

Um toco e um divã: reflexões sobre a espiritualidade na clínica etnopsicológica

A stool and a divan: Reflections on spirituality in the ethnopsychological clinic

Fabio Scorsolini-Comin

Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Centro Educacional. Av. Getúlio Guaritá, 159, Abadia, 38025-440, Uberaba, MG, Brasil. fabioscorsolini@gmail.com

Resumo. O objetivo deste relato de experiência é refletir sobre a inserção prática do profissional de Psicologia em um terreiro de umbanda e compreender as especificidades do trabalho etnopsicológico clínico neste contexto. A partir da abordagem centrada na pessoa e da etnopsicologia, são trazidos relatos de atendimentos psicoterápicos desenvolvidos com três médiuns em uma comunidade umbandista. A discussão foi organizada em três eixos: (i) a construção do contexto de ajuda psicológica no terreiro: narrativa de uma experiência em acontecimento; (ii) reconhecimento da espiritualidade do profissional; (iii) reconhecimento da espiritualidade do cliente. Nos atendimentos realizados, a espiritualidade é valorizada e ouvida, possibilitando acessar o cliente e acolher seu universo de crenças e modos de ser, o que se alinha à sua história de vida como médium. Ampliar o escopo das intervenções e permitir que a dimensão da espiritualidade seja trabalhada na psicoterapia deve ser evocado na formação profissional, considerando-a um componente essencial da personalidade e incluindo-a, também, como recurso de saúde.

Palavras-chave: espiritualidade, psicoterapia, umbanda.

Abstract. The aim of this experience report is to reflect on the practice of professional of Psychology in a Umbanda centre and understand the specifics of clinical ethnopsychology work in this context. From the person-centered approach and ethnopsychology, psychotherapy care reports developed with three mediums in a spirit centre. The discussion was organized in three areas: (i) The construction of the psychological help in the spirit centre: the narrative of an experience; (ii) the spirituality of the psychotherapist; (iii) the spirituality of the customer. In the interventions, the spirituality is valued and heard, allowing to access the client and to receive his/her universe of beliefs and ways of being related to his/her life story as a medium. Broadening the scope of interventions and allowing the spirituality of dimension to be worked in psychotherapy should be evoked from the graduation training, considering it an essential component of personality and including it also as a health resource.

Keywords: spirituality, psychotherapy, Umbanda.

Compreendendo o profissional de Psicologia como um “agente de mudança, contextualizado social, histórica e politicamente” (Tassinari, 2012, p. 914), o saber clínico já há muito tempo vem sendo discutido para além dos tradicionais consultórios particulares, evocando a possibilidade de atenção em distintos contextos e situações, de modo a atender a diferentes demandas sociais, políticas e culturais, em uma concepção ampliada da atuação psi. A clínica ampliada vem sendo um convite para que os profissionais possam cada vez mais expandir seus espectros de atuação, na consideração de sistemas nos quais essa ajuda teria uma maior dificuldade de ser oferecida e mesmo de populações que não teriam um fácil acesso a essa ajuda. A atuação clínica, assim, deixa de ser um sinônimo do local onde é realizada (tradicionalmente em consultórios privados) e passa a incluir, por exemplo, o trabalho desenvolvido em instituições e também em intercâmbio com outros profissionais, em equipes multi e interdisciplinares (Barros e Holanda, 2007; Tassinari, 2012). Essas instituições podem ser de diferentes tipos e centralizadas em determinados fenômenos, como a espiritualidade e a religiosidade.

Em estudo sobre a atenção à saúde desenvolvido por Alves e Seminotti (2009) em uma comunidade de terreiro ligado ao candomblé, destacou-se esse contexto como fortemente marcado pelo acolhimento, aconselhamento e tratamento emocional de seus adeptos, promovendo práticas de saúde que integram as dimensões física, psíquica e espiritual. A partir dessa experiência, pode-se compreender que o terreiro, ou mesmo outro contexto religioso, seria um espaço de cuidado e de atenção a determinadas populações, destacando tal contexto institucional como passível de uma oferta de apoio psicológico. Tendo como norte essa experiência e outros relatos que incluem as comunidades de terreiro, iniciou-se um trabalho de atendimento psicológico aos seus adeptos como forma de atender a uma demanda que se revelou a partir de uma pesquisa sobre mediunidade (Scorsolini-Comin, 2015a). É nesse sentido que a atenção psicológica desenvolvida em um terreiro de umbanda localizado em uma cidade paulista, narrada no presente estudo, tem oferecido um contexto importante para diversas reflexões sobre o saber clínico. Tendo em vista a atenção psicológica promovida nesse cenário, o objetivo deste relato de experiência é refletir sobre a inserção prática do profissional

de Psicologia em um terreiro de umbanda e compreender as especificidades do trabalho etnopsicológico clínico nesse contexto.

A psicoterapia como espaço de acolhimento da dimensão espiritual do cliente

Não é raro, durante a formação em Psicologia, tratar a dimensão espiritual, tanto do cliente como do psicoterapeuta, como sendo um tabu, algo que nem sempre pode ser discutido e incorporado como elemento relevante na atenção psicológica, que apresenta outras possibilidades de intervenção e cuidado. Em alguns cenários, discutir a espiritualidade não é algo sequer aventado, mas que, por outro lado, encontra maior respaldo em áreas de atuação específicas, como a saúde mental (Oliveira e Junges, 2012), a Psicologia hospitalar e os cuidados paliativos em saúde (Kovács, 2005; Morelli *et al.*, 2014). Embora seja antigo o registro das relações estabelecidas entre espiritualidade e saúde mental, por exemplo, esses dois campos mostram-se em meio a ambiguidades e paradoxos (Freitas, 2012), o que também atravessa a construção de posicionamentos acerca da prática clínica que busca incorporar tais relações ou permitir que as mesmas se expressem e sejam ouvidas e acolhidas.

No entanto, percebe-se, cada vez mais, um maior reconhecimento da ciência psicológica em torno das relações entre espiritualidade, saúde mental e psicoterapia, em busca de uma atenção considerada mais integral e relacionada à promoção do bem-estar (Falb e Pargament, 2014; Lee *et al.*, 2014; Pargament *et al.*, 2014). Essas investigações internacionais partem do pressuposto de que incorporar a espiritualidade do cliente é parte importante no próprio processo de formação profissional de médicos, psicólogos e enfermeiros, por exemplo, abrindo espaço para reflexões baseadas em evidências empíricas acerca dessas relações. A experiência da espiritualidade em tratamentos de saúde está associada a períodos mais reduzidos de internação, bem como a melhores níveis de resiliência e desenvolvimento de melhores estratégias de enfrentamento diante de quadros de adoecimento, representando um componente que pode ser investigado de modo mais detalhado na experiência clínica.

A partir dessas considerações, a expressão da espiritualidade tem sido investigada como influente nos processos de maior bem-estar, re-

siliência e potencialização de recursos pessoais (Tuck e Anderson, 2014). No campo das psicoterapias, a espiritualidade vem sendo considerada uma variável importante, de modo que a literatura recomenda estudos cada vez mais aprofundados, não apenas entrevistando psicoterapeutas e clientes acerca de suas atitudes diante do tema, por exemplo, mas também pesquisas empíricas, descrevendo resultados de intervenções (Cummings *et al.*, 2014). A partir dessa lacuna, devem-se fomentar estudos que busquem investigar a espiritualidade como um componente da personalidade e da saúde que atravessa as intervenções psicológicas, por exemplo, no espaço da psicoterapia (Peres *et al.*, 2007), tal como abordado no presente relato de experiência profissional.

O fenômeno em apreço não está relacionado apenas ao domínio do cliente. A espiritualidade do psicoterapeuta em formação muitas vezes é convidada a ficar de fora das supervisões de casos, dos atendimentos e das próprias explicações construídas para a compreensão de cada cliente, o que revela que a ciência psicológica, contrariando sua própria raiz etimológica, vem relegando “a alma” a outros campos do saber ou da experiência (Neubern, 2013a). Conteúdos relativos à espiritualidade e religiosidade dificilmente aparecem nas grades dos cursos de Psicologia, promovendo nos estudantes a sensação de incapacidade para tratar desses temas com seus clientes e mesmo de inadequação desses fenômenos em um âmbito considerado científico, isento, neutro, que só permite a entrada do que pode ser comprovado, mensurado e evidenciado de modo inequívoco (Freitas, 2012).

