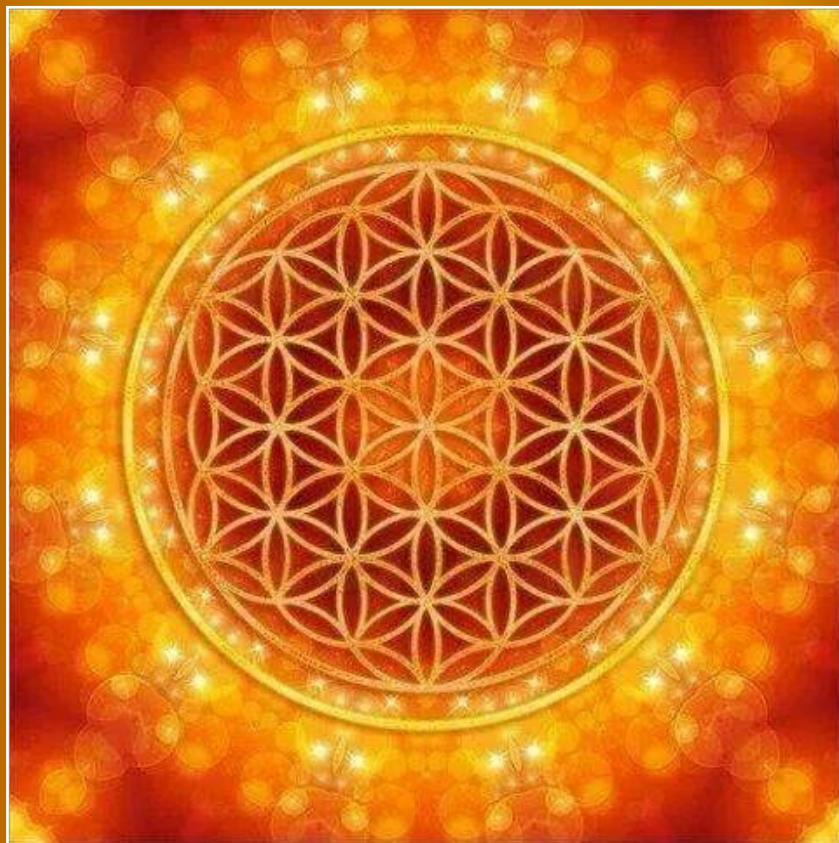


Revista Transdisciplinar

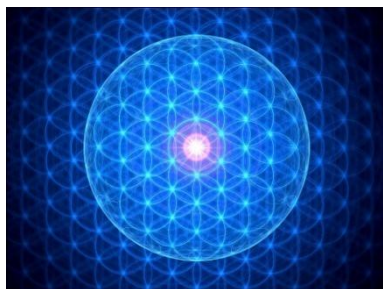
Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612
www.artezen.org



2015
Salvador – Bahia – Brasil



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

APRESENTAÇÃO

A Revista Transdisciplinar é um periódico *on-line* semestral, organizado por Celeste Carneiro, que tem como objetivo socializar o pensamento de autores que desejam expressar suas reflexões sobre os mais diversos temas inter-relacionados com o Ser Integral e sua interação com o mundo que o cerca. Busca a integração de saberes e perfis, valorizando o diálogo entre sabedoria e conhecimento, estimulando a liberdade expressiva e dando oportunidade ao exercício da beleza, quer através da articulação de temas, ideias e conceitos, quer através do estilo de apresentação dessas ideias e conceitos

Pautamos esta Revista no pensamento de Basarab Nicolescu e grupo que escreveu a Carta da Transdisciplinaridade (1994), onde esclarece:

A pluridisciplinaridade diz respeito ao estudo de um objeto de uma mesma e única disciplina por várias disciplinas ao mesmo tempo.

A interdisciplinaridade diz respeito à transferência de métodos de uma disciplina para outra.

A transdisciplinaridade, como o prefixo "trans" indica, diz respeito àquilo que está ao mesmo tempo entre as disciplinas, através das diferentes disciplinas e além de qualquer disciplina. Seu objetivo é a compreensão do mundo presente, para o qual um dos imperativos é a unidade do conhecimento.

Rigor, abertura e tolerância são as características fundamentais da visão transdisciplinar. O rigor da argumentação que leva em conta todos os dados é o agente protetor contra todos os possíveis desvios. A abertura pressupõe a aceitação do desconhecido, do inesperado e do imprevisível. A tolerância é o reconhecimento do direito a idéias e verdades diferentes das nossas.

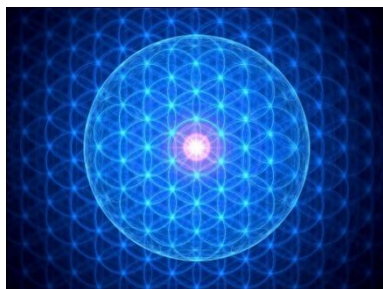
E no texto Educação para o Séc. XXI, do Relatório Delors (UNESCO, 2006):

Na visão transdisciplinar, há uma transrelação que conecta os quatro pilares do novo sistema de educação (aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser) e tem sua fonte na nossa própria constituição, enquanto seres humanos. Uma educação viável só pode ser uma educação integral do ser humano. Uma educação que é dirigida para a totalidade aberta do ser humano e não apenas para um de seus componentes.

Esperamos contribuir para a difusão do conhecimento com a sabedoria da abertura e da tolerância, aliada ao rigor que dá o ajuste necessário.

Como símbolo, trazemos a Flor da Vida, rico em mistérios estudados desde a mais antiga civilização e que encanta até os nossos dias. Lembra a conexão de todos com o Universo, a semente da vida, a relação do um com o todo, a gênese e o encadeamento dos genes, o que nos une e nos dá vida.

Os textos são de responsabilidade dos autores que deverão encaminhá-los para nossa apreciação já revisados.



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

EQUIPE EDITORIAL

Criação, editoração e coordenação geral

Maria Celeste Carneiro dos Santos – Especialista em Arteterapia Junguiana e em Psicologia Transpessoal (Instituto Junguiano da Bahia / Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública/ Instituto Hólon). Graduada em Desenho e Artes Plásticas (Faculdade de Belas Artes de São Paulo – FEBASP). Professora e supervisora no curso de pós-graduação em Arteterapia do IJBA. Coordenadora, professora e supervisora na pós-graduação em Arteterapia em Teresina – PI. Escritora. Membro do Grupo de Pesquisa EFICAZ, da Universidade do Estado da Bahia – UNEB e do REUPE – Rede Universitária de Pesquisa em Espiritualidade (Universidade Federal da Bahia – UFBA). Currículo lattes disponível em: <http://lattes.cnpq.br/0119114800261879>

EQUIPE DE EDITORAÇÃO

Dulciene Anjos de Andrade e Silva – Doutora em Educação (Universidade Federal da Bahia – UFBA). Mestre em Educação (UFBA). Graduada em Letras Vernáculas com Inglês (UFBA). Professora Adjunta da Universidade do Estado da Bahia – UNEB, campus II. Currículo lattes disponível em: <http://lattes.cnpq.br/8015189418594078>.

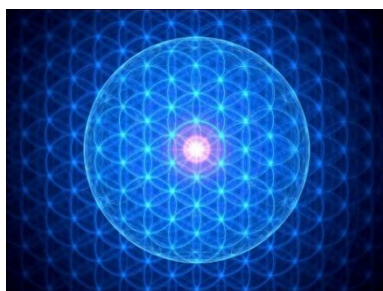
Priscila Peixinho Fiorindo – Doutora em Psicolinguística (Universidade de São Paulo - USP). Mestre em Linguística (USP). Graduada em Letras (Mackenzie). Profa. Mestrado Profissional em Letras/PROFLETRAS da Universidade Estadual da Bahia – UNEB. Coordenadora do Grupo de Pesquisa - Psicolinguística: perspectivas interdisciplinares/UNEB. Currículo lattes disponível em: <http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4744418Z4>

CONSELHO EDITORIAL

Gildenor Carneiro dos Santos – Pós-Doutor em Educação (Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia – FAGED-UFBA). Doutor em Educação (Universidade de São Paulo - USP). Mestre em Educação (FAGED-UFBA). Graduado em Matemática e em Arquitetura (USP). Prof. da Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Campus XI. Currículo lattes disponível: <http://lattes.cnpq.br/0814023926904547>

Francesca Freitas – Graduada em Medicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP em 1981. Professora Assistente de Neuroanatomia (EBMSP, 1982 a 2012). Tutora do Departamento de Biomorfologia da EBMSP, 2005 a 2012. Coordenadora do Serviço de Neurofisiologia Clínica do Hospital São Rafael de 1992 a 1998. Atuação em Neurofisiologia Clínica – Eletroneuromiografia.

Agnès Bague-Forst – Doutora em Ciências Econômicas (Universidade Paris 1 Panthéon Sorbonne). Artista Plástica, Escola Nacional de Belas Artes de Paris, Ateliê la Glacière, sob orientação de Jean Zuber. Graduada em Ciências Políticas e Ciências Econômicas (Université Paris 1 Panthéon Sorbonne). Professora de Economia e Sociologia das Organizações em diferentes universidades e também no Instituto de Estudos Políticos de Paris.



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

PARA PUBLICAR

A Revista Transdisciplinar é um periódico semestral, organizado por Celeste Carneiro, que tem como objetivo socializar o pensamento de autores que desejam expressar suas reflexões sobre os mais diversos temas interrelacionados com o Ser Integral e sua interação com o mundo que o cerca. Busca a integração de saberes e perfis, valorizando o diálogo entre sabedoria e conhecimento, estimulando a liberdade expressiva e dando oportunidade ao exercício da beleza, quer através da articulação de temas, ideias e conceitos, quer através do estilo de apresentação dessas ideias e conceitos, seguindo os parâmetros expressos na Apresentação.

A Revista Transdisciplinar será publicada nos meses de Janeiro e de Julho de cada ano e os artigos deverão ser enviados com até dois meses de antecedência.

Os artigos serão avaliados, por ordem de recebimento, por dois membros do Conselho Editorial. Caso haja divergência quanto à aprovação dos mesmos, um terceiro parecer de outro membro do Conselho Editorial será solicitado.

Os textos poderão ter o formato acadêmico ou serem escritos de forma mais livre, desde que em linguagem clara e de acordo com os padrões normativos da Língua Portuguesa. Devem procurar coerência com a proposta da Revista Transdisciplinar.

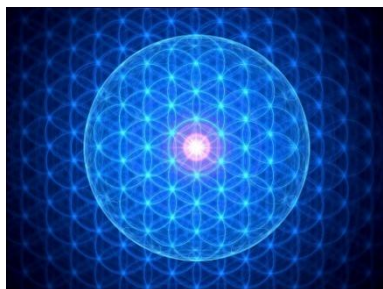
Se o autor escolher escrever de acordo com as normas acadêmicas, deverá fazê-lo em conformidade com os padrões da ABNT, com resumo, problemática anunciada e desenvolvida, objetivos, metodologia, conclusões e referências. Nas referências, deverão constar apenas as obras citadas no texto.

Os textos que seguirem uma forma mais livre (ou seja, por um estilo que não priorize o rigor acadêmico, podendo valer-se ou não da poesia, mas que também possibilite a exposição do pensamento com fluidez, clareza, coerência e consistência), se fizerem uso de citações diretas ou indiretas, devem também listar essas referências ao final, de acordo com as normas da ABNT. Entretanto, caso o autor queira também indicar livros e sites que não fazem parte do texto, mas que são complementares a ele, pode fazê-lo anunciando após as referências o item “*Para saber mais*”.

Os artigos não precisam ser inéditos, desde que seja explicitada a fonte original de sua publicação. Preferencialmente os artigos estarão no idioma Português, mas eventualmente outros idiomas poderão ser aceitos.

Cada artigo deverá ter, no máximo, 20 páginas (incluídas as notas de pé de página e as referências) e deverá ser escrito em fonte Arial, tamanho 10, seguindo um espaçamento de 1,5 cm e obedecendo as margens superior e inferior de 2,5cm, esquerda e direita 3,0cm.

Os artigos deverão ser encaminhados já revisados.



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

CONTATO

Endereço postal da revista

Celeste Carneiro
Centro Odonto Médico Henri Dunant
Rua Agnelo Brito, 187 sala 107 – Federação
CEP 40210-245 – Salvador – Bahia – Brasil

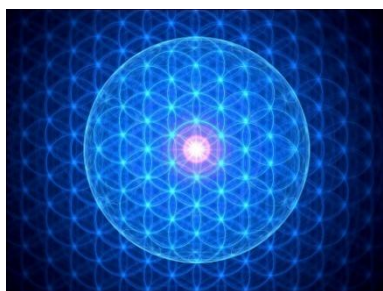
CONTATO PRINCIPAL

Celeste Carneiro

Telefone: 71 - 3497-1306 / 3237-5570 / 8874-1155 (Tim)

cel5zen@gmail.com

www.artezen.org



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612
www.artezen.org

EDIÇÃO ATUAL

Revista Transdisciplinar

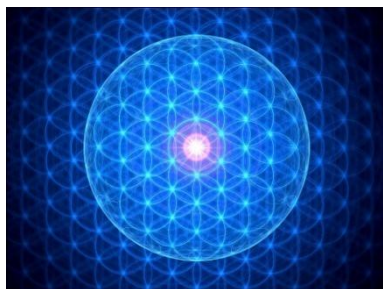
Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

ISSN 2317-8612

ÍNDICE

- 1 - **TERAPIA DE VIDAS PASSADAS – NEM TODO TRAUMA É UM KARMA**
 PAST LIFE THERAPY - NOT EVERY DISTURBING EXPERIENCE IS A KARMA
 Emerson Nogueira Vila Nova p. 7
- 2 - **O MARAVILHOSO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR NO ACESSO AO BEM-ESTAR E À BOA QUALIDADE DE VIDA EM JOVENS PORTADORES DE DOENÇAS DEGENERATIVAS**
 Zília Nazarian p. 12
- 3 – **NOVAS DIMENSÕES DA PSICOTERAPIA: QUESTÕES ÉTICAS**
 Vitor Rodrigues p. 25
- 4 – **E O PIB, COMO VAI?**
 Gilton Santos p. 38
- 5 – **Poema - DESABROCHOU**
 Marly Ramos p. 40
- 6 – **O DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS E ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE JEAN PIAGET (II)**
 Gildenor Carneiro p. 41
- 7 – **Poema - VIDA E MORTE**
 Rabindranath Tagore p. 53

Capa: Flor da Vida. <http://www.pinterest.com/pin/442267625880885290/>



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612
www.artezen.org

1 - TERAPIA DE VIDAS PASSADAS – NEM TODO TRAUMA É UM KARMA

PAST LIFE THERAPY - NOT EVERY DISTURBING EXPERIENCE IS A KARMA

Emerson Nogueira Vila Nova*

Resumo: Este artigo faz uma reflexão sobre a diferença fenomenológica existente entre Karma e Trauma que se apresenta dentro do processo terapêutico por meio da Terapia de Vidas Passadas. Diferente do que se pensa normalmente sobre as repercussões envolvidas na lei de causa e efeito, a gênese de um trauma em um indivíduo pode ser apenas a manifestação de alguma ação sofrida por ele (trauma), seja no aspecto físico, emocional, comportamental ou espiritual e, principalmente ligada ao que ocorre no momento de sua morte ou nascimento, diferenciando assim, do trauma que tenha sido gerado em consequência de seus próprios atos em uma existência pretérita (Karma). Dessa forma, pode-se compreender que nem sempre estamos colhendo o que plantamos, mas sim, vivendo aquilo que sofremos outrora.

