; c) refinamento das diretrizes para intervenção (manuais detalhados); d) treinamento dos terapeutas para seguimento dos manuais; e) criação de mecanismos de verificação de resultados relativos aos sintomas e da correspondência entre o desempenho de terapeutas e os manuais prescritos.



IMAGENS: SHUTTERSTOCK

Assim, as psicoterapias baseadas em evidência, requerem padronização em manual e eficácia encontrada em pelo menos dois estudos clínicos randomizados com amostras significativas de pacientes bem caracterizados e grupos controles criteriosamente escolhidos — lista de espera, placebo, medicamento, outras intervenções já estabelecidas.

A psicoterapia deve voltar-se para os clientes e respectivos sistemas de crenças, no sentido de potencializar suas capacidades

crenças religiosas dos pacientes, reforçando que o treinamento adequado do terapeuta, a compatibilidade terapeuta–cliente, a atenção à pessoa e não apenas à doença, e a busca da compreensão empática podem reduzir a ocorrência da conversão de valores e minimizar os problemas éticos associados.

A Associação recomenda: identificar se variáveis espirituais e religiosas são características clínicas relevantes às queixas e aos sintomas apresentados; pesquisar o papel da espiritualidade e da religião no sistema de crenças; identificar se idealizações religiosas e representações de Deus são relevantes e abordar clinicamente essa idealização; demonstrar o uso de recursos espirituais e religiosos no tratamento psicológico; utilizar procedimento de

entrevista para acessar o histórico e envolvimento com espiritualidade e religião; treinar intervenções apropriadas a assuntos espirituais e religiosos e atualizar a respeito da ética sobre esses temas na prática clínica.

Em acordo com essas recomendações, o médico psicanalista James Lomax mostrou que a integração da psicoterapia não-religiosa com a espiritualidade é possível e confere bons resultados. Destacou algumas observações éticas pertinentes: a habilidade de inquirir sobre a vida espiritual e religiosa dos clientes é um elemento importante da competência psicoterapêutica; a informação sobre as vidas espiritual e religiosa dos clientes revela quase sempre dados extremamente importantes para superação de suas dificuldades; o processo do inquérito

sobre esse domínio deve ser respeitoso; e há um potencial significativo para faltas éticas quando o terapeuta exagera suas convicções pessoais.

Resumindo, os psicoterapeutas devem estar confortáveis com clientes que levantam questões existenciais e espirituais. Examinar as crenças espirituais e religiosas pode ser útil no processo psicoterápico. É uma necessidade terapêutica e um dever ético respeitar essas opiniões, devendo haver empatia, assim como continência em relação à realidade que o cliente traz, ainda que os terapeutas não compartilhem das mesmas crenças.

William James e Frederic Myers consideram que o cérebro trabalha como um filtro para manifestações da mente na vida diária



LIMITADOS MÉTODOS CIENTÍFICOS REFORÇARAM A DISTÂNCIA ENTRE PSICOLOGIA E O ESTUDO DO NÃO-PALPÁVEL

Apesar de algumas abordagens endereçadas a transtornos específicos terem validação empírica, poucas psicoterapias baseadas em evidências são ensinadas em programas de Psicologia e Psiquiatria. Ainda que a considerável distância entre os estudos controlados e as práticas clínicas atuais prevaleça, enfatizamos que as propostas psicoterápicas na área da espiritualidade-religiosidade, assim como em outras áreas, sejam padronizadas e testadas em ensaios clínicos. O investimento nesse sentido está alinhado ao atendimento ético dos indivíduos que buscam psicoterapia.

MUNDOS INDIVIDUAIS

A Neurociência tem revelado que o mundo percebido pelo indivíduo não é uma reflexão exata do mundo físico, e aspectos e características essenciais do mundo percebido não estão, de fato, presentes no mundo físico. Estudos realizados sobre percepção visual revelam como é realmente pequeno o nível de informações que o cérebro assimila enquanto observamos o mundo, em relação à abundância de informações projetadas por nós. Os eventos que experimentamos diariamente são em grande parte resultantes probabilísticas de nossos processamentos computacionais e os novos aprendizados são integrados a uma “base” de conhecimento preexistente.

As discussões desses achados apontam que a riqueza da experiência individual é imensamente subjetiva. Isto é, a percepção de mundo está sujeita às crenças do indivíduo e a seu histórico de vida, afetando a sensibilidade para os critérios de escolha (voluntários ou não voluntários) e o limiar de observação. Além disso, experiências subjetivas alteram o arranjo sináptico na rede neural e os perceptos constituídos por experiências objetivas e subjetivas podem determinar o estímulo ao qual o indivíduo vai reagir.