A espiritualidade, aqui também compreendida como sinônimo de religiosidade (quando ligada a uma instituição) nem sempre encontra um espaço de acolhimento durante os atendimentos psicológicos, podendo, não raras vezes, ser interpretada a partir de uma gama de elementos de determinadas abordagens. A dimensão espiritual, no entanto, não pode ser considerada como mais um elemento em um quebra-cabeça, como se oferecesse pistas para a compreensão de um sujeito que se põe a ser construído na psicoterapia. Pelo contrário, compreendemos a espiritualidade como algo que constitui o sujeito, dando-lhe contornos, possibilidades e permitindo que o seu ser se manifeste em relação à sua experiência e compreensão de mundo. Isso significa que tal dimensão não pode ser considerada como uma informação

a mais na história do cliente, mas que pode ser valorizada e ouvida no espaço clínico, a depender das demandas trazidas (Cummings *et al.*, 2014; Dias, 2014). Como atestado por Peres *et al.* (2007) a partir de uma ampla revisão sistemática de literatura, diversos estudos internacionais demonstram a pertinência da relação entre espiritualidade e psicoterapia, apresentando bons resultados terapêuticos. Tais estudos, no entanto, ainda são escassos no contexto nacional, apesar da profunda representação cultural e social que a religiosidade possui em nosso país (Freitas, 2012).

Também a formação do psicoterapeuta tem sido construída como um espaço no qual a sua própria espiritualidade deva ser relegada a um plano inferior, ou, muitas vezes, nem sequer ser considerada. Isso possui uma ressonância no próprio código de ética do psicólogo, datado de 2005, que afirma que o profissional não pode induzir o paciente a afiliações religiosas ou espirituais. Embora essa tratativa ética seja fundamental para balizar o exercício profissional e coibir abusos e práticas que não sejam embasadas em princípios éticos e científicos amplamente reconhecidos e respeitados, deve-se considerar que, longe de induzir o cliente a crenças ou de o próprio psicólogo manifestar as suas convicções espirituais, é importante que ele possa reconhecer-se como alguém que pode vivenciar a sua espiritualidade e que esta não tenha de ser escondida ou subvalorizada, como se somente pudesse ser vivenciada, de fato, fora “do consultório”. A questão ética nos alerta para que o profissional não “influencie” ou “induz” seu cliente a determinados posicionamentos religiosos ou práticas espirituais, o que se afastaria do objetivo do atendimento psicológico, mas não trata da necessidade de desconsiderar ou mesmo negligenciar essa dimensão no espaço clínico.

Peres *et al.* (2007, p. 138) alertam que a integração das dimensões espirituais e religiosas dos clientes durante a psicoterapia requer atenção aos princípios da ética profissional, além de “alta qualidade de conhecimentos e habilidades para alinhar as informações coletadas sobre as crenças e valores ao benefício do processo terapêutico”. Assim, tais informações e experiências devem ser recuperadas ou utilizadas visando ao benefício do cliente no processo de ajuda.

O que pode ocorrer, decorrente de uma leitura estreita dessa normativa ética, é que, negando a sua própria espiritualidade naquele espaço de ajuda, o profissional passa a

reconhecer que o cliente não necessita dessa experiência e que a mesma apenas pode estar obscurecendo outros processos subjetivos, renegando, assim, tal dimensão como constitutiva do psiquismo. Como afirmado por Rogers (1974) acerca das atitudes facilitadoras para o estabelecimento da relação de ajuda, o psicoterapeuta deve se reconhecer como alguém inteiro, que possui necessidades, limites e potencialidades para oferecer apoio psicológico. Assim, é mister que ele possa se conhecer internamente para ser, com seu cliente, o mais próximo do seu próprio modo de ser, o que pode ser compreendido como “ser o que se é de verdade” naquela relação. Ao negar a sua espiritualidade, pode afastar-se da possibilidade de reconhecer a importância da espiritualidade do cliente, o que talvez seja fundamental na condução do processo de ajuda.

Um psicoterapeuta [...] imbuído da atitude de se conectar com sua própria experiência religiosa possui possibilidades de acesso às experiências religiosas de outras pessoas que dificilmente poderiam se apresentar para um psicoterapeuta cético: o detalhe do fenômeno, a filigrana do que, de fato, faz sentido para quem é nativo, a sutileza presente em determinadas vivências e práticas, a importância de certos acontecimentos, o reconhecimento e envolvimento com as expressões do Divino, enfim, são ingredientes fundamentais para que estas pessoas se sintam compreendidas, mas que costumam ser deixadas de lado por pesquisadores em nome de seu posicionamento crítico ou das exigências metodológicas por ele adotadas (Neubern, 2013a, p. 22).

Isso não significa, como nos alerta Neubern (2013b), que se trata de promover um atendimento espiritual ou que destaque apenas essa dimensão da experiência do vivido, mas que se possa reconhecer no cliente a necessidade de abordar esse aspecto. Para tanto, o psicoterapeuta precisa estar atento à sua própria espiritualidade, compreendendo de que modo a mesma está presente em sua vida e na sua profissão. Isso também não quer dizer que o profissional deva se filiar a uma instituição religiosa ou professar a sua fé, mas que saiba identificar essa dimensão em sua vida para poder, isso sim, reconhecê-la e valorizá-la em seus clientes. Sendo autêntico (Rogers, 1974), o profissional pode e deve reconhecer a sua própria dimensão espiritual, aproximando-se de seus clientes e possibilitando que experiências e conteúdos possam vir à tona, contribuindo para o andamento do processo terapêutico.

Não se trata, pois, de também supervalorizar essa dimensão, incentivando que o cliente narre suas experiências a respeito, mas de permitir que esses conteúdos tenham vazão e sejam acolhidos e alvo de reflexão, caso seja essa a necessidade do cliente.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência profissional que objetiva, a partir da inserção prática do profissional de Psicologia em um terreiro de umbanda, compreender as especificidades do trabalho etnopsicológico clínico nesse contexto. Os casos aqui discutidos foram extraídos a partir da prática do autor ao longo de dois anos, de modo que a pesquisa foi sendo construída a partir da intervenção realizada, de modo dinâmico, processual e incorporando os desafios que foram emergindo com o tempo (Scorsolini-Comin, 2015b). Desse modo, o relato aqui apresentado possui essa especificidade, destacando a possibilidade de releituras com vistas ao aperfeiçoamento e possível ampliação dessa experiência, bem como sua replicação em outros contextos semelhantes.

Experiência relatada

Este estudo baseia-se na experiência do autor como psicoterapeuta no contexto de um terreiro de umbanda. Para compreensão do relato, será descrito como ocorrem os atendimentos psicológicos na comunidade de referência, tendo por base a descrição e análise de três casos atendidos no terreiro. Esses relatos de atendimentos são empregados como forma de ilustrar aspectos considerados importantes para a compreensão da clínica etnopsicológica, não sendo o objetivo do estudo se aprofundar nos aspectos psicológicos de cada caso, mas sim destacar de que modo a espiritualidade de cada médium pode ser acolhida e corporificada nos atendimentos psicológicos. O primeiro caso é o de Julio, jovem médium de cerca de 20 anos de idade, que buscou o atendimento devido a dificuldades em estabelecer relacionamentos interpessoais. O segundo caso é o de Gonçalo, médium com cerca de 40 anos de idade, que buscou atendimento devido a dificuldades em seu casamento. Por fim, o caso de Valente, com cerca de 50 anos de idade, que procurou a psicoterapia por diversas dificul-

dades de relacionamentos em sua família e na expressão de seus sentimentos. A descrição dos casos que ilustram a experiência foi organizada nos seguintes eixos temáticos: (i) *A construção do contexto de ajuda psicológica no terreiro: narrativa de uma experiência em acontecimento*: nesse tópico, será apresentado como foram iniciados os atendimentos psicológicos nesse cenário; (ii) *Reconhecimento da espiritualidade do profissional*, em que se discute a necessidade de o psicólogo entrar em contato com a própria espiritualidade para desenvolver uma escuta mais autêntica acerca da espiritualidade do cliente; (iii) *Reconhecimento da espiritualidade do cliente*, em que se narra de que modo esse aspecto pode ser acolhido, considerado e refletido dentro do processo psicoterápico.