Palavras-chave: Karma, Trauma, Terapia de Vidas Passadas, Causa e Efeito

Abstract: This article is a reflection on the existing phenomenological difference between Karma and disturbing experience posed within the therapeutic process through the Past Life Therapy. Other than that normally think about the repercussions involved in the law of cause and effect, the genesis of disturbing experience on an individual can only be the manifestation of some action suffered by it, either in the physical, emotional, behavioral and spiritual aspect and mainly linked to what occurs at the time of his death or birth, thus differentiating the disturbing experience that has been generated as a result of their own actions in a past life (karma). Thus, one can not always understand what we are reaping what we sow, but, living what we are suffering from a kind of post traumatic syndrome from past lives.

Keywords: Karma, Trauma, Past Lives Therapy, Cause and Effect

* **Emerson Nogueira Vila Nova** é Fisioterapeuta (UCSAL – Universidade Católica de Salvador), Pós Graduado em Terapia Regressiva, Hipnoterapeuta, Reikiano, Especialista em Acupuntura e Palestrante. emersonfisioterapia@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A cabeça diz: PENSE ANTES DE SALTAR.
O coração diz: SALTE ANTES DE PENSAR.
Osho

A Terapia de Vidas Passadas (TVP), também chamada de Regressão de Memória ou simplesmente Terapia Regressiva, tem sido uma opção cada vez mais aceita e utilizada quando se busca uma solução para algum tipo de condição que aflija o indivíduo e que, possivelmente, tenha sua causa original em algum fato vivenciado numa existência pretérita^{1,2}.

Para Samuel Sagan (2000) a TVP tem como grande característica diferencial a possibilidade de agir e integrar duas dimensões em um mesmo processo: a dimensão psicoterapêutica e a dimensão metafísica³.

Tendo como base os fundamentos da reencarnação e, principalmente os fatores relacionados à lei de causa e efeito, a TVP tem como objetivo fazer emergir à consciência, memórias traumáticas de vivências anteriores na intenção de ressignificá-las e assim, de por fim às ações negativas diretas ou indiretas sofridas por quem a busca³. Normalmente estas ações negativas seriam apenas consequências de acontecimentos realizados no passado (causa), e que retornaria hoje como forma de reparo aos danos causados (efeito), reparo esse denominado por muitos como karma. Mas as apresentações clínicas demonstram evidências que esses efeitos podem ser também por outros processos traumáticos sem estar relacionado diretamente com o seu karma, sendo puramente um trauma.

Falar sobre karma na atualidade tem sido um fato muito além do que puramente um aspecto ligado à cultura oriental e às tradições espiritualistas, mas sim, um conhecimento que tem se tornado comum e popular, muito embora pouco se saiba sobre o assunto, suas reais repercussões em nossa vida atual e a possível diferença dessas repercussões⁴.

Termo de uso central nas religiões orientais, o karma possui diversas variações conceituais trazidas por diferentes doutrinas como o hinduísmo, budismo, siquismo, jainismo e espiritismo. A palavra karma vem do sânscrito “karman”, que significa “ação”.

Tido como uma lei natural e universal, que tem ele como o reflexo atual de nossas ações passadas, e que boas ações criam-se bons karmas e que más ações criam-se más karmas, chegando ao senso comum como uma espécie de “castigo/punição”, onde se pagaria hoje com a mesma moeda utilizada ontem contra alguém e daí gerando os traumas atuais como consequência e como maneira de regeneração / purificação individual. De acordo com Rudolf Steiner, citado por Hans Tendam (1994) o karma tem uma postura moralizadora⁵.

Segundo o dicionário Priberam, o termo trauma seria um dano que pode ser provocado por diversas situações de intensa emoção, sendo ele relativo e variando sua apresentação de forma diferenciada em cada indivíduo, dependendo de sua percepção do fato, podendo ser de causa física ou emocional²¹. Para Hans Tendam (1997), o trauma é uma das cinco repercussões ou forma do karma¹.

ENTRE O TRAUMA E O KARMA

Durante o processo terapêutico com a TVP, quando se descortina o inconsciente trazendo à baila as memórias pretéritas que sejam a possível raiz a problemática vivida por um indivíduo, algo parece evidenciar que o conceito de karma e trauma, embora muito próximos, podem se apresentar de maneira distintas a ponto de promover uma certa reflexão muito interessante – todo karma é uma trauma, mas nem todo trauma é um karma. Isso se reflete, principalmente, em situações onde a queixa trazida pelo assistido/paciente esteja ligada, apenas, à memória de fatos que ele tenha sofrido, sem que este tenha provocado qualquer dano a terceiros, em outras palavras, uma dor de cabeça crônica hoje, pode ser resultado de um tiro de bala perdida ou de uma queda apenas, sendo resultado de um dano sofrido e não provocado.

Na TVP observa-se que existem dois grandes traumas para o indivíduo e que nada tenham a ver com seu processo kármico, que são o momento da morte e do nascimento. Para Edith Fiore (1993), boa parte dos problemas atuais tem suas raízes numa morte mal vivenciada, provocando impressões que ficam registradas na memória individual e que trazem grande

carga emocional para a vida atual, sendo essas cargas emocionais as responsáveis pelas dores, bloqueios, fobias, cicatrizes e até mal formações mentais e corporais⁹.

O registro das memórias vivenciadas é contínuo “Nascer, morrer, renascer e ainda progredir sempre, tal é a lei” (Kardec. Vol III. pág 145). Sri Krishna afirma: “para a alma nunca há nascimento nem morte... ela não é aniquilada quando o corpo é aniquilado” (Bg. II. 20). Dessa forma, a consciência local de registro de todas nossas memórias individuais, se conserva e permanece sobrevivendo ao tempo em que aguarda uma nova oportunidade para renascer em um outro corpo material, trazendo com ela todas as impressões e memórias registradas ao logo dos tempos.

O livro hindu *Bhagavad-Gita* diz que os nossos pensamentos, no momento da morte, influenciam no nosso corpo futuro, determinando até o seu nascimento¹⁰. Dessa forma, o que se vive hoje pode ser um reflexo causado tanto pelos registros emocionais e corporais traumáticos, como também pelas ações realizadas a terceiros (Bg. VIII. 4). Em seu artigo intitulado *Karma, o segredo*, Thomas Paul (2014) menciona que todas as questões inconscientes não resolvidas no momento da morte serão levadas para a frente em vidas futuras como assuntos inacabados¹¹.

MEMÓRIAS TRAUMÁTICAS

Hoje já se sabe que todo nosso corpo possui capacidade de armazenar os mais diversos tipos de registros e assim dar origem a diferentes raízes traumáticas. Esses registros podem ser de origem hereditária, sendo transmitidas pelos pais, podem ser memórias de algum ancestral/familiar de graus variados, ser de origem puramente genética causada por influências nocivas durante todo o período gestacional, ou proveniente das chamadas memórias celulares e por fim trazidos pelo aspecto espiritual/consciencial, onde estariam todas essas memórias impressas no DNA do perispírito do indivíduo.

A memória celular é uma hipótese que supõe que memórias, hábitos, interesses, emoções e reações podem ser geradas por outras células do corpo humano e não somente pelos neurônios²⁰. Em seu livro – O

código do coração, Paul Pearsall (1999) descreve a história de uma menina de 10 anos que após receber um transplante de coração de uma pessoa morta por assassinato, começou a recordar de toda a cena vivida pela pessoa que doou o coração¹⁹.

Na TVP, essa memória celular se evidencia em maior potencial por meio de registros trazidos no corpo espiritual, denominado de perispírito. Segundo Hernani Guimarães (1984), todas essas memórias são codificadas no processo de renascimento através do que ele chama de MOB (Modelo Organizador Biológico)¹⁷.

Muito embora a memória celular tenha esse traçado genético como plano de fundo, para Candec Pert (1998) gens são programações de vidas passadas mas que não determinam o nosso futuro e sim nosso pensamento, nossas crenças, podendo se expressar como se fosse um Karma¹⁸.

Para Hans Tendam (1994) as experiências passadas podem resultar em diferentes características atuais de acordo como essa experiência aconteceu. Sendo assim os traços de caráter, as habilidades e as nossas preferências são resultados de existências ligadas ao mesmo contexto, havendo apenas a transferência dessas memórias do passado para o presente^{8,13}.

EFEITO TRAUMA

As influências traumáticas de uma vida passada parece ter um significado e uma importância muito maior do que podemos supor. Eles podem ser os responsáveis reais de muitas apresentações clínicas atuais, como se fossem uma espécie de síndrome pós-traumática e vida pregressa. Denise Linn (2008) afirma que “os eventos angustiantes da sua vida são geralmente representações simbólicas de traumas de vidas passadas que não foram curados”⁹. Em seu livro *Panorama sobre a reencarnação*, Hans Tendam utiliza a denominação “repercussão cármica”, para tais eventos^{8,13}.

Por meio da TVP essas evidências se tornam ainda mais claras com exemplos fortes que demonstram o poder nocivo de um trauma no ciclo da vida e do renascimento. São exemplos recordados em sessões que auxiliam na amenização dos danos sofridos,

sejam eles físicos, emocionais ou até mesmo espirituais.

Dentro da literatura já encontramos indícios de como a repercussão traumática de uma vida passada pode apresentar-se independentemente de uma condição kármica individual. Vejamos exemplos obtidos por meio de regressões e que ilustram claramente a distinção entre trauma e karma:

- Crianças tímidas e tristonhas podem ter sofrido sérias opressões em vidas passadas, até mesmo torturas;
- Crianças medrosas podem ter sofrido ataques súbitos e repentinos e ter tido mortes prematuras e drásticas;
- Uma pessoa que foi obrigada a comer frango numa vida passada na vida atual ela desenvolveu alergia a frangos;
- Uma pessoa que trabalhou como escrava numa mina empoeirada pode hoje ter alergia a poeira;
- Intolerância com qualquer sistema de governo vigente pode indicar perseguição política no passado;
- Receio de enfrentar as pessoas pode indicar submissão ou mesmo escravidão;
- Preguiça pode revelar pessoas que foram submetidas a trabalhos forçados;
- Carência e sentimento acentuado de solidão podem vir de existências em que fomos presos e ficamos na cadeia ou isolados;
- Uma mulher que tem muito medo de casar, recorda-se de uma vida onde foi estuprada, espancada e morta pelo marido;
- Fobia de andar de barco pode tratar-se de um resíduo de uma morte por afogamento;

Denise Linn (2008) afirma que *“Não só os machucados e doenças que você suportou são indícios de vidas passadas, mas também as emoções que os acompanharam podem dizer muito”*⁹.

Edith Fiore (1978) nos relata que: *“Dores de cabeça, dores em geral, desordens ou fraquezas de certas zonas do corpo estão também frequentemente relacionadas com acontecimentos de vidas anteriores”*⁶. Para Edith Fiore também, ser obeso quase sempre é o resultado de inanição anterior. “Pessoas que têm dificuldade em controlar o peso,

normalmente morreram de fome em uma vida passada” (FIORE 1978, p. 6)¹¹.

Hans Tendam (1997) menciona que as experiências traumáticas em outras vidas podem eclodir em forma de queixas psicossomáticas, em fobias, em complexos, em pesadelos e até mesmo em compulsões^{8,13}.

Em seus estudos, Ian Stevenson (2007) encontrou diversos casos e entrevistou pessoas que tiveram algum tipo de defeito congênito (defeito na orelha, membros incompletos) ou marca de nascença (marcas no peito, na cabeça, nas pernas) e que recordam nitidamente de ter sofrido algum tipo de trauma físico em uma vida pregressa (atropelamento, tiro, queda)^{10,15,16}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível considerar que a fenomenologia ligada ao processo traumático em diversos momentos pode diferir da fenomenologia relacionada ao processo kármico individual. Ainda assim, tais repercussões têm suas raízes em vidas passadas e que podem encontrar possíveis resoluções através da Terapia de Vidas Passadas, cabendo ao profissional possuir conhecimento específico para identificar, ressignificar e participar do processo de cura de cada indivíduo levando em consideração que “NEM TODO TRAUMA É UM KARMA”

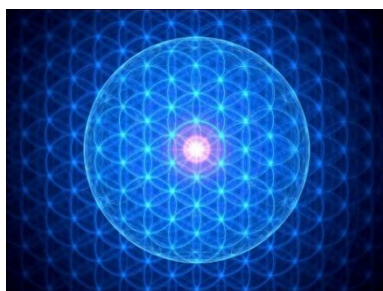
AGRADECIMENTOS

A Deus e a espiritualidade por me ter sido permitido essa vivência peculiar; aos meus pais, fonte de exemplo e motivação familiares que tanto apóiam esta escolha ao mestre Idalino Almeida pela sua expressa perseverança em compartilhar conosco do seu grande sonho e conhecimento durante todos os encontros da primeira turma de Pós Graduação em Terapia Regressiva do Brasil e a todos colegas de turma e professores que fizeram dessa travessia muito mais bela e encantadora.

REFERÊNCIAS

- 1- Alegretti, Wagner. *Retrocognições: Pesquisa da Memória de Vivências*

- Passadas* (em português). 3ª ed. Foz do Iguaçu-PR: Editares, 2010.
- 2- Weiss, Brian Leslie, Andréa Jakobsson, and Gilson B. Soares. *A cura através da terapia de vidas passadas*. Salamandra, 1996.
 - 3- Sagan, Samuel. *Regressão - A terapia de vidas passadas para a libertação imediata, 2000*. Disponível em:
<http://www.clairvision.org/portugues/regressao-a-terapia-de-vidas-passadas-para-a-libertacao-imediata.html>. Acessado em: 02-08-2014.
 - 4- Brunton, Paul. *Que É O Karma?*. Editora Pensamento, 1998.
 - 5- Tendam, Hans. *Panorama Sobre a Reencarnação*, V. 1. Grupo Editorial Summus, 1994.
 - 6- Fiore, Edith. *Você já viveu antes*. Rio de Janeiro: Record, 1993.
 - 7- Prabhavananda, Swami, and Christopher Isherwood. *The Song of God: Bhagavad-Gita*. Hollywood, Calif.: Vedanta Press, 1951.
 - 8- Paul, Thomas. *Karma, "The Secret" and Past Life Therapy*. Disponível em:
http://www.pastlifetherapycenter.com/TheSecretlawofattraction_karma_unconsciousmind.html; Acessado em: 02-08-2014.
 - 9- Linn, Denise. *Vidas passadas, milagres presentes*. Ed. Larousse, 2008.
 - 10- Stevenson, Ian. "Half a career with the paranormal." *Revista de Psiquiatria Clínica* 34 (2007): 150-155.
 - 11- Fiore, Edith. *You have been here lives*. Coward, McCann & Geoghegan, 1978.
 - 12- Sobrinho, Paulo da Silva Neto, *Recordação Espontânea de Vidas Passadas*. "Reencarnação e as Pesquisas." Disponível em:
<http://www.espirito.org.br/porta/artigos/paulosns/reencarnacao-e-as-pesquisas.html>. Acessado em 16-18-2014
 - 13- Tendam, Hans. *Cura profunda*. Grupo Editorial Summus, 1997.
 - 14- _____ *Exploring reincarnation: the classic guide to the evidence for past-life experiences*. Rider, 2003.
 - 15- Stevenson, Ian. *Twenty cases suggestive of reincarnation*. University of Virginia Press, 1980.
 - 16- _____ *Children Who Remember Previous Lives: A Question of Reincarnation*, rev. McFarland, 2000.
 - 17- Andrade, Hernani Guimarães. *Espírito, perispírito e alma: ensaio sobre o modelo organizador biológico*. Editora Pensamento, 1984.
 - 18- Pert, Candace B. *Molecules of emotion: Why you feel the way you feel*. Simon and Schuster, 1997.
 - 19- Pearsall, Paul P. *The heart's code*. Random House LLC, 1999.
 - 20- Perrotti, Andrea Caccese, and E. de J. Manoel. "Uma visão epigenética do desenvolvimento motor." *Rev Bras Cienc Mov* 9.4 (2001): 77-82.
 - 21- Priberam, 2014. Disponível em:
<http://www.priberam.pt/dlpo/trauma>. Consultado em 16-18-2014.