Outros achados da Neurociência sugerem que o imaginário tenha um valor neurofisiológico parecido com o que desempenhamos em comportamentos objetivos. Por exemplo, a condição imaginária de audição e visualização obedeceu a reciprocidades neurais similares à condição real de ouvir e visualizar os mesmos eventos. Técnicas de visualização ativa têm sido empregadas em psicoterapias com resultados satisfatórios, ainda que o tratamento não seja eficiente para todos os pacientes. Um bom exemplo formulado e testado por Ana Catarina Elias — Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade (RIME) — integrou elementos simbólicos espirituais para orientação da visualização de imagens mentais e atenuou o sofrimento psicológico de pacientes terminais.

ESPÍRITO E ESPIRITUALIDADE

Espírito, tal como o professor e diplomata Antônio Houaiss define, pode ser considerado como parte imaterial ou imortal do ser humano, substância incorpórea e inteligente.

Por ora, os aspectos sociológicos e o impacto das crenças espirituais na saúde têm sido o foco de grande parte dos estudos. Outras linhas de pesquisa procuram responder com rigor científico à pergunta “há uma parte imortal do ser humano que persiste?” e sugerem indícios da continuidade da vida após a morte.

Eduard Kelly e seus colegas da Universidade de Virgínia discutem no livro *Irreducible mind* (“Mente irreduzível”) que a Psicologia necessita ampliar seus horizontes científicos se quiser contribuir verdadeiramente com a compreensão da mente e seu relacionamento com o corpo. Apresentam e discutem as implicações de uma larga escala de fenômenos psicológicos importantes, mas negligenciados, que incluem as experiências de quase morte, experiências fora do corpo, mediunidade, estados de transe e possessão, aparições espirituais, visões lúcidas no leito de morte e casos sugestivos de reencarnação.

À luz das evidências disponíveis, considerando a revisão detalhada sem limitar a análise apenas aos dados contemporâneos da Neurociência Cognitiva, as principais teorias atuais a respeito do complexo mente–cérebro são seriamente falhas e incapazes de explicar uma escala larga de experiências humanas. Seguindo as propostas de William James e Frederic Myers, os autores consideram que o cérebro pode trabalhar como um filtro para manifestações da mente em nossa vida diária ao invés de produzir a mente.

A EXPERIÊNCIA ESPIRITUAL-RELIGIOSA DEIXOU DE SER FONTE DE PATOLOGIA E, EM ALGUNS CASOS, PROVEDORA DE EQUILÍBRIO DA PERSONALIDADE

O psiquiatra americano Collin Ross, que estuda trauma psicológico e dissociação, afirma que as experiências paranormais são tão comuns na população geral que nenhuma teoria da Psicologia pode ser considerada completa se não levá-las em consideração. Alexander Moreira-Almeida e Harold Koenig lembram que marcos fundamentais na história da ciência ocorreram quando pesquisadores estudaram ou revisaram fenômenos desconsiderados pelos paradigmas vigentes de suas épocas. Galileu e Darwin recolheram expressivas evidências empíricas que não foram consideradas pela

maioria dos cientistas do respectivo período histórico. Suas descobertas refutavam conceitos “estabelecidos” por muito tempo relacionados à astronomia e à biologia.