Análise da experiência

O aporte teórico que sustenta essa experiência é composto pela abordagem centrada na pessoa (Amatuzzi, 2012; Rogers, 1974, 1977), pela etnopsicologia (Laplantine, 1994; Nathan, 1986) e por elementos do aconselhamento multicultural (LeBeauf *et al.*, 2009). Elementos da espiritualidade considerados na psicoterapia também são discutidos (Neubern, 2013a) a partir dos casos atendidos. Na literatura científica clássica, não há registros de estudos que aproximem a abordagem humanista da etnopsicologia, haja vista que esta se alinha mais a uma literatura em psicanálise, motivo pelo qual também é conhecida como etnopsicanálise (Leal de Barros e Bairrão, 2010) e etnopsiquiatria (Laplantine, 1994). A aproximação desses referenciais distintos na presente experiência, tal qual uma prática integrativa, cumpre a função de possibilitar tanto o atendimento no contexto em apreço quanto sua compreensão e reflexão teórica, o que vem sendo conduzido em outras investigações de cunho etnopsicológico (Scorsolini-Comin, 2014a, 2014b, 2015b). A abordagem humanista é empregada nos atendimentos em termos das atitudes facilitadoras do psicoterapeuta para o estabelecimento do relacionamento com o cliente, e a etnopsicologia emerge como matriz teórica que auxilia a compreensão do modo de produção psíquica do sujeito em relação à sua comunidade de referência e aos elementos disponíveis no seu grupo, o que envolve a consideração dos elementos religiosos e míticos que atravessam a sua constituição. O diálogo entre esses referenciais – humanismo e etnopsicologia – tem possibilitado diversas reflexões so-

bre o fazer clínico em comunidade de terreiro, o que é abordado na discussão dos casos analisados neste estudo.

Considerações éticas

Todos os participantes foram identificados por nomes fictícios, sendo este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade de origem do autor (Protocolo CEP 2578/2013).

Resultados e discussão

A construção do contexto de ajuda psicológica no terreiro: narrativa de uma experiência em acontecimento

O terreiro no qual ocorreram as intervenções psicológicas apresentadas neste estudo tem recebido, ao longo dos anos, diversos estudantes e professores interessados em compreender a umbanda, seu funcionamento, bem como todo o universo mítico e de experiência religiosa que circunda essa comunidade. Esse terreiro, representado pelo seu chefe, o pai-de-santo, mostra-se bastante receptivo às pesquisas e aos pesquisadores, de modo a revelar que a umbanda é uma religião que possui uma concretude e nada tem a “esconder”, pelo contrário, é de seu interesse promover esse diálogo com a ciência. O pai-de-santo mostra-se muito disponível e sempre concede entrevistas e conversa com os pesquisadores, dizendo ser importante que eles ajudem a explicar algumas questões que eles mesmos desconhecem, por exemplo, no que se refere ao modo como ocorre a incorporação e os estados de transe e de consciência. Segundo o pai-de-santo, a ciência pode explicar esses processos, ao passo que eles podem apenas narrar o que sentem ou experienciam.

Assim, como temos percebido ao longo dessa incursão nesse cenário de pesquisa e intervenção, diversos alunos têm se inserido para a coleta de dados, realização de gravações, entrevistas, observações e demais registros que são utilizados em disciplinas específicas, como Antropologia e Psicologia Social, bem como em estudos mais aprofundados, como é o caso de pesquisas de iniciação científica, mestrado e doutorado. O terreiro é muito frequentado por pesquisadores, de modo que a comunidade está acostumada com esse trânsito de pessoas que não pertencem originariamente àquele contexto.

A intervenção clínica realizada no terreiro de umbanda, alvo do presente relato, ocorreu a partir da inserção do psicólogo-pesquisador, autor deste estudo, nessa comunidade de referência, no início de 2012. O interesse, à época, era conhecer mais sobre a umbanda, sua organização e sobre as experiências de mediunidade de seus adeptos, em uma perspectiva mais alinhada aos estudos em saúde e desenvolvimento. Esse interesse foi se concretizando por meio da inserção do pesquisador na comunidade, que rapidamente passou a fazer observações, entrevistas, participando das “giras” (rituais) de desenvolvimento mediúnico como observador e cambono (ajudante dos médiuns incorporados durante as consultas espirituais). A fim de compreender como a comunidade se organizava e como eram os rituais, o pesquisador, baseado em outros estudos etnopsicológicos (Leal de Barros, 2013; Macedo, 2015; Macedo e Bairrão, 2011), inseriu-se como um membro da comunidade, passando não apenas a observar as giras, como a participar das mesmas, auxiliando os médiuns, “vestindo branco” (roupa típica) e compreendendo o contexto “de dentro”, em uma referência ao trabalho etnográfico. Para além das considerações sobre as pesquisas de campo e sobre a pesquisa-participante e a etnografia, há que se considerar que essa inserção do pesquisador era incentivada pelo pai-de-santo, que afirmava que esse processo era uma forma de compreender, experiencialmente, o que era a umbanda.

Com o passar do tempo e conhecendo os médiuns que trabalhavam na Casa (terreiro), passou a ser reconhecido não apenas como um pesquisador que participava das giras, mas também como psicólogo. Essa identificação do profissional de Psicologia possibilitou, aos poucos, que a própria comunidade passasse a interagir com o então pesquisador a partir de seus saberes profissionais relacionados, basicamente, os atendimentos psicoterápicos, com perguntas sobre psicoterapia, bem como pedidos de ajuda que aventavam a possibilidade de o profissional atender às

pessoas da própria comunidade, caso houvesse demanda. Com frequência solicitavam a indicação de profissionais e de serviços de Psicologia, de modo que o pesquisador sempre se dispunha a fazer encaminhamentos ou mesmo fornecer o contato de serviços-escolas da cidade. O pai-de-santo da comunidade, ao comentar sobre alguns casos atendidos pelos espíritos incorporados nas cerimônias abertas ao público, destacava que não se tratavam de problemas espirituais, mas de problemas “de cabeça”, em referência a possíveis queixas emocionais ou psicológicas que deveriam ser acolhidas por profissionais da área, não necessariamente pelos médiuns incorporados (Scorsolini-Comin, 2014b).

Foi a partir desses comentários e reconhecendo o escasso acesso dessa comunidade a equipamentos de saúde públicos ou gratuitos que foi sendo construída a possibilidade de se prestar atendimento psicológico no próprio terreiro. A instituição terreiro já era uma referência na busca de ajuda, haja vista que as pessoas procuravam os atendimentos mediúnicos para a resolução de diversas problemáticas, assim como destacado em estudo sobre atenção à saúde em contexto religioso (Alves e Seminotti, 2009). Desse modo, tratava-se de oferecer atendimento psicológico em um local já reconhecido e identificado como sendo de ajuda. Com o incentivo e a permissão do pai-de-santo, foi reservada uma sala no terreiro, com sofá e uma poltrona, para a realização dos atendimentos psicológicos, cuidando de aspectos físicos como isolamento acústico e condições de conforto.