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

2 – O MARAVILHOSO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR NO ACESSO AO BEM-ESTAR E À BOA QUALIDADE DE VIDA EM JOVENS PORTADORES DE DOENÇAS DEGENERATIVAS

Zília Nazarian*

Resumo: Esse artigo é o resultado de uma experiência profissional em arteterapia no «Institut d'Education Motrice Charlemagne» em Ballan-Miré, França, com jovens portadores de patologias evolutivas como a Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) e a Amiotrofia Espinhal tipo 1.

Relatamos como o trabalho em um atelier de arteterapia pode trazer a uma pessoa com doença degenerativa, uma sensação de maravilhamento na realização de seu projeto artístico, explorando o poder próprio da arte por meios específicos.

A sensação de prazer e bem-estar proporcionada pelo momento do “Maravilhoso”, pode melhorar a qualidade de vida e aplacar o sofrimento de jovens deficientes motores. As sessões em atelier de arteterapia lhes dão a possibilidade de mergulhar em uma outra realidade - a de seu imaginário, o que faz com que momentaneamente seus sofrimentos cotidianos sejam esquecidos. Propomos que esta imersão lhes devolva momentos de prazer, de alegria, de bem-estar e de orgulho pessoal através de atividades artísticas.

Palavras chave: imaginação, arteterapia, bem-estar, deficiência neuromuscular e emoção.

Résumé: Cet article est le fruit d'une expérience professionnelle en art-thérapie au sein de l'Institut d'Education Motrice Charlemagne à Ballan-Miré en France. Cette expérience a été faite auprès de jeunes, porteurs de pathologies évolutives comme La Dystrophie Musculaire de Duchenne (DMD) et l'Amyotrophie Spinale type 1 (ASI).

L'article relate comment, en exploitant le pouvoir propre de l'Art par des moyens spécifiques, un atelier d'Art-thérapie peut apporter à une personne atteinte d'une maladie dégénérative, une sensation d'émerveillement dans la réalisation de son projet artistique.

La sensation de plaisir et de bien-être qui permet la rencontre avec le “Merveilleux”, peut apaiser et améliorer la qualité de vie de ces jeunes handicapés moteurs. La prise en charge en atelier d'art-thérapie leur donne la possibilité de s'immerger dans une autre réalité, celle de leur imagination, de leur imaginaire, ce qui leur fait oublier momentanément leurs souffrances quotidiennes.

Nous pensons alors que cette immersion, bien orientée par un professionnel, peut redonner à ces jeunes des moments de plaisir, de joie, de bien-être et de fierté.

Mots clés: imagination, art-thérapie, bien-être, pathologies neuro-musculaires, émotions.

* Zília Nazarian é arteterapeuta formada pela escola Afratapem, em Tours, France. Curso de Arteterapia no Instituto Sedes Sapientiae, SP, Brasil. Escultora, fez cursos de arte no Instituto Cultural Tomie Ohtake. Como artista, expôs suas obras no Brasil e no exterior, sendo premiada com medalhas na Suíça e em vários Estados do Brasil. zilianazarian@gmail.com

INTRODUÇÃO

Esse trabalho é o resultado de 180 horas de prática em arteterapia em uma clínica para deficientes motores, l'Institut d'Education Motrice Charlemagne, situada na cidade de Ballan-Miré na França, nos anos de 2013/14; em 2013 como estágio de observação e em 2014, como arteterapeuta praticante. A base teórica se apoia nas teorias de Richard Forestier musicoterapeuta, filósofo e fundador da escola de arteterapia, Afratapem, em Tours, França, em textos de filósofos como Bertrand Vergely, de psiquiatras como Boris Cyrulnik, Daniel Marcelli e Christophe Andre, e de arteterapeutas como Marie Vaillant-Perriere.

Explorando o poder próprio da arte através de meios específicos, um atelier de arteterapia pode propiciar a uma pessoa portadora de doença degenerativa como por exemplo a Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) ou a Amiotrofia Espinhal tipo 1 (ASI), uma sensação de *maravilhamento* durante a realização de seu projeto artístico quer como contemplador quer como produtor. Chamaremos essa sensação de "Maravilhoso", traduzida do francês "Merveilleux". A sensação de prazer e bem-estar propiciada pelo encontro com o "Maravilhoso", pode ser fator de contribuição na melhora de qualidade de vida de jovens deficientes e consequentemente um estímulo para uma projeção futura, ainda que esse futuro seja de curto prazo, limitado a semanas, dias ou poucas horas.

O "Maravilhoso" tem sua fonte no mecanismo de imaginação que bem estimulado possibilita a imersão do indivíduo em uma outra realidade, realidade essa que o coloca em contato com seu ser mais profundo, íntimo, secreto e que se revela no ato artístico. Esse cruzar de limiar do solo real para o solo imaginário, se bem orientado pelo arteterapeuta, induz momentaneamente o paciente ao esquecimento de seu sofrimento cotidiano possibilitando viver seu lado espiritual saudável com liberdade. Sim, porque o homem é feito de um corpo e de um espírito que não são dissociados e que se influenciam mutuamente. Assim, o sentimento de prazer e a sensação de maravilhamento que advém desse momento podem repercutir positivamente no bem-estar da pessoa melhorando sua qualidade de vida, pois ela passa a se sentir sujeito de sua vida e não mais um objeto.

Apresentamos a seguir uma breve análise sobre características e necessidades humanas e como esses elementos podem contribuir para que o homem alcance um momento de plenitude existencial no percurso de produções artísticas feitas em sessões de Arteterapia. O resultado de uma pesquisa sobre o Maravilhoso com arteterapeutas brasileiros e franceses será em seguida relatado. Estudos de caso com jovens portadores de miopatias serão também analisados.

O Ser Humano é um indivíduo constituído de um corpo e de um espírito

Para se desenvolver e prosperar, o homem faz contato com seu meio-ambiente num constante movimento interior/exterior/interior. Segundo Forestier (2011), o homem possui um saber próprio que diz que ele está vivo, capaz de se engajar, de se transformar ao longo do tempo e dos acontecimentos. Esse engajamento é o que o inscreve na existência de sua vida como sujeito. A animação existencial permite a união corpo/espírito do ser humano que se traduz de um lado por um *saber corporal* fundamental - estratégia natural genética para que o corpo funcione bem, e de outro lado por um *sabor existencial*, o prazer de viver, que concerne ao gosto e ao estilo característicos da personalidade de cada indivíduo o que faz com que a pessoa atue sobre sua vida com confiança e autoestima. À medida que esse homem se engaja e adquire conhecimento, uma autorregulação entre o saber corporal e o sabor existencial é requerido para que ele alcance um bem-estar e uma qualidade de vida desejáveis.

O Homem busca a satisfação dos seus desejos e uma boa qualidade de vida para ser feliz

O Homem está sempre à procura de melhorar sua condição de vida no intuito de utilizar da melhor forma suas competências físicas e psíquicas. Vários teóricos pesquisaram e conceberam modelos sobre esse assunto. Entre eles distinguimos Abraham Maslow que enumera os desejos fundamentais humanos em 5 níveis de importância que vão das necessidades fisiológicas à realização como ser humano; já o psicólogo Marshal Rosenberg, credita a

satisfação desses desejos organizados em nove famílias, através da comunicação não violenta versada sobre a empatia e a tolerância motivadas pela alegria e impulso do coração; podemos ainda citar a enfermeira Virgínia Henderson que propôs 14 desejos fundamentais baseados em cuidados de enfermagem com pessoas menos favorecidas.

O deficiente motor tem muita dificuldade em satisfazer seus desejos tanto os mais fundamentais quanto os mais superficiais devido à sua falta de autonomia e limitação física e por vezes, intelectual. Portanto, atividades no campo da arte podem ser-lhes benéficas para redescobrir o prazer da existência, diminuir o sofrimento e assim satisfazer certos desejos, como por exemplo, o de se ocupar, de se sentir útil, de ser valorizado pelo outro, de estar inserido num meio social e assim de se realizar como pessoa.

A importância da autoestima

Segundo Christophe Andre (2006), médico-psiquiatra do hospital Sainte Anne em Paris, os altos e baixos da autoestima são normais desde que eles sejam ocasionais ou dentro de um equilíbrio aceitável. O problema aparece quando essa oscilação se torna frequente.

Na vida de um jovem com miopatia por exemplo, a autoestima sofre constantemente essa instabilidade devido às frequentes adaptações que ele é obrigado a fazer em seu cotidiano. À medida que a doença progride, o enfraquecimento dos músculos acarreta diversas limitações e penalidades, tais como cirurgias, utilização de tecnologias assistivas e dificuldades em mecanismos humanos básicos para sobrevivência como o respiratório, o circulatório, o digestivo, o locomotor e o gestual.

Ainda segundo André, em seu livro em parceria com Lelord, *L'Estime de Soi*, a autoestima é constituída de 3 componentes: a *visão de si*, o *amor de si*, e a *confiança em si*.

A arteterapia tem, entre seus objetivos primordiais, a revalorização do ser e a restauração da autoestima. No percurso e/ou finalização de uma produção artística, um jovem portador de deficiência física, pode alcançar uma gratificação sensorial de importância tal que o levará a se orgulhar de

sua capacidade em produzir algo belo, que lhe agrada. Esse sentimento de orgulho, pode lhe trazer uma *confiança em si* mesmo, antes inexistente. Pode também levá-lo a modificar a *visão* negativa que ele possa ter de si próprio para uma *visão* mais positiva e esperançosa. Como consequência, esse jovem poderá desenvolver um sentimento de amor próprio.

A autoestima se revela então um componente importante no desenvolvimento de vida do ser humano para a conquista de seus sonhos e objetivos.

A busca da estética implica numa projeção para o futuro

O filósofo Bertrand Vergely (2010) coloca em evidência o poder da beleza sobre o ser humano: "A beleza não é simplesmente bela, ela é útil. É ela que nos faz viver. É ela que nos dá a força do viver. É ela que nos dá igualmente a razão que caracteriza a humanidade". A beleza dá um sentimento de prazer e uma sensação de bem-estar que nos inunda. A estética, definida como a "ciência do belo" por Baumgarten (1750), se apoia no campo de sensações agradáveis e implica a expressão personalizada do gosto.

Um jovem portador de doença neuromuscular perde, por vezes, o interesse pela vida, pela luta cotidiana repleta de sofrimentos e limitações. Mas ao se engajar num projeto artístico, buscando o que ele percebe como *belo*, esse jovem recupera o impulso motivacional necessário para o viver, para o fazer, o se projetar num futuro objetivando algo de prazeroso para si. É nesse percurso que o encontro com o "Maravilhoso" pode acontecer. A descoberta de sua própria criatividade e capacidade artística pode surpreendê-lo de maneira positiva permitindo nesse momento que o prazer e a alegria substituam seu sofrimento cotidiano.

A emoção é um elemento de base do trabalho em Arteterapia

A emoção é um reflexo afetivo, arcaico, uma manifestação intensa, imediata. Nossas experiências são relacionadas às emoções que geram ações. Integramos a emoção. O impacto sensorial que uma obra de arte, um objeto, uma música, uma fotografia e diversas

outras coisas sensíveis do mundo podem produzir sobre uma pessoa, implica reações fisiológicas e psicológicas.

A impressão recebida do exterior vem primeiro como uma sensação bruta, um prazer natural que logo após será tratada de maneira sofisticada pelo cérebro, resultando em uma percepção que acarretará uma reação emocional. Citemos como exemplo: a música de Mahler que sensibiliza a memória afetiva de uma pessoa provocando o choro, colocar as mãos no ouvido ao ouvir um barulho intenso, inesperado, bater os pés acompanhando um ritmo, movimentar a água com as mãos, etc.

Distinguimos cinco emoções de base: a alegria, o desgosto, a tristeza, a surpresa, a cólera e o medo.

Na arteterapia a primeira coisa a avaliar é a emoção do paciente (alegria no encontro com o belo) relacionada ao prazer estético, fundada na abstração (pensar uma coisa sem se apoiar em representações). Esse prazer pelo prazer se traduz em uma sensação/expressão bruta que segundo Forestier (2011) pode ser denominada como “Arte 1”, e que antecede a “Arte II”, aquela onde o mecanismo cognitivo está já implicado, onde a técnica é requerida. Esse prazer bruto é importante, pois ele remete ao arcaísmo e vem da essência do homem sem necessidade de análise nem interpretações.

Emoção e prazer são então elementos determinantes nessa profissão.

O mecanismo humano da imaginação

A imaginação é um mecanismo psíquico de base solicitado pelo ato artístico voluntário.

Segundo Fayga Ostrower (1977), ela é constituída essencialmente de associações evocadas por similaridades, ressonâncias do íntimo de cada um de nós calcadas em nossas experiências anteriores e com todo um sentimento de vida. “*Espontâneas, essas associações afluem em nossa mente com uma velocidade extraordinária*”. Assim, a capacidade do homem de manipular essas associações mentalmente amplifica seu ser e sua imaginação. O ato artístico será então impulsionado e enriquecido por essa amplitude.

O mecanismo de imaginação é solicitado quando a percepção de qualquer coisa nos cativa, como por exemplo num processo de

criação artística onde ideias e sentimentos se misturam e podem levar o homem a um mundo de fantasia, mundo esse experimental na forma de pensar e agir onde tudo pode se tornar possível. Luis Paulo Baravelli (1998), pintor brasileiro, descreveu bem o poder da imaginação no ato artístico: “*A partir do momento que temos um mecanismo de percepção e abstração da realidade, qualquer coisinha é um mundo, a imaginação voa, não para mais. Com um caquinho das listas telefônicas, trabalho o dia inteiro. Não corro atrás dos acontecimento*”.

O “Maravilhoso” na visão de autores reconhecidos

Como dito anteriormente, podemos definir o “Maravilhoso” como um estado de grande prazer e bem-estar que bebe na fonte da imaginação. É interessante porém estendermos essa definição e observarmos o olhar de certos autores franceses, base desse trabalho, para esse tema.

André Breton – O escritor, em seu prefácio do livro de Pierre Mabile (1962), apresentou a preocupação em diferenciar o *Maravilhoso* do *Fantástico* sendo que esse último tem também por base o mecanismo de imaginação. Assim define ele cada um desses vocábulos: “O *Fantástico* é quase sempre da ordem da ficção sem consequência enquanto que o *Maravilhoso* brilha no extremo ponto do movimento vital e engaja a afetividade em sua totalidade”.

Marie Vaillant Perriere – Para essa arteterapeuta francesa, esse termo é definido como um lugar de evasão onde o sofrimento não existe por momentos onde o prazer estético tem seu lugar; um termo que suscita a admiração, a surpresa, o prazer e o desejo de compartilhar. É também nossa capacidade de tornar mais belo o que vivemos (2006).

Jean Cocteau – “É o que nos distancia dos limites com os quais é preciso viver” (1947).

Boris Cyrulnik – “A palavra *Maravilhoso* qualifica um objeto que não é esperado” (2002).

Bertrand Vergely – “Maravilhar-se nos faz retornar à intuição primeira, fonte de toda vitalidade. Somos ricos se soubermos nos maravilhar” (2010).

Pierre Schuhl - “O *Maravilhoso* é uma reação inesperada do organismo que

desmente os prognósticos pessimistas mostrando que o ser humano é rico em recursos ocultos. Suscitar, expressar esses recursos é próprio de atividades que levam ao *Maravilhoso*” (1969).

Paul Klee – O *maravilhoso* se encontra na abstração assim como o esquematismo próprio ao imaginário (1980).

O “Maravilhoso” na visão de Arteterapeutas franceses e brasileiros

Relatamos a seguir o resultado da pesquisa feita com 12 arteterapeutas franceses e brasileiros sobre o tema do “Maravilhoso”. Como método, três questões foram colocadas aos profissionais:

- 1- O que é o “Maravilhoso” pra você?
- 2- Você já constatou um momento como esse com um paciente numa sessão de arteterapia?
- 3- Você acredita que isso pode ser um instrumento de ajuda a um paciente num processo arteterapêutico?