A visão do homem e a natureza que o constitui são esteios que norteiam as inter-



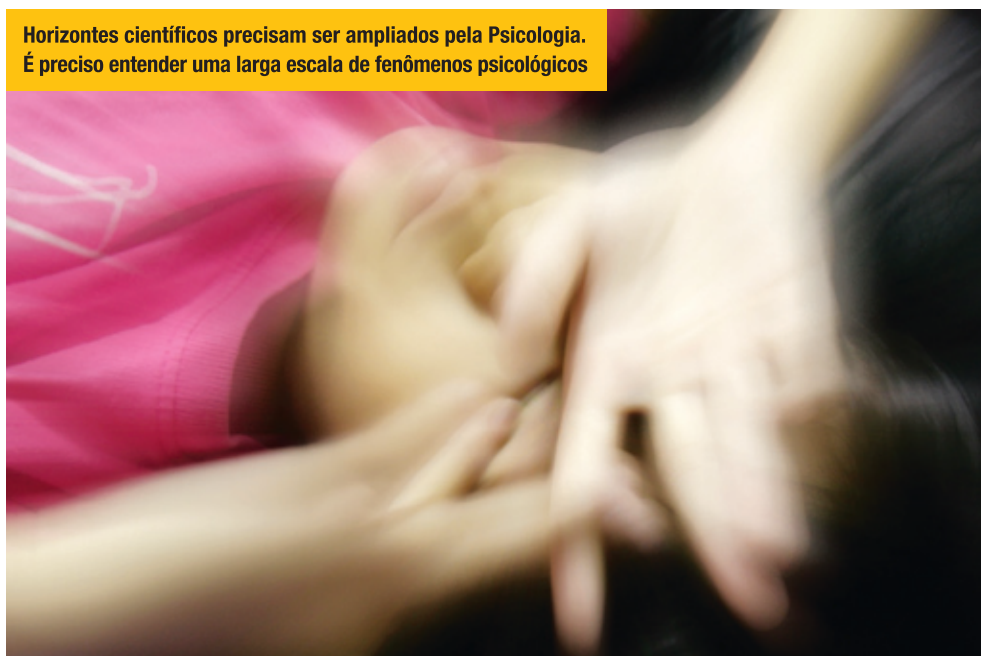
IMAGENS: SHUTTERSTOCK

Grupos de pesquisa

◆ Conheça alguns dos grupos e das universidades que desenvolvem pesquisas na área psicoterapia-religiosidade: Laboratório sobre Saúde, Espiritualidade e Religiosidade (LASER) da UNICAMP;



Horizontes científicos precisam ser ampliados pela Psicologia. É preciso entender uma larga escala de fenômenos psicológicos



>>

Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE) da Universidade Federal de Goiás; Núcleo de Espiritualidade e Saúde (NUPES) da Universidade Federal de Juiz de Fora; Núcleo de Estudos da Religião (NER) da Universidade de Brasília; Núcleo de Estudos de Problemas Espirituais e Religiosos (NEPER) do Instituto de Psiquiatria da FMUSP e Núcleo Interdisciplinar de Estudos Transdisciplinares sobre Espiritualidade (NIETE) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

venções terapêuticas. Saúde e doença são conceitos cardeais em todas as áreas que tratam o sofrimento humano, e as imprecisões conceituais podem ser os pilares de diagnósticos parciais e condutas terapêuticas errôneas. Em especial na Psicologia e na Psiquiatria, os termos “mente” e “cérebro” estão associados a conceitos ainda fragmentados e não conclusivos sobre a natureza humana. Portanto, é pertinente que a busca de explicações ao conjunto desses fenômenos mencionados continue em curso com humildade (para modificar premissas básicas se necessário) e rigor científico.

PARA ONDE VAMOS?

Vários estudos internacionais endereçaram o tema espiritualidade e psicoterapia, demonstrando pertinência dessa interface com bons resultados terapêuticos. O Brasil possui uma importante expressão religiosa sincrética e a maioria da população exerce alguma forma de espiritualidade. Dada a escassez de abordagens e psicoterapeutas que contemplem esses indivíduos e seus respectivos sistemas de crenças, é recomendado que abordagens coerentes sejam elaboradas e testadas a partir das necessidades de grande parte da população brasileira.

A crescente experiência da Psicoterapia no Globo tem questionado a universalidade das premissas que o modelo ocidental está basea-

do e sugere que as mesmas foram originadas em um contexto cultural específico durante determinado período de tempo. Tais referenciais são transmitidos dentro do universo acadêmico que, segundo o filósofo Thomas Kuhn, é um importante propagador e mantenedor de paradigmas numa sociedade.

As pesquisas no âmbito psicológico apontam para a importância da aplicação de abordagens terapêuticas não dogmatizadas, considerando e valorizando a subjetividade e a realidade sociocultural de grandes e pequenas comunidades. Faz-se necessário o reconhecimento da espiritualidade como componente da personalidade e da saúde por parte dos profissionais; esclarecer os conceitos de espiritualidade com os profissionais; incluir a espiritualidade como recurso de saúde na formação dos novos profissionais; adaptar e validar escalas de espiritualidade-religiosidade à realidade brasileira e treinamento específico para a área clínica.

Esforços para acrescentar ao currículo das escolas psicológicas e médicas a discussão da espiritualidade e da religião estão em andamento. Vários grupos inseridos em universidades foram criados com o objetivo comum de estudar e pesquisar as interfaces e influências em espiritualidade-religiosidade e a saúde humana. A discussão com os alunos sobre as diferenças de conceitos, as pesquisas sobre o tema, a compreensão dos processos saudáveis e nocivos do uso de práticas espirituais e religiosas contribuem para melhor qualidade de atendimento às necessidades dos brasileiros, diminuindo preconceito, informando e formando melhores profissionais.

De maneira similar ao exame de toda a dimensão pessoal da experiência humana, a integração das dimensões espirituais e religiosas dos clientes em seus tratamentos requer profissionalismo ético, alta qualidade de conhecimento e habilidades para alinhar as informações coletadas sobre as crenças e valores à eficácia terapêutica.

“MAIOR PARTE DOS GRUPOS CONSIDERA A VIDA ESPIRITUAL RELEVANTE E PREFERE UM TERAPEUTA QUE SE SINTA CONFORTÁVEL EM FALAR SOBRE ESSE TÓPICO”



No Brasil recomenda-se que as abordagens levem em conta a grande expressão religiosa