Quando essa sala estava sendo utilizada (haja vista que o terreiro localizava-se na residência do pai-de-santo), os atendimentos também poderiam ocorrer no mesmo local onde aconteciam as giras de desenvolvimento mediúnico, nesse caso, contando com bancos de madeira também empregados durante os atendimentos espirituais, chamados pelas entidades incorporadas de “toco”¹. Quando as pessoas vão se consultar, por exemplo, com os pretos-velhos (entidades típicas do pan-

¹ Pelo dicionário da Língua Portuguesa, o “toco” pode ser uma parte de um tronco de árvore que fica ligada à terra, depois de cortada ou parte de qualquer arbusto que fica no solo depois de cortada a ramagem. O toco de madeira, tal como identificado no terreiro, é um banquinho. O toco também é compreendido como sinônimo de humildade, haja vista que é construído de modo muito simples e sem rebuscamento, buscando atender apenas à função de permitir certo conforto durante os atendimentos espirituais e, no caso dos atendimentos psicoterápicos, um local para que cliente e profissional se sentem. A palavra toco é utilizada no título deste artigo como forma de evidenciar um atendimento clínico que não ocorre nos moldes tradicionais, o que gera um possível paradoxo e estranhamento com o termo divã, largamente associado com os atendimentos psicanalíticos. No entanto, como anunciado desde o início, a abordagem adotada nos atendimentos é a humanista (Rogers, 1977).

teão umbandista), sentam-se nesses tocos de madeira, ficando de frente com a entidade incorporada. Os tocos ficam dispostos de modo próximo, um de frente para o outro, a fim de que consulente e entidade possam se comunicar melhor, às vezes o consulente segurando na mão do médium, entre outras possibilidades de contato, como falar mais perto do ouvido do médium incorporado.

Nas duas possibilidades de arranjo espacial para a psicoterapia, foram mantidas as características básicas que permitem um atendimento, como sigilo, confidencialidade, isolamento acústico e conforto (dentro das limitações existentes). A divulgação do serviço foi realizada de forma oral entre os participantes da comunidade. Ao longo desses anos iniciais, diversas pessoas foram atendidas, a maioria médiuns atuantes no próprio terreiro. Os atendimentos ocorrem de modo agendado e também, em dados momentos, na forma de plantão psicológico (Scorsolini-Comin, 2014a, 2014b), sem necessidade de agendamento, geralmente destinado à comunidade no mesmo dia e horário no qual ocorrem os atendimentos mediúnicos.

O plantão mostrou-se uma possibilidade de se flexibilizar que pessoas da comunidade fossem atendidas, haja vista que não necessitavam fazer agendamento e que eram atendidas de modo intercalado com os atendimentos espirituais, ou seja, uma pessoa poderia se consultar com uma entidade incorporada primeiramente e depois seguir para a sala de atendimento psicológico, de modo que os dois processos ocorriam sem qualquer concorrência. No entanto, o plantão não permitia que os médiuns participassem, pois estavam, ao mesmo tempo, em transe de possessão e atendendo à comunidade do terreiro.

Assim, a partir da demanda desses adeptos, a psicoterapia passou a ser oferecida aos médiuns em dias e horários agendados e também acertados com o pai-de-santo, haja vista que a sala utilizada para os atendimentos pertence à sua residência. Esse espaço também está aberto às pessoas da comunidade. Por meio da divulgação oral, médiuns e demais trabalhadores da Casa sabem que podem encaminhar pessoas para o atendimento psicológico gratuito realizado no próprio terreiro. Com isso, estrutura-se um espaço perene de apoio psicológico em uma comunidade religiosa de referência no bairro. Alguns recortes de casos atendidos serão trazidos a seguir.

Reconhecimento da espiritualidade do profissional

Em dois casos atendidos, a figura do profissional de Psicologia foi “avaliada” anteriormente pelos clientes, que julgaram se o mesmo era ou não “de confiança”. Julio, jovem médium de cerca de 20 anos de idade, buscou o atendimento incentivado pela mãe, também médium, e já no primeiro encontro afirmou que havia comparecido apenas pelo fato de que já tinha observado bastante o profissional durante as giras (em sua posição de pesquisador), que sabia que ele era uma pessoa “boa e de confiança”, em suas próprias palavras, e com quem poderia se abrir. Também narrou que havia conversado com as suas entidades (espíritos que o acompanhavam) e que elas haviam permitido o atendimento psicológico, que seria algo importante em sua vida.

O que Julio possuía de informações a respeito do psicólogo era basicamente o que ele podia observar durante as giras e ao longo das conversas entre os trabalhadores da Casa antes e depois desses rituais. Julio estava na psicoterapia por “indicação” de suas entidades, o que tinha um importante registro na história desse médium e da própria umbanda: nessa religião, é muito forte o papel da confiança, em acreditar no que o outro diz. A “palavra” é tomada com o mesmo valor de uma assinatura, de um contrato. Para “abrir seu coração”, era importante confiar no outro. Essa confiança havia sido construída a partir das indicações espirituais e também do modo como ele podia compreender aquele profissional. A consideração da espiritualidade já parecia estar dada, não precisaria ser construída na relação terapêutica como algo inédito ou vindo “de fora”. Essa abertura possibilitou que se trabalhasse na psicoterapia o maior envolvimento de Julio nos trabalhos da Casa, oferecendo apoio para que ele se tornasse, alguns meses depois de iniciados os atendimentos psicológicos, o responsável por tocar o atabaque e cantar os pontos (músicas que homenageiam as entidades espirituais) durante os rituais, o que representou a assunção de uma nova postura, de maior responsabilidade e amadurecimento emocional por parte do médium.

Gonçalo, médium com cerca de 40 anos de idade, afirmou que buscou ajuda porque sabia que o profissional era alguém ético, que isso ele já havia observado durante as giras e

em conversas com outros médiuns do terreiro e que, desse modo, sentia-se mais à vontade para poder contar a sua história e pedir ajuda. Esse movimento pode ser compreendido como uma forma de “testar” se o profissional, de fato, poderia entender os problemas por eles narrados e, além disso, manter o sigilo, possibilitando que os clientes confiassem no psicoterapeuta que era membro da comunidade. Todos os casos atendidos eram de pessoas que já conheciam previamente o profissional e que já haviam conversado com o mesmo, ainda que de modo informal.

Também o fato de esse profissional conhecer a umbanda e o funcionamento da Casa era importante, pois era alguém que se interessava pela espiritualidade, que convivia em um espaço no qual essa dimensão é considerada e acolhida. As possíveis menções ao trabalho mediúnico durante a psicoterapia não seriam tomadas com estranheza ou com a tentativa de psicopatologizá-las, mas de acolhê-las e compreendê-las dentro das experiências narradas. Gonçalo parecia bastante desconfiado inicialmente, mas conseguiu expressar muito do seu sofrimento desde o primeiro atendimento. Afirmava estar em uma crise conjugal devido ao fato de ouvir “vozes” que o alertavam sobre o comportamento de sua esposa. O que seriam essas vozes? Fruto de alucinações? Fruto de sua imaginação? Fruto de sua culpa e de seus desejos encobertos? Longe de lançar interpretações, o que se contrapunha, inclusive, à abordagem centrada na pessoa, utilizada nos atendimentos, era importante mostrar a Gonçalo que essas vozes possuíam uma concretude na sua experiência, não se tratava necessariamente de explicar o porquê de sua ocorrência ou de questionar essas entidades, mas de assinalar de que modo as mesmas acabavam balizando as suas atitudes e promovendo o seu sofrimento e, conseqüentemente, o da sua esposa.

Não cabia ao profissional, naquele contexto, verificar a existência concreta ou não dessas vozes, mas de “ouvi-las” no espaço terapêutico, possibilitando que as mesmas mostrassem um pouco mais de Gonçalo, sua vida, seu modo de ser. Promovendo uma leitura dessa queixa em outro contexto e desconsiderando o fato de que Gonçalo era um médium, haveria a possibilidade de que esse seu relato se resumisse ao enquadre em algum quadro psicopatológico, o que é expresso por Neubern (2013a, p. 50):

Na construção de diagnósticos que patologizam as expressões religiosas, frequentemente os psicoterapeutas lançam mão de um poderoso arsenal teórico-técnico de colonização, que pode se expressar nas relações terapêuticas de modo mais grotesco ou refinado. No primeiro deles, existe uma espécie de tradução, por vezes nada sutil, de importantes expressões do fenômeno para uma sintomatologia específica [...], o que costuma trazer segurança e alívio ao psicoterapeuta. Assim, as formas de comunicação com o mundo invisível e o Sagrado são catalogadas principalmente em termos de alucinações e delírios, enquanto os momentos de transe e êxtase são concebidos como processos ou transtornos dissociativos com maior ou menor rigor de desintegração psíquica.