Percebemos elementos e sensações comuns, ao definirem o que vem a ser o “Maravilhoso”. Foi interessante observar como a simples menção de tal palavra suscitou olhares sonhadores, emotivos e certa dificuldade em traduzir esse sentimento. Foi preciso algum tempo para que todos os interpelados, das duas nacionalidades, pudessem refletir e colocar na escrita seus depoimentos.

A seguir, apresentamos as principais palavras utilizadas nesse descritivo:

Paz – alegria – iluminação – aceitação – prazer – êxtase – força mágica – liberdade – irreal – euforia – magnificência – cor – jubilação – sopro – janela terapêutica.

Para os arteterapeutas questionados, o “Maravilhoso” é um estado de prazer sentido por uma pessoa, por vezes conhecido e acessível e outras se traduzindo numa descoberta de difícil acesso, o que faz com que seu alcance seja visto como uma pérola rara ou até mesmo como uma situação irreal. Além disso, segundo a pesquisa, a palavra “Maravilhoso” faz apelo a momentos de pureza, de paz, de magia, de amplitude do ser e de bem-estar do indivíduo.

Acreditamos por bem acrescentar aqui a colocação de Boris Cyrulnik (2002) em seu

livro *Um merveilleux malheur* sobre a Sublimação. Sua versão sobre esse mecanismo de defesa pode bem ser associada ao “Maravilhoso”. Vejamos: “Sublimação é quando a força da vida é orientada para atividades socialmente valorizadas como as atividades artísticas, intelectuais ou morais, e permite aos feridos de alma, quer sejam crianças ou adultos, evitar a repressão possibilitando se exprimir por inteiro numa doce gestão do tempo onde não existem nem cólera, nem desespero, nem passagem a atos brutais para satisfazer desejos mais imediatos.”

Quanto aos recursos humanos que podem levar a um estado de maravilhamento, a pesquisa mostra diversas fontes, como por exemplo um relato, o imaginário, o sobrenatural, um encontro, a escuta de sua criança interior, a magia, uma massagem, um espaço sagrado, um sonho, uma obra de arte, uma música, uma atividade artística entre outras situações.

O “Maravilhoso” como é percebido em Arteterapia

Frequentemente constatado em sessões de arteterapia sob a forma de uma sensação de plenitude, de preenchimento do ser o “Maravilhoso” provoca um grande bem-estar no indivíduo. Às vezes essa sensação só perdura por poucos minutos; em outras ela pode permanecer horas após a sessão. Tanto em uma como em outra situação, esse bem-estar tem seu reflexo no comportamento do paciente de maneira positiva, quer aliviando sua ansiedade, sua angústia, seu sofrimento, quer estimulando sua autoestima e incitando projetos futuros.

Segundo alguns dos participantes da pesquisa, o “Maravilhoso” não se apresenta ao acaso. Em um trabalho de produção artística orientado pelo profissional de arteterapia, um paciente pode realizar coisas que ele não pensava ser capaz. Isso se revelará como “Maravilhoso” apenas se o paciente tiver uma reação positiva diante dessa surpresa.

Outros profissionais da área acreditam que a sensação de maravilhamento não é sentida da mesma maneira por todos pacientes em função da personalidade e patologia de cada um. Ela pode ser sentida como um prazer espontâneo momentâneo ou um estado

conquistado após um longo trabalho do despertar de sua personalidade.

No caso de um paciente adulto, o “Maravilhoso” pode ser percebido, por exemplo, numa atividade lúdica que permita o acesso a seu imaginário, capacidade humana frequentemente esquecida devido ao cotidiano materialista em que vivemos. Ele pode então reencontrar sua criança interior o que será ocasião de se maravilhar.

Relatos dos profissionais questionados revelam que o encontro com o “Maravilhoso” tem também seu lugar no momento em que o paciente esquece o olhar e a presença do outro, imerso em sua produção artística ou quando seu olhar se ilumina diante do belo revelado inesperadamente.

Eles também revelam alguns elementos que podem advir e impedir esse encontro com o prazer estético, como por exemplo a dúvida, a insatisfação, o medo de fazer mal feito, a vontade de estar em outro lugar. É nesse momento que o arteterapeuta pode orientar seu paciente para que supere esses obstáculos e possa talvez mergulhar num prazer maior. Essa orientação pode-se dar de diversas formas respeitando sempre a personalidade do paciente e requer muito da empatia já estabelecida na relação arteterapeuta/paciente. Ela pode ser conduzida pelo diálogo e/ou pela sugestão de modificações quanto ao material utilizado e/ou técnica empregada. É importante nesses momentos tentar atrair a atenção do paciente para algo que diminua sua ansiedade e restabeleça um ambiente tranquilizador no espaço terapêutico.

O lugar do “Maravilhoso” na estratégia terapêutica

Todos os 12 arteterapeutas que fizeram parte dessa pesquisa, tanto os brasileiros como os franceses estão de acordo que o encontro do “Maravilhoso” constitui uma alavanca para o acesso ao bem-estar e pode ser um instrumento de apoio terapêutico na projeção do paciente em seu futuro. Para eles, o paciente encontrará o “Maravilhoso” em relação aos seus próprios critérios de sucesso exterior e não àqueles de uma outra pessoa como por exemplo o arteterapeuta. É ele, o paciente, que vai julgar a qualidade do que ele fez. Às vezes esse julgamento não é feito de maneira consciente.

Para as pessoas que vivem de uma maneira muito limitada como em hospitais, em prisão ou ainda presos em sua própria patologia, esse encontro pode simbolizar uma janela terapêutica dando liberdade ao espírito de descobrir outras maneiras de viver. No internamento hospitalar, por exemplo, essa abertura do espírito pode trazer esperança, pode contribuir para a diminuição de medicamentos devido a uma renovação do élan vital do paciente.

Assim, trazer elementos do exterior que possam provocar um momento positivo de encantamento e prazer em um indivíduo num campo de atividade artística diferente do seu habitual, pode vir a ser um estímulo forte na sua recuperação. Uma flor perfumada apresentada ao início de uma atividade de desenho, pode criar uma sensação de “Maravilhoso” graças à experiência olfativa capaz de levar o paciente a se evadir de seu sofrimento e motivá-lo na sua capacidade criativa; ver um vídeo musical pode ser um meio portador de encantamento tal que ative mecanismos mnésicos raramente utilizados.

Outras situações exteriores ao indivíduo podem ser fator de encontro com o “Maravilhoso” – um filme, um relato, um conto de fadas, um conto fantástico. Quanto mais a atuação da pessoa for espontânea, mais probabilidade de se deixar inundar pelo prazer estético.

O “Maravilhoso” na relação paciente-arteterapeuta

Notemos igualmente a importância do “Maravilhoso” na cumplicidade nascida entre o paciente e seu arteterapeuta. A associação de duas pessoas pode proporcionar um momento de prazer intenso traduzindo-se por rostos que se iluminam, por sorrisos, por elementos sutis que não podem ser previstos. Isso pode acontecer após um processo relacional de qualidade que vai além da qualidade do protocolo terapêutico ou processo terapêutico em arteterapia.

Um benefício para a criatividade

O teatro e a dança são também atividades artísticas onde o “Maravilhoso” pode ser muito benéfico para o desenvolvimento da criatividade; um personagem, uma imagem,

tornam-se corpo e vida numa representação e por alguns instantes uma pessoa torna real o que existia apenas em sua imaginação.

Podemos dizer que o “Maravilhoso” é impalpável. Nós o sentimos como o perfume de uma rosa presente. Ele pode sim ser considerado como uma estratégia terapêutica, mas o caminho pode ser longo, pois tudo vai depender da patologia e do estado de saúde da pessoa.

Figura I – Elementos que compõem o “Maravilhoso”



Apresentação de dois estudos de caso.

No Institut d'Education Motrice Charlemagne em Ballan-Miré, França, a experiência em prática de arteterapia nos confirma que a postura e o sentimento negativo de um deficiente podem ser transformados em uma atitude de esperança, confiança e alegria possíveis através de atividades artísticas.

Entre as sete experiências vividas no instituto supracitado, apresentaremos apenas duas:

A jovem Lys

O primeiro estudo se refere a uma jovem de 20 anos, que chamaremos de Lys, portadora de amiotrofia espinhal tipo 1 (ASI). Essa patologia é resultado da degeneração de células motoras da medula espinhal causando a atrofia dos músculos. Esses neurônios estão situados na parte anterior da medula espinhal e sua degeneração acarreta uma degeneração secundária das células musculares resultando em uma atrofia e fraqueza muscular. Em geral, a projeção de

vida dos indivíduos afetados não ultrapassa os 2 primeiros anos de idade. Assim, Lys é a única pessoa na França portadora de ASI a alcançar essa faixa etária.

O trabalho com a paciente teve a duração de 16 sessões, de 5 de dezembro de 2013 a 21 de fevereiro de 2014, todas as 5^{as} e 6^{as} feiras, com duração de 45 minutos cada.

Características da paciente:

- Seu único meio de comunicação é o piscar dos olhos para “sim” e o franzir de sobrancelhas para “não”. Lys jamais sorriu ou emitiu uma só palavra.
- Sua tetraplegia vem desde seu nascimento incluindo os músculos da face. Às vezes ela produz um pequeno grunhido para comunicar algo.
- Lys é dependente para todos os atos da vida cotidiana e é assistida por uma acompanhante.
- Ela utiliza uma cadeira de rodas motorizada com verticalizador e sistema de ventilação Elysée¹ (dirigida pela acompanhante).
- Seu estado de base refletia uma grande tristeza e desânimo devido à sua próxima partida do instituto que acolhe jovens de até 20 anos, assim como pelo desagrado com a substituição da acompanhante que ela gostava, em licença maternidade.

O método

O arteterapeuta trabalha a parte sã, funcional da pessoa; assim, na terapia de Lys, utilizou-se um método semi-dirigido, empregando a técnica artística da colagem, que utiliza como base mecanismos sensoriais (visuais e tátil) e cognitivos (atenção, concentração, planificação, imaginação), mecanismos esses preservados e não afetados por sua patologia.

A estratégia utilizada foi de começar com colagens simples com poucas imagens, visando a progressão de sua imaginação e dessa forma incentivar e suscitar sua criatividade e expressividade.

¹ Sistema de ventilação mecânica utilizado em tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, acoplado à cadeira de rodas.

As escolhas de temas, imagens, materiais empregados e disposição das figuras no suporte foram feitas por Lys, segundo seu gosto estético após apresentação de material variado existente no atelier. A arteterapeuta foi apenas o instrumento – as mãos de Lys. Nesse caso, o profissional pode perfeitamente ser orientado pelo paciente de modo a realizar seu projeto artístico.

A Avaliação

A avaliação foi efetuada a partir de estudo comparativo de itens observados e anotados sobre a paciente em fichas de observação preenchidas a cada sessão como também por autoavaliações feitas por Lys pelo princípio de distanciamento, isto é, apresentando a ela seu trabalho terminado numa certa distância em que ela pudesse observá-lo com atenção. Nessa autoavaliação o paciente analisa se gostou da produção, se a achou bem feita e se quer voltar ao atelier.

As sessões

A 1ª sessão colocou em evidência os limites de comunicação entre a arteterapeuta e sua paciente (Lys) devido ao mutismo derivado da patologia. Como seu mecanismo sensorial estava preservado foi escolhido como base de desenvolvimento do trabalho.

Ciente de seu *dossier* previamente analisado e de sua condição emocional atual, a profissional colocou como *objetivos principais no protocolo de Lys*: provocar um sentimento de autossatisfação e assim restaurar seu *élan* vital, enfraquecido pela tristeza e desânimo já sinalizados nesse artigo anteriormente; projetar-se para o futuro com mais confiança deixando o isolamento social. Como *objetivo intermediário*, foi estabelecido: incentivar a expressão de seu gosto estético, fazendo escolhas do material a ser utilizado e como empregá-lo.

As sessões se desenvolveram em 3 tempos: o acolhimento e diálogos com assuntos gerais, a atividade artística e a discussão sobre o trabalho realizado no dia. Mas nem sempre foi possível seguir essa sequência devido a interrupções frequentes e necessárias durante a sessão, como por exemplo, a necessidade de respiração artificial, fadiga, mal-estar.

Da 3ª à 7ª sessão foi-se delineando um progresso em relação à sua imaginação e utilização de materiais e temas.

3ª sessão



6ª sessão



A 7ª sessão trouxe uma novidade. Lys veio vestida com gosto estético apurado, em tons claros, maquiada e de unhas feitas. Melhorou sua autoestima, seu amor próprio. Foi a 1ª transformação sentida no período terapêutico.

Nessa sessão e na seguinte, ela aceitou e utilizou novos materiais em sua colagem, como por exemplo, bijuteria e renda.

8ª sessão



A partir da 8ª sessão, Lys libera sua imaginação de maneira acentuada. Sua nova colagem contém inúmeros materiais, (seda, *bijoux*, tule, fios, contas, lantejoulas, tinta, papelão) dispostos de maneira a transmitir profundidade, sensualidade, como um verdadeiro mergulho em sua própria persona-

lidade, acentuando-a. Na 11ª sessão um grande apoio se somou a essa evolução – o retorno da acompanhante que estava de licença maternidade.

Lyz mostrou interesse em apresentar seus trabalhos para essa pessoa. Imaginamos estar ela orgulhosa de suas produções.

Da 8ª à 13ª sessão



A 9ª sessão apresentou um momento de tristeza. Lágrimas preencheram os olhos de Lyz assim que a arteterapeuta comunicou o encerramento de suas atividades no instituto proximamente, por ter de retornar ao Brasil.

Na 13ª sessão houve uma revelação. Lyz chegou ao atelier com uma nova proposta apresentada por intermédio de sua acompanhante: fazer um cartão dedicado a alguém que ela ama.

Esse fato veio coroar os objetivos pretendidos pela arteterapeuta pois mostra um engajamento, uma atitude, um desejo que representa um elo social e não mais o isolamento; uma projeção para o futuro, um impulso vital.

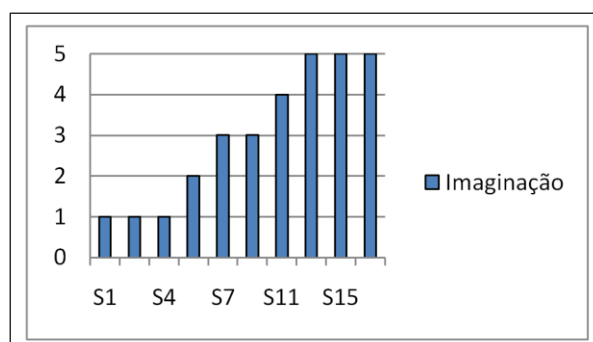
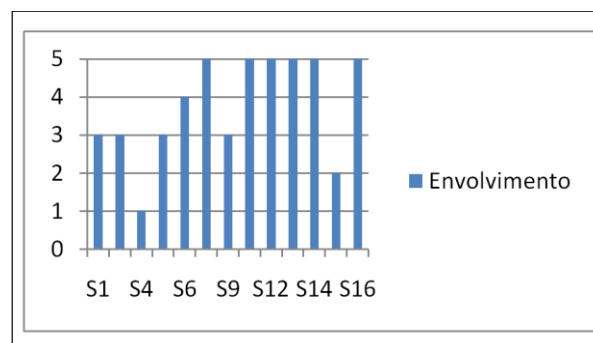
O trabalho foi uma colagem, mas dessa vez os materiais foram apenas pétalas de flores, imagem de revista e grafia de jornal.

A primeira palavra escolhida foi *Nouvelle* que significa nova, novidade. A segunda, fazendo par com a 1ª foi “Lys”, seu nome. “*Nouvelle Lys*”.