Esse enquadre diagnóstico muitas vezes gera alívio no profissional, haja vista uma tradição que apregoa a necessidade de categorizar o cliente, delimitando, a partir daí, os rumos para o tratamento, o que indiscutivelmente pode ser o mais adequado em alguns casos. Para tratar, é preciso reconhecer. Mas também é preciso ouvir para além dos indícios clínicos, dos sintomas e dos quadros já catalogados. Rogers (1977) considerava que a audiência exclusiva dada à psicopatologia dificultava que o psicoterapeuta de fato ouvisse seu cliente e pudesse compreendê-lo para além de um diagnóstico, ou seja, compreendê-lo como ser integral, composto por diversas dimensões.

O diagnóstico, embora seja um recurso potente, necessário e possa funcionar como algo que situa cliente e profissional em um quadro de referência, também pode cristalizar a pessoa que busca ajuda em termos de comportamentos e características que podem ser expressas, dificultando que o profissional entre em contato com a dimensão da pessoa, que obviamente é maior e mais ampla que a sua redução a um quadro psicopatológico. Gonçalo estaria sofrendo alucinações? Ou seria um médium que estaria entrando em contato com seres do panteão umbandista que lhe dariam pistas do que, porventura, estaria ocorrendo? Nesse caso, o psicólogo ouviu essa queixa e tentou se aprofundar no que essas vozes diziam e no que elas promoviam em termos de atitudes para com a esposa. Em nenhum momento foi aventada a possibilidade de se questionar a existência dessas vozes, se seriam ou não produções do seu psiquismo, alucinações ou mesmo se seriam emitidas, de fato, por espíritos. Era preciso ouvi-las por parte do psicoterapeuta. E era preciso que Gonçalo as ouvisse em termos de suas implicações em sua vida e na sua relação conjugal.

Reconhecimento da espiritualidade do cliente

Reconhecer que a espiritualidade faz parte da vida não parece ser uma consideração que se choque com uma concepção considerada mais científica e rigorosa do que seja uma intervenção psicológica. A dimensão espiritual é referida em diferentes estudos, inclusive considerada um dos vértices da noção de saúde apreendida pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Tal dimensão foi incluída no conceito multidimensional de saúde da OMS, recobrando questões como o significado e o sentido da vida, e não se limitando ou fazendo referência a qualquer tipo específico de crença ou prática religiosa (Oliveira e Junges, 2012). Quando pensamos em saúde, estamos também nos referindo ao modo como a pessoa compreende e avalia a sua vida em termos das explicações que constrói acerca do seu próprio viver, o que envolve, muitas vezes, a menção ao domínio da espiritualidade ou a um sentido de transcendência, de compreensão de que nossa vida não é algo isolado. Considerar essa dimensão deve ser um dos pilares da atuação em saúde, de modo que todos os profissionais devem, em certa medida, capacitarem-se para essa escuta.

O que ocorre, em grande parte dos relatos dos profissionais de Psicologia, é uma consideração de que há uma dimensão espiritual, mas que esta deva ser desenvolvida, evocada ou mesmo comentada em espaços que não o da clínica, ou mesmo de uma instituição de saúde (Freitas, 2012). O cuidado com a dimensão espiritual é quase sempre delegado a outros profissionais ou membros de instituições religiosas, por exemplo. Nos cuidados paliativos, apenas para citar um dos contextos nos quais a espiritualidade tem sido mais evocada, por vezes a espiritualidade é considerada algo que deve ser desenvolvido, tratado, incentivado ou tocado apenas por certas pessoas, não pelos profissionais de saúde (Kovács, 2005; Palmeira *et al.*, 2011). Além disso, será que os pacientes teriam abertura suficiente para falar dessa dimensão com os profissionais de saúde? Teriam esses profissionais condições de ouvir essa dimensão das pessoas que atendem diariamente? Como afirmado por Neubern (2013a, p. 90),

Não basta, portanto, ao psicoterapeuta limitar-se a reconhecer a importância de tais seres [espirituais] na vida dos pacientes, que eles geram sentidos em temas centrais de suas vidas e precisam

ser respeitados como crenças, um direito pessoal e legal de cada pessoa. É necessário que mergulhe nesse universo antropológico de subjetividades de modo a fugir da tentação de concebê-los como mera crença ou mito, mas de estabelecer uma postura que favoreça uma aproximação maior com as perspectivas do paciente sobre o mesmo, que o fazem considerá-los como seres concretos [...].

O que Neubern (2013a, 2013b) destaca é que não basta que o profissional de saúde, no caso o psicólogo no contexto de uma psicoterapia, diga ao cliente que aceita a sua espiritualidade ou que acredita em seu relato, como se quisesse apenas não discordar daquele que busca ajuda ou favorecer o estabelecimento do vínculo, por exemplo. Considerar a espiritualidade é permitir não apenas o relato, mas também a experiência, a experimentação, a possibilidade de entrar em contato com o *Divino* que habita cada um, suas crenças, suas referências religiosas e espirituais. Mais do que acreditar no relato do cliente, o psicólogo deve compreender de que modo essas crenças acabam por constituir a pessoa, seu modo de ser e de funcionar.

Retoma-se, com isso, a consideração positiva incondicional apresentada por Rogers (1974) no que se refere à condição de que o psicoterapeuta acredita e confia verdadeiramente na possibilidade de crescimento e de amadurecimento do cliente, não sendo esta uma atitude plástica e meramente reforçadora, mas realmente “sentida” pelo profissional (Almeida, 2009). Se o psicoterapeuta não acreditar que o cliente pode se beneficiar da psicoterapia, recomenda-se que não prossiga com os atendimentos. Do mesmo modo, se houver restrições ou “senões” em relação à abordagem da espiritualidade no tratamento, é importante que o profissional possa pedir ajuda de um colega, o que retoma a construção de um compromisso disponível no código de ética profissional (CFP, 2005). Ao possibilitar a livre expressão dos aspectos relacionados à espiritualidade, deve considerar que, de fato, esses conteúdos possuem uma ressonância no modo de ser do cliente e podem mesmo auxiliá-lo no decurso do seu processo terapêutico. Assim, mais do que possibilitar a vazão de sentimentos, deve-se creditar aos mesmos uma forma de compreensão do funcionamento do próprio cliente.

Também ao reconhecer essa dimensão, o psicólogo tem a possibilidade de empatizar com o cliente, tentando se colocar no seu lugar, mas conservando a capacidade de pen-

sar acerca da situação “como se”. A empatia é uma condição facilitadora muito importante, justamente por permitir que o profissional se coloque no lugar do cliente e tente evocar os sentimentos decorrentes daquela situação que ele vem experienciando (Rogers, 1977; Tassinari e Durange, 2014). Colocando-se nesse lugar, o profissional pode, de fato, compreender o que seu cliente sente, ou mesmo ter mais condições de compreender suas emoções e as experiências por ele narradas. A disponibilidade para falar da espiritualidade pode promover uma maior facilidade desse profissional colocar-se no lugar do cliente, ampliando sua escuta e potencializando uma maior empatia e, com isso, favorecendo o tratamento e o consequente amadurecimento emocional.

Um dos clientes atendidos, Valente, tinha cerca de 50 anos de idade e havia procurado a psicoterapia por diversas dificuldades em sua família e na expressão de seus sentimentos, mostrando-se muito “explosivo” e agressivo em algumas situações nas quais era contrariado ou confrontado em termos dos seus conhecimentos e capacidades. Como médium em desenvolvimento no terreiro, afirmou, durante um atendimento psicológico, que o psicólogo deveria “se limpar” das energias ruins que estaria recebendo em todas as sessões de psicoterapia. Essa orientação havia sido passada a ele e ao próprio psicoterapeuta durante um atendimento espiritual, no qual o profissional estava na posição de consulente. Valente, baseado no que a entidade havia comentado, dizia que cada pessoa trazia para o profissional diferentes problemas e que este acabava absorvendo isso, ficando com a energia “pesada”, “carregada”.

Já no início de um dos atendimentos, antes que eles se sentassem na sala de atendimento, Valente disse que o psicólogo deveria acompanhá-lo até o congá do terreiro (altar com imagens de santo e entidades da umbanda) e pedir a proteção de Oxalá (no sincretismo religioso, equivale à figura de Jesus Cristo) para que o atendimento ocorresse de modo tranquilo e que as energias ruins não acompanhassem nem o cliente nem o psicoterapeuta ao final da sessão. O psicólogo, então, acompanhou Valente e fez o pedido juntamente com ele, em sinal de respeito pela crença do cliente, mas também compreendendo que estavam em um contexto no qual essa atitude não era algo estranho, mas perfeitamente palatável. Pedir a proteção de Oxalá para que o atendimento ocorresse sem intempéries era também credi-

tar que ambos poderiam sair daquele encontro fortalecidos e dispostos para continuar a rotina do dia, sem “energias” que pudessem comprometer o seu bem-estar. Na transcrição desse atendimento, o psicólogo trouxe os seguintes apontamentos:

Não estava com medo ou receio, mas pensava constantemente de que modo aquele pedido de “oração” antes e depois de cada atendimento poderia repercutir nos próprios atendimentos. Pensava no aconselhamento multicultural e naquele pedido ser uma espécie de “pré-requisito” para que pudesse estar ali e fazer um bom trabalho. [...] Outra possibilidade aventada era a de que eu estava atendendo, na maioria dos casos, médiuns do terreiro, que gozavam de muito prestígio na comunidade. Lembrei-me de uma passagem que dizia que não podíamos deixar qualquer pessoa tocar a nossa cabeça (pois “na cabeça estava” a mediunidade). De alguma maneira, não era qualquer pessoa que poderia atender um médium. Nesse sentido, entendia a recomendação como um passo importante para que eu pudesse sim tocar a cabeça dessas pessoas com as palavras e com a minha escuta. A recomendação era que eu fizesse isso em todos os meus atendimentos, não apenas com Valente. Seria uma forma de a entidade me ajudar a ser um profissional melhor ou mais completo para os atendimentos em um terreiro? Aquilo não estava totalmente claro para mim [...].

Nessas reflexões já antecipadas na própria transcrição, o profissional questiona se deveria estar preparado (para além dos seus conhecimentos psicológicos) para poder atender aos médiuns da comunidade. Como ele poderia se preparar e se instrumentalizar para esses atendimentos? O aspecto básico já estava dado e considerado pela comunidade de referência: ele era psicólogo, conhecia as pessoas, as giras, os modos de ser dos médiuns e era capacitado para oferecer uma escuta que, de fato, auxiliasse quem buscasse ajuda. Mas conhecer a comunidade não significava apenas frequentá-la e saber de seus adeptos, mas ter uma aproximação com a umbanda, seus preceitos, suas orientações. O psicólogo já havia se dirigido ao congá e rezado em diversas ocasiões das giras espirituais, por ocasião de suas pesquisas e do trabalho de campo, ou seja, não era uma ação inusitada. Era diferente, por estar em um atendimento psicoterápico, mas o estranhamento não foi suficiente para bloquear qualquer comunicação com Valente naquele dia. Embora o psicoterapeuta tivesse titubeado de início, conseguiu acolher a orientação do cliente e se

dispôs, corporal e mentalmente, a experienciar a oração como forma de entrar em contato tanto com o *Divino* como também com Valente.

Ao cumprir a orientação do médium, o psicólogo também se sentia mais à vontade para a intervenção, como se tivesse a liberação ou permissão do plano espiritual (representado na figura de Oxalá, figura do mais alto escalão na umbanda) para fazer seu trabalho tal como conhecia e sempre fazia. Mas para “pisar” naquele terreno, para conhecer aquele contexto, precisava de algumas regras, de uma etiqueta própria que, com aquele cliente, tornou-se importante de ser executada. Para poder “mexer na cabeça do médium”, em uma alusão ao trabalho que ocorre na psicoterapia, o profissional deveria estar preparado, certo de diversos problemas que poderiam se dar no plano espiritual, como a tentativa de entidades consideradas “ruins” (ou, em outros termos, “de baixa frequência, sem luz, não evoluídas”) de dificultar a ocorrência dos atendimentos, pois eles faziam com que os médiuns melhorassem. Nem sempre esses médiuns estavam influenciados por “bons espíritos”, e entidades consideradas “ruins” ou “menos evoluídas” poderiam estar por trás dos problemas por eles vivenciados, segundo as explicações que circulavam no espaço discursivo da comunidade. Essa própria explicação do adoecimento mental tinha que ser considerada pelo profissional, haja vista que sua intervenção deveria ser delineada a partir desses elementos que tanto significavam para os clientes daquele cenário (Scorsolini-Comin, 2014b).

Na proposta de uma clínica etnopsicológica, Laplantine (1994) nos adverte para a necessidade de analisarmos as maneiras com que outras sociedades ou comunidades, que não as do psicoterapeuta, compreendem a noção de adoecimento mental, como deve ser o tratamento e como são interpretadas as concepções etiológicas e terapêuticas naquele contexto de referência. Isso significava, no caso de Valente, compreender que o adoecimento estaria ligado à influência de “maus espíritos”, sendo que sua atuação poderia até mesmo atingir o psicólogo não devidamente orientado ou precavido em relação ao que poderia ou não fazer no espaço da psicoterapia. Assim, “bater a cabeça na congá” significava pedir a proteção de entidades superiores para que, a partir disso, o psicólogo pudesse realizar o seu trabalho clínico. Sem essa reverência, seu trabalho não teria os mesmos resultados, podendo até mesmo comprometer a saúde mental do próprio

profissional. Há que se aventar que essa consideração de Valente também não ocorreu de modo despropositado, mas porque conhecia o profissional anteriormente, inclusive já o havia acompanhado enquanto este se consultava com entidades incorporadas. Desse modo, Valente conhecia um pouco sobre a vida do profissional, e tal atitude poderia revelar também a sua preocupação e cuidado com quem estava disposto a ajudá-lo em uma situação de dificuldade e fragilidade.

Há que se considerar que o espaço da psicoterapia construído no terreiro deve estar em permanente diálogo com o contexto de referência, de modo que o imaginário que circunda os atendimentos espirituais pode e deve ser acolhido ao longo das sessões de atendimento psicológico. O universo dos atendimentos espirituais, os procedimentos religiosos adotados no terreiro, bem como todo o universo que compreende o panteão umbandista, suas crenças, entidades, rezas e práticas de cura, por exemplo, podem ser trazidos pelos clientes no espaço da psicoterapia. Por isso a importância do profissional conhecer a fundo a comunidade de referência, bem como a umbanda e seu repertório de crenças e práticas, realizando uma imersão profunda para que possa, de fato, tomar esses elementos como significativos, sem lançar questionamentos sobre sua valoração ou mesmo sua concretude, ou seja, sem promover juízos de realidade e de valor (Bairrão, 2005; Scorsolini-Comin, 2014a). Muitas vezes, alguns paralelos podem ser estabelecidos, de modo que não se trata de reafirmar as diferenças entre os dois tipos de ajuda prestados na mesma comunidade, mas de que modo cada uma, com a sua especificidade, pode contribuir para o bem-estar do cliente, inclusive para que o mesmo compreenda melhor o próprio processo de ajuda.