13ª-14ª-15ª sessão – novo projeto



A seguir, dois gráficos apresentando a evolução de Lyz nas sessões segundo seu envolvimento e imaginação:



S = sessões 0-5 = avaliação

A 16ª sessão foi a sessão de fechamento da terapia. Profissional e paciente analisaram a produção artística em conjunto. O “sim” e o “não” de Lyz através do movimento de seus olhos e supercílios foram sempre enfáticos, mostrando uma opinião precisa de sua parte.

Dessa forma foi possível ao arteterapeuta conduzir os trabalhos segundo o gosto e o desejo da paciente.

Em pé, ao lado de Lyz em sua cadeira de rodas em posição horizontal, a profissional pode se posicionar de forma a exibir diversos suportes e materiais a serem escolhidos.

Percebemos no processo terapêutico uma atitude de melhora quanto ao seu humor, sua energia vital e suas projeções para o futuro. Seu imaginário foi elemento positivo atuante nessa transformação e superação das dificuldades iniciais apresentadas no atelier.

É importante destacar no caso de Lyz, a necessidade de se adaptar às constantes interrupções das sessões para aspirações mecânicas que devem ser operadas para o conforto de sua respiração.

A arteterapeuta no atelier com Lys



Apesar de seu mutismo e de sua paralisia motora, pode-se dizer que a jovem Lys teve em algum momento do processo arteterapêutico um encontro com o “Maravilhoso” ao analisarmos o desenvolvimento de seu imaginário, sua transformação estética e seu interesse em prosseguir.

Sabe-se que no mês de junho desse ano de 2014, Lys quis ver expostos seus trabalhos na mostra anual de arte organizada pelo Instituto Charlemagne.

O jovem Eric

O segundo estudo de caso se refere a um rapaz de 17 anos, que chamaremos de Eric, portador de Distrofia Muscular de Duchenne. Essa patologia genética é resultado de uma degeneração progressiva do conjunto de músculos do organismo. Ela é ligada a uma anomalia do gene DYS responsável na produção de uma proteína implicada no suporte da fibra muscular, a Distrofina. Por causa desse gene, situado no cromossoma X, 99% dos afetados são meninos. Atualmente a sobrevivência pode alcançar os 30 e poucos anos.

O trabalho com o paciente teve a duração de 9 sessões, de 5 de dezembro de 2013 a 21 de fevereiro de 2014, toda sexta-feira, duração de 45 minutos.

Características do paciente:

- Perdeu a função motora dos membros inferiores aos 8 anos.
- Dificuldade a levantar os membros superiores e segurar objetos pesados.
- Possui capacidade motora fina.
- Locomove-se de maneira autônoma

em sua cadeira de rodas motorizada.

- Dependência completa para se vestir e ir ao *toilette*.
- Sua capacidade cognitiva tem restrições na memória recente, mas sua organização espacial é boa.
- Sente dores pela manhã no quadril e à noite na região glútea.
- Bem expressivo no campo das artes plásticas e da música.
- Caráter tímido.
- Dificuldade na comunicação oral e problema articulatorio. Voz baixa.
- Sua paraplegia é devida à progressão da doença.
- Seu estado de base mostrava um certo desinteresse em buscar novas atividades e uma falta de confiança em si, observada em algumas saídas de lazer pela região, em grupo, com educadores do instituto.

O método

Na terapia de Eric, utilizou-se um método semidirigido, empregando a técnica artística da escultura em papel e do desenho que utilizam como base mecanismos motores (membros superiores), sensoriais (visão, tato) e cognitivos (concentração, planificação, atenção, memória), mecanismos esses preservados e não afetados por sua patologia.

A estratégia utilizada foi de, a partir de imagens desenhadas pelo paciente, construir esculturas em papel, trabalhando processos de construção/desconstrução, profundidade, textura dos papéis, planificação, imaginação, criatividade, fundo/forma, pintura.

A Avaliação

A avaliação foi efetuada usando estudo comparativo de itens observados e anotados sobre o paciente, em fichas de observação preenchidas a cada sessão, como também por autoavaliações feitas por Eric pelo princípio de distanciamento, isto é, apresentando a ele seu trabalho terminado numa certa distância para que ele pudesse observá-lo com atenção. Nessa autoavaliação o paciente analisa se ele gostou da produção, se ele a achou bem feita e se ele deseja voltar ao atelier.

As sessões

A 1ª sessão colocou em evidência a intenção de Eric de se engajar num trabalho artístico a partir da apresentação de imagens de guitarra, tema esse que muito o agrada.

Seu *dossier* médico relatava esse interesse, conhecimento que foi aproveitado pela arteterapeuta nas propostas artísticas a serem feitas ao jovem. Eric chega sorridente e calmo em sua cadeira de rodas.

O mesmo *dossier* serviu de base para a determinação dos *objetivos principais* a serem alcançados: proporcionar diálogos para melhorar sua comunicação oral; explorar seu potencial artístico no sentido de propiciar uma melhora na sua autoestima e consequente confiança em si. Como *objetivo intermediário*, suscitar sua capacidade de crítica para diminuir sua timidez.

As sessões se desenrolaram geralmente em 3 tempos: o acolhimento e diálogos com assuntos gerais, a atividade artística e a discussão sobre o trabalho realizado no dia. Mas nem sempre é possível seguir essa sequência, devido a interrupções necessárias durante a sessão, como por exemplo, a fadiga ou a imersão na produção.

Da 1ª à 4ª sessão Eric esteve bem envolvido com sua obra. A partir da 3ª sessão ele se posicionava na cadeira de maneira a ficar mais confortável para trabalhar (estrutura corporal), inclusive soltando o cinto que o prende à sua cadeira. Um outro aspecto relevante foi a música introduzida nas sessões.

Tendo observado-o fora do atelier², a arteterapeuta percebeu seu apreço por escutar rock; assim, uma proposta de escutar esse ritmo nas sessões seguintes foi muito bem aceita pelo jovem Eric, o que inclusive teve uma influência bem positiva em sua produção e participação ativa em seu encontro com o “Maravilhoso”. Eric se surpreendeu com o belo resultado estético de sua obra.

² É importante que o arteterapeuta possa vivenciar momentos com o paciente fora do espaço do atelier, se possível. Assim, o profissional terá acesso a características e a comportamentos do indivíduo nem sempre apresentados em sessão.

1ª à 4ª sessão – desenho



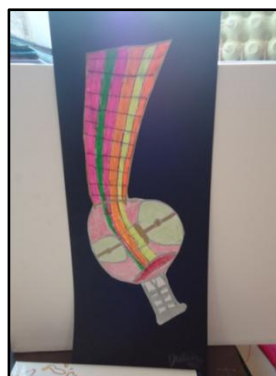
Escultura finalizada



Da 5ª à 9ª sessão Eric mergulhou em seu imaginário e dessa vez o desenho se tornou mais importante, mais elaborado que a transposição para a escultura. O “Maravilhoso” se fez presente. O jovem materializou sua idéia com grande prazer e satisfação.

É a partir da 5ª sessão que Eric começa a se expressar oralmente de modo mais frequente, falando de si, das coisas que aprecia e de seu cotidiano.

Desenho colorido



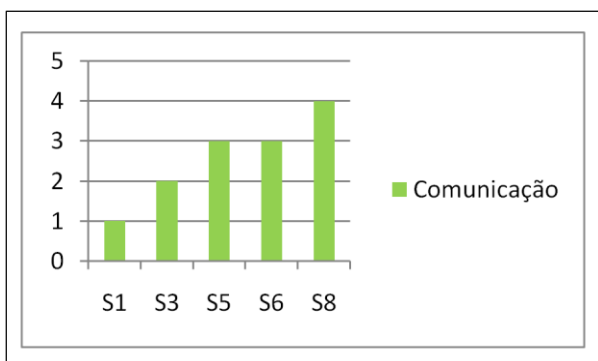
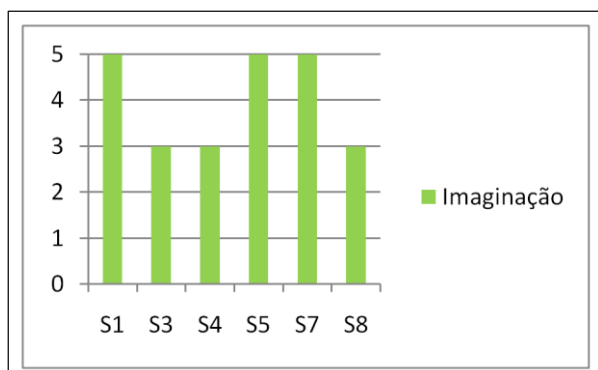
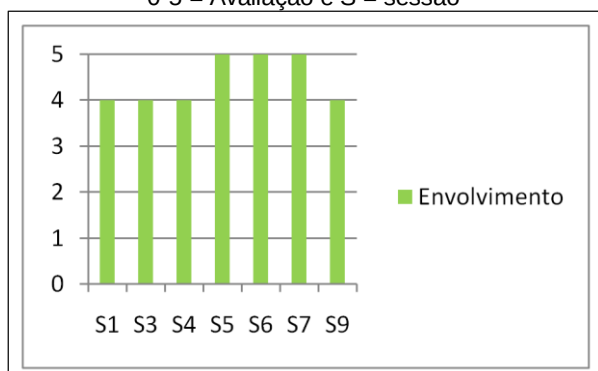
Escultura finalizada



Posteriormente as esculturas tiveram de ser modificadas e colocadas em suporte sobre parede pois a direção informou que peças expostas livres pelos espaços estão sujeitas a serem manuseadas por outros pacientes.

A seguir três gráficos apresentando itens da evolução de Eric nas sessões: seu envolvimento, seu imaginário e sua comunicação oral.

0-5 = Avaliação e S = sessão

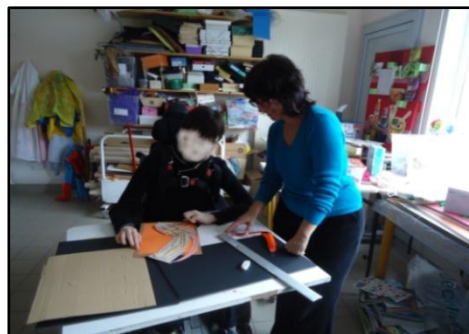


A 9ª sessão foi a de fechamento da terapia. Atendemos os objetivos parcialmente. Percebemos um desenvolvimento na comunicação oral, um ápice na imaginação e logo após um decréscimo devido ao seu cansaço e também ao fato de demonstrar um interesse maior na fase do desenho. Esteve participativo, envolvido todo o tempo, sendo que na 9ª e última sessão o paciente

apresentou fadiga e um certo desinteresse no término da produção, na fase escultura. Porém ele verbalizou projetos para o atelier de arteterapia a serem concretizados em seguida.

Pudemos notar a presença do “Maravilhoso” nos momentos em que Eric balançou seu tronco ao ouvir a música de rock, nos momentos em que ele demonstrou estar totalmente imerso em seu desenho, nos momentos em que ele se surpreendeu com o belo resultado de sua produção. Essa sensação de maravilhamento que ele provou, foi um veículo de evasão ao seu sofrimento cotidiano marcado por inúmeras sessões de fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, bem como o fato de estar consciente quanto aos progressos irreversíveis da sua doença, a Distrofia Muscular de Duchenne.

A arteterapeuta no atelier com Eric



Quadro resumido dos pacientes antes e depois da arteterapia:

	Estado inicial do paciente	Resultado da arteterapia
L y s	Procurando Isolamento;	Criação de um trabalho dedicado a alguém que ela ama
	Angustia com a proximidade de mudança de instituto por completar 20 anos	Diminuição da angústia pelo prazer de produzir. Maior aceitação de mudança.
	Perda de élan vital	Planeja um novo projeto de arte
E r i c	Dificuldade de se comunicar oralmente. Problema de articulação;	Expressa-se oralmente de modo mais freqüente, mas ainda com a voz baixa;
	Falta de confiança em si;	Mais confiante em si próprio;
	Dificuldade a dar sua opinião;	Começa a colocar sua opinião

Conclusão

Os estudos de caso estudados com jovens portadores de miopatia e diversas experiências vividas no seio do Institut d'Education Motrice Charlemagne confirmaram nossa hipótese quanto aos benefícios que o “Maravilhoso” pode trazer a esses jovens através da arteterapia pela prática da escultura em papel e da colagem. Assim, sem que possamos dar uma definição científica do “Maravilhoso”, podemos ter o “Maravilhoso” num processo científico.

O processo artístico melhorou a qualidade de vida dos jovens miopatas permitindo a evasão de uma realidade de sofrimento e uma imersão no mais profundo do seu ser onde não há doença, mas uma grande liberdade de ser, o “Maravilhoso”, bem observado e orientado pela arteterapeuta.

A arteterapia aumentou a confiança neles mesmos evitando o isolamento e provocou o desejo de expor suas obras compartilhando suas produções.

O processo artístico pode restaurar o *élan* vital, suscitar a ação e o engajamento dos jovens deficientes.

O orgulho diante de suas produções pôde mudar o olhar desses jovens sobre si como também o olhar do outro.

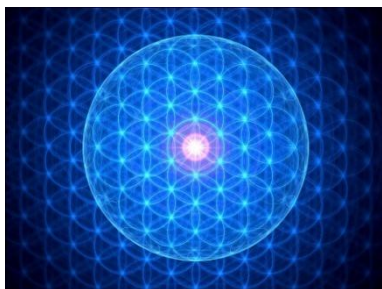
Tanto as grandes como as pequenas coisas induzidas pela Arte, podem ter o poder de transformação sobre um paciente. Para que essas mudanças sejam positivas, é preciso que o profissional esteja vigilante e mantenha um espírito crítico sobre sua prática.

A Arte, bem dominada pelo arteterapeuta, pode trazer prazer e conforto a um jovem que sofre com doença degenerativa e talvez uma sensação de magia que anule por alguns

instantes a dura realidade em que é obrigado a viver.

Bibliografia

- AFRATAPEM, école d'Art-thérapie de Tours, France, 2012/14.
- ANDRE C, **Le petit livre de l'estime de soi**, Paris: Odile Jacob, 2006.
- ANDRE C & LELORD **L'Estime de soi**, Paris, Odile Jacobs, 2008.
- BARAVELLI L, in Morais F. **Arte é o que eu e você chamamos arte**. SP ; Record,1998.
- BRETON A, in Mabile P. **Le Miroir du Merveilleux**. Paris: les éditions du minuit, 1962.
- COCTEAU J. **Difficulté d'être**. Disponível em <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/merveilleux> . Acessado em maio/2014.
- CYRULNIK B, **Un Merveilleux Malheur**. Paris; Odile Jacobs, 2002.
- FORESTIER R, **Tudo sobre Arteterapia**. SP: Idéias&Letras, 2011.
- FORESTIER R, **Tout Savoir sur la Musicothérapie**. Lausanne: Favre, 2011.
- HENDERSON V. **Besoins Fondamentaux**. Disponível em: <http://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifs/cours/cours-soins-infirmiers-virginia-henderson.html> . Acessado em maio/2014.
- MARSHAL R, **Les Besoins fondamentaux de l'individu**. Disponível em: <http://www.ethikos.ch/1557/les-besoins-fondamentaux-de-lindividu-froehlich-rosenberg-maslow-et-rawls> . Acessado em junho/2014.
- MASLOW A. **Maslow e as necessidades humanas**. Disponível em: <http://www.mundoeducacao.com/psicologia/maslow-as-necessidades-humanas.htm> . Acessado em junho/2014.
- OSTROWER F. **Criatividade e Processos de Criação**. RJ ; Vozes, 1987.
- VAILLANT-PERRIERE M, in FORESTIER R. **L'évaluation en art-thérapie**. Issy-les-Moulineaux, FRA: Elsevier, 2006.
- VERGELY B. **Retour à l'émerveillement**. Paris: Albin Michel, 2010.