Julio, em um atendimento realizado quase um ano e meio após o início de seu processo terapêutico, questionou o psicólogo acerca de alguns silêncios que ocorriam durante a psicoterapia. Interessava-lhe saber por que ocorriam esses silêncios e como eles eram significados naquele espaço, se havia alguma “intenção” ou propósito nisso. Era a primeira vez que Julio fazia questionamentos sobre questões do atendimento e do manejo clínico, haja vista a sua recente decisão de conhecer mais acerca da profissão Psicologia. O psicólogo então explicou que os silêncios podem ter diferentes significados, como, por exemplo, o de permitir que o cliente faça algumas

breves elaborações acerca do que disse ou sobre alguma intervenção verbal do psicólogo. Então Julio disse que o trabalho do psicólogo se assemelhava ao dos pretos-velhos, entidades do panteão umbandista que representam a sabedoria, a humildade e a experiência de vida acumulada ao longo dos anos (Dias e Bairrão, 2012). Disse que, muitas vezes, o próprio preto-velho que ele incorporava ficava em silêncio após alguma fala do consulente, com o objetivo de permitir essa elaboração. Longe de querer associar ou vincular os dois tipos de ajuda, há que se compreender as potencialidades dessa intervenção, haja vista que tal cliente pode compreender de modo mais aproximado o que ocorria no atendimento psicológico a partir de sua experiência como médium. Ele, médium incorporado, recebendo um espírito de preto-velho, sentado em seu toco de madeira, também utilizava os silêncios durante suas conversas com os consulentes e havia, nessa ação, uma clara intenção.

Ao reconhecer a mesma espécie de estratégia ou ferramenta na psicoterapia, tornava mais claro para si como ocorria aquele processo de descobrimento, de ajuda e de interlocução que tanto vinha contribuindo para o seu amadurecimento pessoal. O universo de referência, nesse sentido, permitiu que Julio também entendesse melhor como se processava a psicoterapia, ou, pelo menos, aqueles atendimentos psicoterápicos realizados no terreiro, haja vista que os mesmos também se distanciavam de outros atendimentos dos quais Julio havia participado antes, em uma clínica particular.

Em seu relato durante uma sessão, reafirmava a importância do vínculo estabelecido com o profissional do terreiro, uma vez que em sua experiência anterior na psicoterapia havia encontrado uma profissional distanciada e que trabalhava de modo diferente. Não há elementos para afirmar se a experiência anterior possibilitava ou não um acesso direto ao universo umbandista no qual esse médium estava inserido, mas há que se problematizar que, estando o atendimento localizado dentro do terreiro, esse universo era lembrado, quase que automaticamente, como algo já dado: se estamos dentro de um terreiro, torna-se natural que esses elementos componham os atendimentos e sejam acolhidos. Mas não apenas a localização espacial estava envolvida, pois era necessário que o psicoterapeuta também acolhesse esses elementos no *setting*, não apenas mostrando-se crédulo ou com a

intenção de não contrariar o relato apresentado, como nos alerta Neubern (2013a), mas realmente envolvido nesse universo e capaz de respeitar e compreender esses fenômenos por meio do modo como eles eram experienciados pelo cliente.

Não se trata de afirmar que haveria um modo melhor ou mais adequado de atenção psicológica, mas reconhecer nessa experiência aqui narrada uma potencialidade no sentido de aproximar a figura do psicólogo da comunidade, uma vez que esse profissional frequentava as giras e conhecia os membros da Casa, estando disponível para realizar atendimentos e receber encaminhamentos sempre que necessário. O espaço do terreiro como sendo um *locus* de ajuda também permitiu que os atendimentos ocorressem alinhados ao modo de ser da comunidade, respeitando o trabalho voluntário e a promoção do bem-estar a todos os seus adeptos.

Considerações finais

A atenção psicológica realizada em diversos cenários revela a necessidade de que o profissional de Psicologia se capacite para sua atuação, tendo em mente as diferentes demandas que atravessam instituições e determinados públicos. Ampliar o escopo das intervenções e permitir que a dimensão da espiritualidade – sua e do cliente – possam emergir como pontos de reflexão, é algo que pode e deve ser evocado desde a formação na graduação. Reconhecer a espiritualidade como dimensão constitutiva do sujeito ultrapassa a consideração de que o trabalho do psicólogo deve se ater a dimensões nas quais consiga transitar de modo mais seguro. Assim, deve-se considerar a espiritualidade como componente essencial da personalidade e da saúde, incluindo-a também como recurso de saúde na formação dos novos profissionais (Freitas, 2012; Neubern, 2013b; Peres *et al.*, 2007).

Ao conhecer e reconhecer a importância que a espiritualidade assume em alguns casos, como os retratados neste estudo, permite-se uma atenção que, de fato, possa ouvir as demandas apresentadas, não buscando explicações que passam por outras construções de mundo, mas que permitam compreender, “de dentro”, o que ocorre com cada cliente. Acessar a dimensão espiritual do cliente e aceitar a própria espiritualidade podem favorecer que o profissional empatize com aquele que busca ajuda, reconhecendo também todo o suporte

social que circunda o pertencimento a uma dada religião/instituição, por exemplo.

Os casos aqui relatados mostram que a atenção psicológica promovida em uma comunidade de terreiro tem permitido que seus adeptos encontrem um espaço no qual podem refletir sobre suas atitudes e problemáticas, sendo aceitos e respeitados em todas as suas dimensões, sem a emissão de julgamentos e potencializando a dimensão espiritual como uma forma de acessar esse cliente e compreendê-lo de modo mais aprofundado. Obviamente que este trabalho não ocorreu pela mera inserção do profissional de Psicologia na comunidade, mas a partir de um percurso que envolveu a imersão desse profissional no universo mítico representado naquele terreiro, ao compartilhar modos de ser, ao conhecer seus adeptos, suas rotinas e experiências.

A psicoterapia, nesse contexto, tem se mostrado uma possibilidade de cuidado para com os médiuns que atuam, na comunidade, como cuidadores das pessoas que buscam ajuda. Ao emprestarem seu corpo, seu tempo e sua disponibilidade interna para ajudarem o outro, por meio da incorporação e dos atendimentos espirituais, o que é conhecido como “caridade” entre seus adeptos, os médiuns acabam despertando a possibilidade de que também sejam reconhecidos como pessoas que podem precisar de auxílio. Esse auxílio é prestado na própria comunidade, em um *setting* permeado por elementos que os ancoram naquele espaço, gerando identificação, segurança e a certeza de serem acolhidos, o que é fundamental em qualquer processo terapêutico.

Por se tratar de uma intervenção recente, há que se reconhecer que diversos elementos ainda precisam ser amadurecidos, o que passa também pela necessidade de ampliar essa ajuda e permitir que outros profissionais da Psicologia possam ser agregados à equipe e atender integralmente a toda a demanda existente. Uma análise qualitativa dos resultados terapêuticos mostra-se uma possibilidade, em longo prazo. O arcabouço teórico empregado nos atendimentos, embora seja adequado e tenha permitido uma atenção de qualidade dentro das limitações existentes, pode ser aprimorado ao longo do tempo, incluindo outras questões e aspectos a serem considerados nesse contexto de atenção. Essa abertura para ajustes e reflexões sustenta-se em um dos pressupostos básicos da pesquisa qualitativa em Psicologia clínica, que é a possibilidade de que o processo de pesquisa

vá sendo modificado a partir do acontecer da própria investigação, neste caso, associada diretamente a uma intervenção.

Independentemente das limitações aqui narradas e de outras que possam ser deflagradas no acontecer dessas experiências, é importante que o profissional que atua na Psicologia clínica esteja aberto aos diferentes desafios que podem ser evocados a partir de sua presença em diversos contextos, como a própria necessidade de oferecer ajuda psicológica, retratada na experiência em apreço. O olhar clínico, para além das condições consideradas mais propícias para a oferta de uma ajuda psicológica, pode e deve atravessar o profissional que se propõe a estar com o outro e construir com o mesmo algo que possa ser transformador e promotor de desenvolvimento. Concluímos, desse modo, com uma citação de Neubern (2013a) acerca da necessidade de que profissional e cliente estejam em permanente interação, ampliando, a partir do reconhecimento da dimensão espiritual, as possibilidades de encontro com o outro e de construção da escuta, da movimentação e do acolhimento.