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

3 – NOVAS DIMENSÕES DA PSICOTERAPIA: QUESTÕES ÉTICAS*

Vitor Rodrigues**

Começamos o presente artigo com aquilo que seria inevitável esclarecermos: o que entendemos por “novas dimensões” da Psicoterapia. Ser-nos-á mais fácil, depois, referirmo-nos: (1) ao que nos parecem ser os problemas éticos específicos com que podem defrontar-se e (2) às perspectivas éticas que elas podem trazer. Referir-nos-emos, por fim, ao que consideramos serem as responsabilidades culturais genéricas de todos os profissionais de Saúde Mental...

Assim, o que são as novas dimensões da Psicoterapia?

Respondamos simplesmente: são as que se apoiam directamente naqueles estudos que demonstram a existência de estados “modificados” de consciência com carácter que não somente não é patológico como encerra um enorme potencial terapêutico. Com efeito, são classicamente distinguidos os estados conhecidos como “vigília”, “sono” e “sonho”, considerados variações saudáveis do estado de consciência, e os estados patológicos - quantitativos (como o estreitamento, obnubilação, estupor, coma e hipervigilância), qualitativos (como os estados delirante, confusional, crepuscular e oníróide) ou referentes ao conteúdo da consciência (anosognosia ou perda da consciência de segmentos corporais, “membro fantasma”, asomatognosia ou perda da consciência do corpo, despersonalização,

identidade patológica do eu, desrealização) (Vallejo, Bulbena, Grau, Poch e Serrallonga, 1980).

Entretanto tem-se verificado cada vez mais que existem variações da consciência com carácter não patológico e que, no entanto, não podem já caber na demasiado simples classificação “vigília, sono e sonho”. Vejamos alguns exemplos.

Os estados de “transe diário normal”, que ocorrem a intervalos de aproximadamente uma hora e meia, são caracterizados por um predomínio momentâneo de ondas alfa nos traçados cerebrais e, ao caracterizarem-se por maior sugestionabilidade e maior “fantasia acordada”, podem ser aproveitados por hipnotizadores hábeis para induzir transe hipnóticos profundos mais facilmente do que noutros momentos dos ciclos ultradianos¹ dos seus clientes (Broughton, 1986; Rossi, 1986).

A dicotomia entre estado de vigília ou estado de sono e/ou sonho tem sido posta em causa pela investigação acerca dos sonhos lúcidos, em que o sonhador pode, de maneira mais ou menos abrangente, aperceber-se de que está a sonhar (além disso, parece que este tipo de sonhos podem verificar-se tanto em sono REM como NREM) (Wolman, 1986). Assim, ele pode saber que está a sonhar e ainda assim poder raciocinar com clareza, recordar-se livremente dos

*Publicado no livro **Psicologia da Consciência**, editado em 2003 pela Lidel de Lisboa. Editores: Mário Simões, Mário Resende, Sandra Gonçalves. Autorizado pelo autor.

**Vitor Rodrigues é Psicólogo e psicoterapeuta transpessoal, Doutor em Psicologia, foi Presidente da Associação Transpessoal Europeia e da Associação Luso-Brasileira Transpessoal em Portugal. É autor de 12 livros sobre temáticas que vão da crítica social à auto-ajuda e à ficção científica. Formador e palestrante internacional. Contato: psicosophos6@gmail.com

¹Ritmos psicofisiológicos de duração relativamente curta em relação aos ritmos *circadianos* de 24 horas e que podem incluir funções autonómicas e funções cerebrais alternantes. Geralmente têm uma periodicidade de 90 a 120 minutos.

factos do sonho e agir voluntariamente com base nas suas reflexões - o que é típico do estado de “vigília” - embora continuando a sonhar sabendo que está a fazê-lo (Laberge e Gackenbach, 1986; Gonçalves, 1999, neste volume). Onde, pode ser necessário, no mínimo, distinguir graus de vigília e graus de sonho/sono...

Sabe-se que determinadas drogas podem induzir estados de consciência profundamente modificados. Sabe-se mesmo que muitos deles podem ser intensamente desagradáveis enquanto outros podem ser prazerosos, o que levou Claudio Naranjo, em 1973, a distinguir “estados infernais” e “estados celestiais”. Entretanto é curioso verificar que o mesmo autor, um dos grandes especialistas dos efeitos das drogas “psicodélicas”, veio a considerar útil referir “estados de purgatório”, “nem totalmente positivos nem totalmente negativos mas estados de satisfação e insatisfação ao mesmo tempo, caracterizados pela luta e pelo senso de estar a avançar, tentando ultrapassar obstáculos” (Naranjo, 1986, pg. 366). Os “estados de purgatório” podem ter uma função importante de trabalho do indivíduo sobre o seu próprio mundo interno e sobre a sua problemática mais ou menos inconsciente - que a droga auxilia a tornar-se consciente - e podem, assim, ter impacto psicoterapêutico positivo (a valorizar com cuidado, evidentemente). Acresce que as drogas de tipo alucinógeno, quer sejam potenciadoras do sentimento (como a MDA ou a MDMA, a TMD-2 ou a MDMA) ou da fantasia (como o LSD ou alcalóides como o ayahuasca), podem produzir estados de tipo místico sem consequências patológicas (e, pelo contrário, favoráveis à saúde mental na medida em que favoreçam uma noção de sentido para a vida não detrimental do equilíbrio pessoal nem da adaptação à realidade). As características desses incluem, segundo Naranjo (Op. Cit.): (1) senso de unidade com uma dimensão mais vasta do que o indivíduo; (2) transcendência do tempo e do espaço; (3) profundo sentimento de elação; (4) sentimento de sagrado; (5) qualidade noética - sentimento de insight ou iluminação com grande noção de veracidade; (6) sentimento de inefabilidade; (7) transitoriedade; (8) mudanças persistentes no humor e no comportamento. De qualquer modo, não nos parece que os estados “místicos” induzidos

por drogas sejam inteiramente sobreponíveis aos produzidos por vias “espirituais” persistentes, seguidas durante longos anos e com grande substrato filosófico - e o próprio Naranjo reconhece que as experiências induzidas por drogas podem ser vistas como “experiências iniciatórias” mais do que como verdadeira alternativa às “metodologias espirituais” (1986, pg. 382).

Note-se que as características apontadas acima, acrescidas da ultrapassagem do medo da morte, são profundamente semelhantes às referidas por Pierre Weil (1977a e b) para a “Consciência Cósmica” - ou seja, para um estado que pode surgir espontaneamente em muitos indivíduos e que foi experimentado e descrito por grande número de figuras salientes da Cultura Ocidental e Oriental não só no campo religioso mas também no campo filosófico e científico (Weil, 1993). Esse estado, capaz de produzir grande impacto tanto afectivo quanto conceptual e comportamental na vida dos que o experimentam, não costuma ser seguido, como é típico em estados psicóticos, de um “regresso” à realidade quotidiana marcado pela desadaptação, pelo sofrimento, pela despersonalização. Os estados de consciência de tipo “místico” são perfeitamente diferenciáveis dos estados induzidos por alucinógenos e dos estados alucinatórios dos esquizofrénicos (Oxman et Al., 1988). Aliás, como realçou Maslow (1968), as “experiências de pico” (estados modificados de consciência, geralmente vividos como expansões do campo de percepção, com maior clareza mental e afectiva e tonalidade fortemente positiva) são altamente favoráveis aos que as vivenciam trazendo melhor qualidade às suas existências e também maior equilíbrio psíquico.

Hoje em dia estão bastante vulgarizadas máquinas baseadas em estudos de biofeedback e que podem auxiliar os indivíduos a atingir estados modificados de consciência com grande potencial terapêutico. Budzynski (1986) refere o uso de uma máquina, o *Twilight Learner*, preparada para accionar um gravador, com mensagens “positivas” ou de “mudança”, somente enquanto o indivíduo se encontra num estado de activação cerebral caracterizado por ondas Teta (frequência de 4 a 7 Hz) na ausência de ritmos Alfa ou Beta, a que

Budzynski chamou *Twilight State*². A máquina está preparada para ajudar o indivíduo, através de uma judiciosa regulação do volume sonoro das mensagens e de um ruído de fundo, a manter-se num estado Teta. Nessas condições, ele revela-se hipersugestionável e capaz de obter, pela exposição a mensagens apropriadas, ganhos terapêuticos relatados como muito rápidos e eficazes (por exemplo, melhora sintomática, em 5 e 9 sessões de uma hora, em 2 casos que não tinham tido qualquer progresso terapêutico em respectivamente 3 anos de Psicoterapia ou 7 de Psicanálise). Também Green e Green (1986) realçam a utilidade dos procedimentos de Biofeedback³ cerebral para auxiliar os indivíduos a ganharem, como concomitante da consciencialização de processos fisiológicos “normalmente involuntários”, consciência de processos psicológicos “normalmente inconscientes” (Op. Cit, pg. 559). Em particular, eles realçaram o potencial terapêutico do treino capaz de habilitar as pessoas a produzirem um estado cerebral caracterizado por ondas Teta occipitais, em que a mente “está alerta mas não activa” num “estado crepuscular” não patológico que lhes facultava um contacto mais profundo com o seu mundo inconsciente e uma muito maior possibilidade de reprogramá-lo... Referiram, no entanto, que o mesmo estado, outrora designado por Schultz como “viagem autogénica”, pode ser atingido por outras técnicas tais como o treino de relaxamento aprofundado (induzido ou não também por Biofeedback a partir da monitorização da resposta galvânica da pele) ou técnicas meditativas incluindo ou não visualizações guiadas.

Durante os estados de coma e justamente quando se esperaria, pela própria natureza da definição usual do coma como estado de total ausência de consciência (por haver ausência de resposta-interacção com o meio), que isso não ocorresse, surgem

vivências em estado modificado de consciência (quer o coma seja induzido por agentes tóxicos, infecciosos ou traumáticos - Dias, 1996a). Tais vivências podem ter um carácter negativo que justifique a recomendação de especiais cuidados do ponto de vista emocional ao lidar com pacientes que, aparentemente, não “deveriam” estar sensíveis a eles (Dias, 1996b). Entretanto muitas NDE (*Near Death Experiences*) ou experiências de quase morte são relatadas por pessoas em pós-coma como tendo tido um conteúdo essencialmente positivo associado, com frequência, a OBEs (*Out of Body Experiences*) ou experiências fora do corpo. Em boa percentagem de exemplos, os relatos incluem aquisição de informações acerca de acontecimentos em decurso no mundo externo mais ou menos próximo do doente e/ou “revisões de vida” em ordem inversa e aparentemente ultra-rápidas ou “simultâneas”, não parecendo explicáveis por simples factores fisiológicos ou por explicações meramente psicodinâmicas. Um exemplo bem interessante é o de cegos que relatam o que viram quando fora do corpo podendo essa percepção ser verificada... (Moody, 1977; Eysenck e Sargent, 1982; Schröter-Kunhardt, 1993). Tais experiências, independentes, em vários traços principais, da idade, sexo, profissão ou meio cultural, deixam com frequência uma diminuição do medo da morte e um aumento na crença na vida pós-morte (bem com uma acentuação do peso dado a valores ético/religiosos) mesmo em sujeitos previamente ateus.

Durante os estados meditativos dos monges Zen devidamente treinados ao longo de vários anos (ou mesmo décadas), verificam-se alterações electroencefalográficas algo “inesperadas”. Hirai (1989) relata que, apesar da meditação Zen ser feita de olhos abertos, nota-se (cerca de 50 segs, em média, após o início da meditação) o aparecimento de ondas Alfa que não correspondem a um padrão de sonolência comum. Depois, em estágios meditativos que Hirai caracterizou devidamente em termos fisiológicos (verificando uma correspondência com os graus de proficiência em meditação segundo os supervisores dos monges), verifica-se que não há habituação a estímulos auditivos repetidos (cliques), que produzem sempre o mesmo padrão de

²“Estado crepuscular”, termo usado aqui numa acepção diferente dos “estados crepusculares” referidos, com carácter patológico, em Psiquiatria. Refere-se a um estado de transição entre vigília e o que pode tornar-se sono profundo mas, em determinados casos, se transforma num estado de consciência expansivo.

³ O Biofeedback engloba uma série de procedimentos pelos quais, graças a aparelhos auxiliares que o informam acerca dos seus estados psicofisiológicos enquanto estes estão a ocorrer (geralmente graças a sons e imagens), o indivíduo em treino pode aprender a regulá-los. Pode assim existir biofeedback cardíaco, cerebral, muscular, térmico...

resposta cerebral mesmo quando repetidos dezenas de vezes. Mesmo quando se usa estímulos como nomes pessoais dos meditantes, o efeito de habituação não se verifica. É como se houvesse um estado de alerta contínuo... Nos estágios finais da meditação, as ondas Alfa desaceleram (reduzem a frequência) e aumentam de amplitude; no estágio final da meditação aparecem correntes de onda Teta. Por outro lado, os ritmos respiratórios decrescem muito notoriamente para 3 a 4 respirações por minuto (e há um decréscimo nítido no consumo de oxigénio), com tempos de inalação muito curtos e de exalação muito longos. Há também uma redução no metabolismo a qual, após investigação, não parece explicável como mero resultado da redução no ritmo respiratório (Hirai, 1989)... A tudo isto parece corresponder uma alteração da consciência na direcção de um estado contemplativo em que o indivíduo está plenamente atento a estímulos internos e externos, mas não lhes reage de modo emocional nem minimamente identificado com as constelações de significados que se lhes poderiam associar. Não podemos deixar de relacionar isto com a ideia de que a maneira menos neurótica de viver implica uma capacidade de estar atento e ressonante ao aqui-e-agora em lugar de estar suspenso num mundo de conflitos internos divididos entre um passado que atormenta e condiciona, um futuro que se teme...

O que têm em comum estes exemplos?