[...] a clínica se faz a partir de um co-mover-se, isto é, de um mover-se em conjunto com o paciente e permite que ambos transitem, numa sequência de movimentos coreográficos, numa dança suave e fluida pelo complexo mundo de processos espirituais que ocupam o espaço vivido da terapia, de modo a poderem tocar, experimentar, mexer e estabelecer novas possibilidades de relação para o sujeito com os personagens e cenários desse mundo (Neubern, 2013a, p. 83).

Referências

- ALMEIDA, L.R. 2009. Consideração positiva incondicional no sistema teórico de Carl Rogers. *Temas em Psicologia*, 17(1):177-190.
- ALVES, M.C.; SEMINOTTI, N. 2009. Atenção à saúde em uma comunidade tradicional de terreiro. *Revista de Saúde Pública*, 43(Supl.1):85-91. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000800013>
- AMATUZZI, M.M. 2012. *Rogers: ética humanista e psicoterapia*. Campinas, Alínea, 88 p.
- BAIRRÃO, J.F.M.H. 2005. A escuta participante como procedimento de pesquisa do sagrado enunciante. *Estudos de Psicologia*, 10(3):441-446. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300013>
- BARROS, F.; HOLANDA, A. 2007. O aconselhamento psicológico e as possibilidades de uma (nova) clínica psicológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 13(1):75-95.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. 2005. *Resolução CFP nº 010/05: Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília, Autor, 18 p.

- CUMMINGS, J.P.; IVAN, M.C.; CARSON, C.S.; STANLEY, M.A.; PARGAMENT, K.I. 2014. A systematic review of relations between psychotherapist religiousness/spirituality and therapy-related variables. *Spirituality in Clinical Practice*, 1(2):116-132. <http://dx.doi.org/10.1037/scp0000014>
- DIAS, R.S.L. 2014. Psicologia e espiritualidade: existe espaço no divã para a transcendência? *Revista Psicologia e Saúde*, 6(1):1-8.
- DIAS, R.N.; BAIRRÃO, J.F.M.H. 2012. O caldeirão dos insurgentes: os pretos-velhos da mata. *Memorandum*, 26:168-186.
- FALB, M.D.; PARGAMENT, K.I. 2014. Religion, spirituality, and Positive Psychology: strengthening well-being. In: J.T. PEDROTTI; L.M. EDWARDS, *Perspectives on the Intersection of Multiculturalism and Positive Psychology*. Dordrecht/New York, Springer, vol. 7, p. 143-157. http://dx.doi.org/10.1007/978-94-017-8654-6_10
- FREITAS, M.H. 2012. Religiosidade na experiência de atuação psi: sintoma ou saúde? In: M.H. FREITAS; G.J. PAIVA (orgs.), *Religiosidade e cultura contemporânea: desafios para a Psicologia*. Brasília, Universa, p. 191-230.
- KOVÁCS, M.J. 2005. Educação para a morte. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 25(3):484-497. <http://dx.doi.org/10.1590/s01414-98932005000300012>
- LAPLANTINE, F. 1994. *Aprender etnopsiquiatria*. São Paulo, Brasiliense, 109 p.
- LEAL DE BARROS, M. 2013. "Os deuses não ficarão escandalizados": ascendências e reminiscências de femininos subversivos no sagrado. *Revista Estudos Feministas*, 21(2):509-534. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2013000200005>
- LEAL DE BARROS, M.; BAIRRÃO, J.F.M.H. 2010. Etnopsicanálise: Embasamento crítico sobre teoria e prática terapêutica. *Revista da SPAGESP*, 11(1):45-54.
- LEBEAUF, I.; SMABY, M.; MADDUX, C. 2009. Adapting counseling skills for multicultural and diverse clients. In: G.R. WALZ; J.C. BLEUER; R.K. YEP (eds.), *Compelling counseling interventions: VISTAS 2009*. Alexandria, American Counseling Association, p. 33-42.
- LEE, E.; ZAHN, A.; BAUMANN, K. 2014. Religiosity/Spirituality and mental health: psychiatric staff's attitudes and behaviors. *Open Journal of Social Sciences*, 2:7-13. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2014.211002>
- MACEDO, A.C. 2015. *Encruzilhadas da interpretação na umbanda*. Ribeirão Preto, SP. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, 246 p.
- MACEDO, A.C.; BAIRRÃO, J.F.M.H. 2011. Estrela que vem do Norte: os baianos na umbanda de São Paulo. *Paidéia*, 21(49):207-216. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200008>
- MORELLI, A.B.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M.A. 2014. Elementos para uma intervenção em aconselhamento psicológico com pais enlutados. *Psico*, 45(4):434-444. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2014.4.14640>
- NATHAN, T. 1986. *La folie desautres: Traité d'ethnopsychiatrie clinique*. Paris, Dunod, 280 p.
- NEUBERN, M.S. 2013a. *Psicoterapia e espiritualidade*. Belo Horizonte, Diamante, 307 p.
- NEUBERN, M.S. 2013b. O que significa acolher a espiritualidade do outro? Considerações de uma clínica Ethnopsy. In: M.H. FREITAS; G.J. PAIVA; C. MORAES (orgs.), *Psicologia da religião no mundo contemporâneo: Desafios da interdisciplinaridade – Volume II*. Brasília, EdUCB, p. 145-184.
- OLIVEIRA, M.R.; JUNGES, J.R. 2012. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 17(3):469-476. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>
- PALMEIRA, H.M.; SCORSOLINI-COMIN, F.; PERES, R.S. 2011. Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica. *Aletheia*, 35/36:179-189.
- PARGAMENT, K.I.; LOMAX, J.W.; MCGEE, J.S.; FANG, Q. 2014. With one foot in the water and one on shore: The challenge of research on spirituality and psychotherapy. *Spirituality in Clinical Practice*, 1(4):266-268. <http://dx.doi.org/10.1037/scp0000046>
- PERES, J.F.P.; SIMÃO, M.J.P.; NASELLO, A.G. 2007. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34(supl.1):136-145. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700017>
- ROGERS, C.R. 1974. Antigas e novas perspectivas sobre a consulta psicológica e a psicoterapia. In: C.R. ROGERS (org.), *Psicoterapia e consulta psicológica*. Lisboa, Moraes, p. 30-58.
- ROGERS, C.R. 1977. *Tornar-se pessoa*. Lisboa, Moraes Editores, 342 p.
- SCORSOLINI-COMIN, F. 2014a. Plantão psicológico centrado na pessoa: Intervenção etnopsicológica em terreiro de umbanda. *Temas em Psicologia*, 22(4):885-899. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.4-16>
- SCORSOLINI-COMIN, F. 2014b. Atenção psicológica e umbanda: Experiência de cuidado e acolhimento em saúde mental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(3):773-794. <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2014.13882>
- SCORSOLINI-COMIN, F. 2015a. "Ela não tem explicação, ela tem vida": A relação pesquisador-pesquisado no contexto de uma investigação etnopsicológica sobre mediunidade. *Culturas-Kairós – Revue d'Anthropologie des Pratiques Corporelles e des Arts Vivants*, 5:1-17.
- SCORSOLINI-COMIN, F. 2015b. Elementos do aconselhamento multicultural aplicados à psicoterapia em contexto etnopsicológico. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2):587-607. <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2015.17660>
- TASSINARI, M.A. 2012. Desdobramentos clínicos das propostas humanistas em processos de promoção da saúde. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(3):911-923. <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2012.8228>
- TASSINARI, M.A.; DURANGE, W.T. 2014. Experiência empática: da neurociência à espiritualidade. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 20(1):53-60.
- TUCK, I.; ANDERSON, L. 2014. Forgiveness, flourishing, and resilience: the influences of expressions of spirituality on mental health recovery. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(4):277-282. <http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2014.885623>

Submetido: 01/04/2015

Aceito: 29/06/2015