Precisamente a ideia de que existem estados de consciência modificados que não são patológicos e, pelo contrário, podem ser utilizados como potentes recursos psicoterapêuticos (Rodrigues, 1994) pertencendo, de pleno direito, ao conjunto de factores a levar em conta caso queiramos chegar a um melhor conhecimento do que são seres humanos. As novas orientações em Psicoterapia, de cujas implicações éticas vimos ocupar-nos neste artigo, apoiam-se nesta ideia, sob a designação genérica de "Psicoterapias de Orientação Transpessoal"

Ken Wilber (1996), no seu prefácio ao recente *Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology*, realça claramente que "na tentativa de reflectir com maior abrangência, exactidão e cientificidade o leque total da experiência humana, a

Psiquiatria e a Psicologia Transpessoais tomam como ponto de partida a totalidade do espectro da consciência" (pg. Xviii). Ora este espectro "parece ir das experiências pré-pessoais às pessoais até às transpessoais, dos modos instintivos aos egóicos até aos espirituais, das estruturas subconscientes às conscientes até às superconscientes, dos estados pré-rationais aos racionais até aos trans-rationais" (Op. cit.). Com efeito, embora seja ainda frequente alguns autores confundirem entre si modos de conhecimento da realidade pré e pós-rationais, sabe-se que a realidade é mais ampla do que parece quando se encaram as experiências transpessoais como simples regressos a estados pré-rationais de pensamento mágico-supersticioso. Assim, a ideia de Freud de que só existem dois modos cognitivos básicos, o pensamento em processo primário (primitivo, inconsciente, fantasioso...) e o pensamento em processo secundário (racional, articulado, consciente, adulto) ou a ideia de Piaget de que a racionalidade discursiva, hipotético-dedutiva ou matemática constitui o ápice do conhecimento humano (ver Flavell, 1986, por ex.) demonstram estar incompletas. As experiências de estados de consciência invulgaes embora saudáveis em conexão com visões da realidade igualmente invulgaes e/ou "espirituais" correlacionam-se frequentemente com níveis de funcionamento e de maturidade psicológica superiores à média (Scotton, 1996). Pode mesmo dizer-se que, além dos processos de pensamento primário e secundário referidos por Freud, existe um funcionamento cognitivo em processo terciário (Roberts, 1989) que consiste no uso de faculdades de conhecimento pós-rationais que parecem caracterizar-se por uma compreensão profunda, global e imediata da realidade. Esta tem características semelhantes às do lampejo referido por vários autores sobejamente conhecidos do mundo científico como sendo o instante em que têm a ideia criativa que produz, depois, importante desenvolvimento científico quando o pensamento discursivo, por sua vez, "pega nela" (ver, por ex., Runco, 1990, acerca do carácter metacognitivo⁴ e global da

⁴ A metacognição refere-se à capacidade de um indivíduo tomar consciência de, e gerir, os seus próprios processos de conhecimento.

criatividade; Crema, 1991, acerca da intuição como acesso a realidades globais postas em evidência por físicos e biólogos contemporâneos ou Weil, 1993, quanto à vivência de estados modificados de consciência por vultos da cultura ocidental). Muitas das técnicas transpessoais visam, precisamente, catalisar no cliente o acesso a estados de consciência em que é viável simultaneamente obter acesso a níveis anteriormente inconscientes (seja por estarem esquecidos ou “recalcados” num inconsciente proveniente do passado ou por terem mais a ver com um superconsciente a trazer à consciência, em pleno, no futuro (Assagioli, 1970) e reformulá-los de modo mais saudável (Budzynski, 1986; Green e Green, 1986). Esse acesso permite-lhes ultrapassarem mesmo o quadro de referência pessoal em que os seus problemas se inserem para, graças a uma perspectiva mais ampla - a do chamado Eu transpessoal, os repensarem, redefinirem e ultrapassarem (Rodrigues, 1994). Na verdade, a abordagem transpessoal sugere que alguns problemas se originam no nível pré-pessoal (em que ainda não está bem formado o ego), outros no nível pessoal (onde existe um ego funcional) e outros no nível transpessoal (em que persiste um ego pessoal mas este é inserido e, de certo modo, ultrapassado por quadros de referência mais amplos, inclusivos e “holísticos” - Crema, 1991; Scotton, 1996). Torna-se, por isso, necessário não “colocar tudo no mesmo saco” e diferenciar adequadamente o nível a que se situa o problema e/ou o modo como interagem vários níveis. Uma das principais apostas da Psicologia e Psiquiatria transpessoais está, assim, no contributo do trabalho com estados modificados de consciência para um melhor diagnóstico e uma melhor intervenção, tanto mais que existem dados no sentido de que largas fatias da população sentem “necessidade de crescimento espiritual” e têm experiências de tipo “místico” (Scotton, 1996). Não admira, assim, que o DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual) inclua, desde 1994, uma categoria de “Problemas Psicoreligiosos e Psico-espirituais” (Chinen, 1996; Lukoff, Lu e Turner, 1996) nem que alguns autores preconizem uma necessária preparação dos profissionais de Saúde Mental para poderem lidar mais adequadamente com dimensões

do humano até agora negligenciadas (Lu, 1996). Scott Peck (1992; cit. por Lu, 1996, pg 389) vai mesmo ao ponto de dizer que “a *Psiquiatria americana está, conforme creio, num estado de pobreza. Chamo-lhe estado de pobreza porque a sua tradicional negligência da questão da espiritualidade conduziu a cinco grandes áreas de fracasso: diagnósticos ocasionalmente incorrectos e catastróficos; ocasionais tratamentos incorrectos; uma crescente má reputação; pesquisa e teoria inadequadas; e uma limitação do próprio crescimento pessoal dos psiquiatras. Tomados em conjunto, estes fracassos são tão destrutivos para a Psiquiatria que a pobreza pode ser chamada grave com propriedade*”.

PROBLEMAS ÉTICOS ESPECÍFICOS

Gostaríamos de deixar aqui somente um pequeno apontamento acerca de algumas dificuldades com que podem deparar os terapeutas que seguem uma orientação baseada no estudo da consciência humana e da sua fenomenologia. De facto, ao serem chamados a lidar com questões que facilmente dizem respeito à globalidade da vida dos seus clientes, à busca de sentido, a vivências de tipo místico ou, no mínimo, bastante invulgares, eles podem confundir a sua função de terapeutas com a de “gurus”. Vendo-se num papel que, aos olhos dos clientes, pode ser confundido com o de “guias” no mundo da consciência, guias esses que facilmente são vistos como particularmente sábios e como interlocutores válidos em domínios que tocam o espiritual e mesmo o religioso, os terapeutas de orientação transpessoal podem ter dificuldade em conservar uma identidade própria que os distancie, por exemplo, de papéis sacerdotais. Sobretudo num momento como o actual, em que proliferam os vendedores de “magias” ou “misticismos” mais ou menos pobremente fundamentados do ponto de vista científico, filosófico ou mesmo teológico - mas bastante lucrativos...

No entanto, os psicoterapeutas de orientação transpessoal (e mesmo quaisquer psicoterapeutas, parece-nos) não podem negar-se a encarar com seriedade e profundo respeito as referências dos seus clientes a fenómenos transcendentais: sabe-se que provavelmente a incidência de

experiências místicas na população geral atinge cerca de 30 a 40% e não pode ser simplesmente encarada como um fenómeno patológico (Lukoff, Lu e Turner, 1996). Assim a hipótese de responderem com desconfiança às manifestações e aos interesses espirituais dos seus clientes não somente pode colocá-los à margem daquela empatia que Rogers e outros consideraram essenciais como simplesmente torná-los diagnosticadores incompetentes e talvez danosos (Lu, 1996; Lukoff, Lu e Turner, 1996). Um exemplo a este respeito poderá ser esclarecedor: foi descrita por Maurice Eisenbruch uma síndrome, observada entre os refugiados cambodjanos, que consiste em serem visitados por forças sobrenaturais e por um anseio por cumprir obrigações em relação aos mortos. Muito mais do que o recurso a neuroléticos, a terapêutica bem sucedida poderá consistir no desempenho de um ritual adequado por um monge budista ou por um curandeiro tradicional (Lukoff, Lu e Turner, 1996).

Existe um perigo oposto: o facto de se aperceberem de que, como dizia Maslow (1968), *“o que apelidamos de normal em Psicologia é na verdade uma Psicopatologia da média, tão pouco dramática e tão espalhada que geralmente nem nos damos conta dela”*, não deve autorizar os terapeutas a valorizarem indiscriminadamente como normais ou desejáveis experiências que podem, em alguns casos, tornar-se alimento de patologia. Simões (1994) fornece critérios definidos para o diagnóstico diferencial entre estados modificados de consciência essencialmente saudáveis e experiências psicóticas (sobretudo, no caso das experiências místicas vs. psicóticas, a transformação pessoal daí resultante, positiva nas primeiras e negativa nas segundas, bem como os diferentes significados existenciais e diferentes graus de adequação ulterior do indivíduo à sociedade); contudo torna manifesto que as experiências em estado modificado de consciência podem ter vários tipos de evolução dependendo do contexto pessoal e social em que se inserem - e algumas delas podem ser, efectivamente, do foro da doença mental. Aqui impõem-se abertura de espírito mas, também bom senso e conhecimento técnico. O imperativo do respeito pela experiência fenomenológica do cliente, caro

aos terapeutas transpessoais, deve forçosamente ser acompanhado por uma ênfase na preparação experiencial e teórica capaz de permitir-lhes serem realmente úteis no momento de diagnosticar, discriminar entre o que pode ser, por exemplo, um *stress* evolutivo e um *stress* patológico (podendo ambos parecer momentaneamente semelhantes quanto às suas manifestações sintomáticas - ver Stallone e Migdal, 1991), o que indicia doença e o que pode e deve ser respeitado como experiência enriquecedora. A responsabilidade de um terapeuta transpessoal arrisca-se, assim, a ser acrescida em lugar de reduzida pelo conhecimento dos estados modificados de consciência.

A propósito da responsabilidade acrescida dos terapeutas transpessoais, pensamos que ela pode mesmo passar pela necessidade de adquirirem alguns conhecimentos de Parapsicologia - apesar do descrédito lançado sobre esta disciplina científica pela proliferação indesejável de autênticos “comerciantes de superstição” em seu nome, pois é sabido que a ocorrência de estados modificados de consciência vem frequentemente acompanhada de fenómenos paranormais (Krippner e George, 1986). Pode, assim, ser importante adquirir o conhecimento para saber tranquilizar e informar os clientes (temos observado, na nossa prática clínica, que algumas pessoas receiam, por exemplo, estar à beira da loucura quando, na realidade, estão a vivenciar fenómenos paranormais relativamente frequentes na população em geral - ver Ross e Joshi, 1992; Zangari e Machado, 1996). Além disso, o mesmo conhecimento pode também auxiliar na distinção entre alucinações e/ou quadros delirantes ou experiências paranormais potencialmente susceptíveis de validação empírica e de inserção na teia de significados existenciais de pessoas que conservem a reflexividade crítica a seu respeito.

A tudo isto vem juntar-se a necessidade de os psicoterapeutas actuais estarem alertas para a tendência, que pode surgir tanto neles quanto nos seus clientes, para vivenciarem uma “espiritualidade ofensiva ou narcisística” - em que poderão assumir que a sua “evolução espiritual” lhes deve conceder direitos e privilégios espirituais face aos outros - ou uma “espiritualidade defensiva” -

em que a falta de assertividade, o carácter masoquista, a incapacidade depressiva de auto-aceitação ou outras problemáticas podem surgir disfarçadas de dedicação espiritual ou religiosa. Battista (1996) distingue estes dois casos de falsa vivência espiritual, que aparece como meio de fugir à transformação pessoal, da autêntica vivência espiritual, que é transformativa e em que “as crenças espirituais levam a pessoa a perceber e a encarar os modos em que a sua personalidade está construída de modo defensivo ou inautêntico. (...) O objectivo do trabalho espiritual autêntico é auxiliar as pessoas a abandonarem as suas falsas imagens e conceitos de si mesmas e a aceitarem-se tal como são: humanas, únicas mas não melhores do que” (Op. Cit, pg. 259).

Tudo o que referimos nos últimos parágrafos traduz-se, para nós, em algo como isto: o conhecimento dos estados de consciência potencialmente acessíveis aos seres humanos bem como das implicações epistemológicas deles há-de levar-nos a uma humildade que é produto directo do conhecimento; esta, por sua vez, há-de levar-nos a uma forma especial de respeito por nós mesmos e pelos nossos clientes: um respeito que se baseia no facto de constataremos que existe, nos seres humanos, uma sabedoria potencial cujos limites não sabemos delinear. Onde, a nossa eventual tendência para sermos *intérpretes* da experiência do cliente há-de ser substituída, por simples imperativo ético, pela busca da capacidade de sermos *facilitadores* da sua experiência, auto-interpretação e busca de significado. Esta atitude é, aliás, muito típica das abordagens transpessoais (ver, a este respeito, Crema, 1991).

CONTRIBUIÇÕES ÉTICAS DAS NOVAS DIMENSÕES DA PSICOTERAPIA

Uma parte do que entendemos como implicações da abordagem transpessoal em Psicoterapia poderá ter-se já evidenciado até aqui. No entanto, há vários aspectos que nos merecem considerações adicionais. Para as fazer começaremos por nos apoiar parcialmente na obra de Erich Fromm “Ética e Psicanálise” (s.d.) antes de passarmos aos aspectos em que mesmo as ideias de uma ética humanista podem ser ultrapassadas

pela abordagem transpessoal. Com efeito, estamos plenamente de acordo com este autor quando ele declara que o relativismo ético, largamente disseminado nos dias que correm, pode e deve ser ultrapassado. Afinal esta posição, segundo a qual “os juízos de valor e as normas éticas são exclusivamente assunto de gosto ou preferência arbitrária” (Op. cit., pg 18) conduz facilmente, no nosso tempo de crise de valores, a um regresso a referências de conduta mais ou menos arbitrárias e irracionais – visto que é incontornável a necessidade de o Homem se guiar por normas e valores.

Ao relativismo ético Fromm contrapõe a alternativa de uma ética humanista baseada no conhecimento do homem, conhecimento esse que não pode escamotear a dificuldade de “encontrar uma resposta ao problema do significado da existência do homem e descobrir as normas de acordo com as quais ele deve viver” (Op. cit., pg 20). Segundo ele, o fim do homem é ser ele mesmo e a condição necessária para o atingir é a de que seja ele mesmo. Assim o vício pode ser conceptualizado como auto-mutilação ou auto-negação e a virtude como maturidade psicológica originando personalidades integradas, amadurecidas e, sobretudo, produtivas e criativas. O amor tomado no seu sentido produtivo é o poder pelo qual o Homem “se abre ao mundo e o faz verdadeiramente seu” (pg. 31). Fromm defende mesmo que, contrariamente ao que tem sido largamente afirmado desde Kant, é possível formular juízos objectivos sobre valores. O conhecimento teórico acerca do homem pode fundamentar uma arte de viver em que “o homem é ao mesmo tempo o artista e o objecto da sua arte, o escultor e o mármore, o médico e o paciente” (pg 35). A ética humanista vem a ser “a ciência aplicada da arte de viver, baseada na ciência teórica do homem” (idem). A maior virtude obtém-se numa vida de auto-realização. O facto inegável da vida, de estarmos vivos e de não ser concebível “uma cultura em que se haja perdido a vontade de viver” (pg. 36) permite fundamentar genericamente a ética na natureza da vida, que é preservar e afirmar a existência própria. Mas, como estar vivo é um processo dinâmico, “a existência identifica-se com o desenvolvimento das potencialidades específicas de um organismo de acordo com as leis da natureza” (pg.38).

O mal é visto em sinonímia com “*mutação das forças humanas*” enquanto o bem é “*afirmação da vida, o desenvolvimento das potencialidades humanas. A virtude consiste na responsabilidade perante a existência*”.

Mas não estará em tudo isto o perigo de considerarmos o próprio egoísmo como fundamento de ética? O hedonismo como sinónimo de orientação justa? Fromm responde-nos que não porque a própria pesquisa psicanalítica demonstra que o homem que verdadeiramente se realiza a si mesmo está por isso mesmo afastado dos estados de carência que, se associados a prazeres irracionais (ligados à satisfação de necessidades irracionais, nascidas no inconsciente e na história passada do indivíduo), levam o indivíduo inseguro e ansioso a odiar, invejar ou optar por formas de submissão masoquista àqueles que considera autoridades. Para ele, “*tanto as necessidades fisiológicas como as necessidades psíquicas de natureza irracional fazem parte de um sistema de escassez*” (pg. 257). Continuemos com as considerações do autor: “*o reino da abundância é um fenómeno essencialmente humano. É o reino da actividade e da produtividade interior, reino que só pode existir quando o homem não é obrigado a consumir a maior parte das suas energias trabalhando para a sua subsistência. A história da raça humana caracteriza-se por uma progressiva expansão do reino da abundância, do excesso de energia disponível para realizações que estão para além da mera sobrevivência física. Todas as realidades especificamente humanas constituem fenómenos de abundância*” (pg 257).

A distinção entre escassez e abundância condiciona a distinção entre prazer e felicidade. Para Fromm, a fome “*é um fenómeno de escassez e a sua satisfação exprime uma necessidade; o apetite é um fenómeno de abundância e, por isso, a sua satisfação não é uma necessidade mas uma expressão de liberdade e de produtividade. O prazer que acompanha esta satisfação pode propriamente chamar-se **alegria***” (pg. 258). A alegria aparece conceptualizada como aquela forma de prazer subtil, associado à cultura, que acompanha a satisfação do apetite, por sua vez considerado como resultado da antecipação de experiências

agradáveis, na ausência de qualquer tensão física ou psicológica. Também o amor pode ter modalidades captativas, baseadas em impulsos irracionais e em estados de escassez, ou modalidades produtivas, caso em que ele se torna “fenómeno de abundância”. A alegria e a felicidade são, assim, estados afectivos que acompanham o amor produtivo, por sua vez ligado à maturidade psicológica. A felicidade, vista como continuidade de experiências de alegria, torna-se uma realização “*que se deve à produtividade intrínseca do homem*” (pg. 260). E eis-nos perante o fechar do ciclo da ética humanista proposta por Fromm: “*A felicidade é o critério da excelência na arte de viver, no sentido da ética humanista. É muitas vezes considerada como o contrário do sofrimento e da dor. Mas o sofrimento físico e espiritual faz parte da existência humana e é algo de inevitável. Só à custa de um isolamento total, que implicaria a exclusão de toda a capacidade de ser feliz, seria, porventura, possível evitar o sofrimento. O contrário da felicidade não é o sofrimento mas a depressão que resulta da improdutividade e da esterilidade interior*” (pg. 261).

Deste modo, a felicidade e alegria aparecem como critérios éticos porque correspondem a um “triumfo na arte de viver” resultante do esforço do homem na realização da sua verdadeira natureza interior, do seu verdadeiro eu.

Alongámo-nos nesta tentativa de sintetizar as ideias de Fromm porque acreditamos que elas são típicas da postura do Movimento Humanista na Psicologia, o qual foi precursor do Movimento Transpessoal. A passagem de um para outro ocorreu, a nosso ver, quando a pesquisa dos humanistas contemporâneos acerca da natureza desse Homem cujo conhecimento fundamentaria uma ética humanista veio revelar que o seu Eu profundo, cuja realização devia ser buscada, não era bem o que parecia...

No âmbito das psicoterapias de orientação transpessoal o conceito de humano alarga-se. Atrevemo-nos a afirmar que a vida e a arte de viver podem, levando em conta os pressupostos delas, ser vistas como dependendo da afirmação e expansão da consciência humana e das possibilidades que lhe são inerentes. Ao fazer isto, pensamos que o perigo do relativismo ético

pode ser ultrapassado pela superação da própria racionalidade tal como geralmente concebida, graças ao acesso a modalidades de cognição trans-racional que não a negam mas a integram em algo mais: o processo terciário⁵ descrito por Roberts (1989) ou o conhecimento intuitivo descrito por numerosos autores (por ex. Maslow, 1968; Assagioli, 1970; Weil, 1977a; Crema, 1991...).

Fromm (s.d.) referiu também que o conhecimento das motivações inconscientes abriu novas perspectivas à ética ao evidenciar que, mais do que o comportamento, a intencionalidade é fundamental para avaliar a moralidade dos actos concretos (uma ideia usual nas modernas concepções do Direito). Ora essa intencionalidade pode ser inconsciente e também aqui a Psicologia e a Psiquiatria Transpessoais trazem um contributo essencial ao avançarem com a ideia da existência de um “inconsciente superior”, transpessoal (Assagioli, 1970), ligado a estados de consciência saudáveis, mas expandidos quanto à extensão perceptiva abrangida pela consciência e quanto à qualidade dessa percepção. Os actos que obedecem ao inconsciente superior ou os que tendem a obedecer à percepção obtida em estados de consciência “ampliados” podem ser os que se revelam mais éticos - ao constituírem a exteriorização/actualização do aspecto mais nobre da natureza humana, apelidado “espiritual”, fonte das melhores vivências científicas, filosóficas, estéticas ou religiosas do Homem.

Talvez possamos mesmo admitir que existam várias tendências genéricas de orientação ética nos seres humanos que, muito mais que de quaisquer ideias ou teorias específicas, dependam do estado de consciência e do que ele permite a cada um ver/sentir quanto à sua relação com os outros e com o mundo...

O que acabámos de referir permite-nos clarificar em que é que a proposta das novas orientações transpessoais em Psicoterapia ultrapassa a proposta humanista: é que elas

tornam bastante evidente que a máxima actualização do potencial de um ser humano corresponde à actualização de uma dimensão desse mesmo ser humano que vai além daquilo que os humanistas viam como actualização das forças da personalidade humana. Tudo indica que existe nos seres humanos uma dimensão, vulgarmente designada Eu transpessoal, que transcende a personalidade auto-referida e vista como separada do todo ecológico e social em que se insere. Talvez possamos mesmo admitir que, ao agirem de acordo com imperativos éticos que eram manifestamente contrários aos interesses da sua sobrevivência pessoal, alguns grandes personagens históricos (como Sócrates, Giordano Bruno, Lavoisier, Gandhi, Martin Luther King...) “actualizaram” a dinâmica ética do seu Eu transpessoal e atingiram, na verdade, cumes de realização humana. E esse facto não terá constituído nenhum auto-martírio mais ou menos masoquista, mas uma afirmação pujante da sua natureza transpessoal mais íntima...

Ao dizermos isto não estamos, no entanto, a esquecer a posição típica dos que defendem uma ética naturalista (Kirsch, 1993). Admitimos perfeitamente, por exemplo, que seja importante levar em conta as ideias darwinistas para explicar, como obedientes aos mecanismos da selecção natural, alguns comportamentos vulgarmente tidos como “altruístas” e contrários ao egoísmo individual mas, na realidade, favoráveis à selecção de parentela e aos interesses da preservação da espécie⁶. O que nos parece óbvio, no entanto, é que o ponto de vista transpessoal vem acrescentar muito ao debate ao evidenciar como hipótese forte a noção de que a consciência humana pode não só ser extra-cerebral como constituir até um dado tão básico, na constituição do Universo, como as noções de matéria, energia, espaço, tempo (Chalmers, 1995; McGinn, 1995).

Isto, a par da experiência de muitos clínicos e investigadores dos estados modificados de consciência, torna manifesto que as modalidades de consciência

⁵ No entender de Roberts, o *Processo Terciário* refere-se à capacidade de um indivíduo tomar consciência de, e gerir, não somente as suas faculdades de conhecimento racional (metacognição) mas também os *estados de consciência* que dão acesso privilegiado a faculdades específicas – por vezes menos acessíveis ou até inacessíveis noutros estados de consciência.

⁶ Seria possível, segundo este ponto de vista, que o aparente altruísmo de um indivíduo, conduzindo-o a negar os seus interesses imediatos como organismo individual, fosse na realidade o eco, na sua “programação biológica”, de um egoísmo da espécie, um “interesse” na preservação da sua espécie biológica.

associadas ao Eu transpessoal podem conduzir a uma ética que implica não-egoísmo e ultrapassagem dos interesses imediatos do indivíduo biológico e mesmo da espécie biológica. Uma ética de amor baseada, talvez, em modalidades de conhecimento novas e no acesso a uma perspectiva diferente, holística e, por isso, abrangente, de um mundo onde já não subsiste lugar para noções dualistas como a do indivíduo em confronto com os outros, o mundo, a sociedade - ou a natureza e as outras espécies, claro...

Esta perspectiva talvez se torne mais facilmente compreensível se levarmos em conta as características atribuídas por Pierre Weil (1977a e b, 1993; ver acima) aos estados de "Consciência Cósmica". Em tais estados, em que a noção de separação face aos outros, ao mundo ou à natureza desaparece, o indivíduo já não precisa de defender interesses vistos como "diferentes" dos dos outros; pelo contrário, vivencia princípios gerais que têm a ver com a harmonia geral do Universo, da Natureza e da Espécie humana a que pertence e que considera parte de si mesmo pois identifica-se com eles. A própria Natureza já não é vista em contraposição à Cultura nem como algo que importa salvaguardar por razões "superficialmente egoístas" e humanas mas como algo que deve ser respeitado em si mesmo (Ecologia profunda). O ser humano, vivendo-se a si mesmo em harmonia com um todo universal, não necessita de lutar ferozmente pela sobrevivência do seu corpo e/ou deste ou daquele estado de existência pessoal; pelo contrário, poderá tender a lutar por coisas que sente como transcendentais em relação a esse corpo e a essa existência pessoal, mas como parte integrante do seu Eu mais profundo, indivisível do todo maior... Roberts (1989) admite que, em estados mente-corpo de auto-transcendência, o ser humano possa apreender de imediato princípios morais e valores universais que surgirão, nesse estado, como evidentes ou necessários. Superando as vivências dualistas do estado de consciência vigil "normal", o indivíduo, quer se trate de um místico ou de um cientista supostamente não místico, pode vivenciar um estado de unidade interna e uma consciência inclusiva tal que deixa de fazer sentido o egoísmo. Ele poderá, então, sentir realmente que fazer mal

aos outros ou à natureza é vivencialmente igual a fazer mal a si mesmo...

Talvez seja por isso que Walsh (1996) afirma que *"tanto a investigação quanto a teoria indicam que a maturidade psicológica está associada a uma maior orientação para o serviço"* (pg 402) e realça que a possibilidade de atingirmos uma sociedade mais equilibrada e mais adequada, numa época de crise generalizada e de ameaça à própria sobrevivência da espécie humana, depende da ultrapassagem de limitações culturais e também pessoais (como por exemplo os mecanismos de intelectualização que permitem aos militares falarem "tecnicamente" e de modo frio acerca de procedimentos de aniquilamento massivo de seres humanos): *"este é o processo de "detrabalização", pelo qual uma pessoa amadurece de uma visão etnocêntrica para uma visão global do mundo. Uma tal pessoa já não olha através, mas antes olha para os filtros culturais e por isso pode trabalhar sobre eles"* (pg. 403). Claro está, o atingimento de estados de consciência ditos transpessoais faculta de modo por vezes espectacular, ao indivíduo, uma visão global e unitiva da realidade social e mesmo cósmica em que se insere. O que, de algum modo, talvez explique a razão pela qual os grandes místicos são frequentemente considerados expoentes de uma ética verdadeiramente avançada e digna da Humanidade...

Gostaríamos, próximos do fim deste artigo, de mencionar algo que nos preocupa: tal como Walsh, acreditamos que os profissionais de saúde mental podem e devem desempenhar um papel na tentativa de contribuir para um desenvolvimento ético da Humanidade actual, desenvolvimento esse que talvez seja *condição sine qua non* da sobrevivência da nossa espécie. No entanto, uma pesquisa que efectuámos (Rodrigues, 1995) leva-nos a pensar que importa alertar os profissionais de saúde mental neste sentido. Com efeito constatámos, nas bases de dados bibliográficos PSICLIT (entre 1987 e 1993) e ERIC (entre 1982 e 1995), que o número de títulos publicados tendo como tema a Cultura é ínfimo (171 referências apenas na PSICLIT e somente 48 na ERIC). Ainda para mais, a maioria das referências encontradas parecem tomar o termo Cultura no seu

sentido antropológico e não no sentido do papel interventivo da Psicologia ou Psiquiatria na Cultura nem no sentido de Cultura do Homem como desenvolvimento das faculdades humanas (rumo a uma auto-realização tal como apresentada, por exemplo, por Maslow, 1968). Foi mesmo muito escasso, contando-se por escassas dezenas, o número de referências que parecem aproximar-se um pouco mais explicitamente deste sentido... Parece, assim, que a maioria dos profissionais de Saúde Mental (pelo menos dos que escrevem...) podem tender a preocupar-se moderadamente com o modo como a Cultura influencia os nossos comportamentos cognitivos, afectivos, sociais, etc. e bem pouco com o modo como a Psicologia e a Psiquiatria podem influenciar a Cultura. Será isto um eco da desresponsabilização que grassa nas mentalidades levando-nos a pensar que nada podemos fazer para intervir no mundo contemporâneo ou não nos compete fazê-lo, mas somente sobreviver na selva urbana? Esperemos que não. Felizmente, acreditamos que a abordagem transpessoal torna bastante evidente que nós somos - e podemos vir-a-ser existencialmente - muito mais do que simples animais inteligentes autocentrados e impotentes para controlar o monstro tecnológico que parecemos ter escolhido deixar à solta e obediente a uma ética relativista. Talvez ela possa mesmo reconduzir-nos à nossa responsabilidade de seres conscientes?...

Uma nota final: o corrente debate acerca do aborto tem-se centrado, por vezes, no problema de saber se um embrião com, por exemplo, dois ou três meses pode ou não ser considerado um ser humano de pleno direito. Os defensores de uma perspectiva "materialista" do ser humano tenderão a considerar que, aos dois ou três meses, apenas está presente, no útero materno, um organismo ainda comparável a outros filogeneticamente menos evoluídos e, talvez, que por isso mesmo o aborto precoce poderá não ser mais grave, eticamente falando, do que eliminar um desses organismos no interesse, por exemplo, do conforto da mãe. Para além do facto de a legitimidade de eliminar organismos "menos evoluídos" ser também questionável, gostaríamos de tornar claro que alguns estudos mostram que isto não é assim tão simples pois, em regressão

de memória com fins terapêuticos, muitos indivíduos relatam recordações que remontam aos primeiros meses de vida e são, frequentemente, confirmadas como verídicas por familiares mais velhos. Tais recordações podem, aparentemente, afectar as suas "atitudes básicas" face à vida e ao viver durante a vida ulterior. Já assistimos nós mesmos a tais casos na nossa prática clínica e verificamos que, ainda que possa tratar-se de memórias "construídas" *a posteriori* em processos mais ou menos inconscientemente fantasiosos, também é possível que o não sejam, pelo menos em alguns casos. Isto pode trazer um novo dado ao debate: num tempo em que alguns autores consideram seriamente a possibilidade de a consciência ser extra-cerebral e em que outros verificam que talvez os primeiros registos de memória significativos para a consciência de um ser humano individual sejam mesmo muito precoces, o problema do aborto pode colocar-se de maneira nova: talvez aquilo a que chamamos consciência humana esteja presente no embrião muito mais cedo do que julgamos; e não será essa consciência o último e principal reduto da dignidade e da grandeza humanas?...

BIBLIOGRAFIA

- Assagioli, Roberto (1970): **Psicossíntese**. São Paulo: Editora Cultrix Ltda.
- Battista, John R. (1996): Offensive Spirituality and Spiritual Defenses. Pgs. 250-260 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.
- Broughton, Roger (1986): Human Consciousness and Sleep/Waking Rhythms. Pgs. 461-484 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Budzynski, Thomas H. (1986): Clinical Applications of Non-Drug Induced States. Pgs. 428-460 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Chalmers, David (1995): Facing up to the Problem of Consciousness. **Journal of**

Consciousness Studies, Vol. 2 (3), Pgs 200-219.

- Chinen, Allan B. (1996): The Emergence of Transpersonal Psychiatry. Pgs. 9-20 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Crema, Roberto (1991): Novos Desafios, Nova Liderança: o Facilitador Holocentrado. Pgs. 74-110 in Brandão, Dênis M. S. e Crema, Roberto (Orgs.) **Visão Holística em Psicologia e Educação**. São Paulo: Summus Editorial.

- Dias, Maria F. P. (1996a): Experiências Subjectivas do Doente em Coma. **Sinais Vitais**, Nº 6, Fevereiro (pgs. 25-30).

- Dias, Maria F. P. (1996b): Experiências Subjectivas do Doente em Coma. **Sinais Vitais**, Nº 7, Maio (pgs. 17-22).

- Eysenck, Hans J. e Sargent, Carl (1982): **Explaining the Unexplained**. London: Weidenfeld and Nicholson.

- Flavell, John H. (1986, trad. de um original americano de 1965): **A Psicologia do Desenvolvimento de Jean Piaget**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora.

- Fromm, Erich (s.d.): **Ética e Psicanálise**. Lisboa: Editorial Minotauro, Lda.

- Gonçalves, Sandra (1999): Sonhos e Vigília - Realidades Intermutáveis. Neste volume.

- Green, Elmer E. e Green, Alyce M. (1986): Biofeedback and States of Consciousness. Pgs. 553-589 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Hirai, Tomio (1989): **Zen Meditation and Psychotherapy**. Tokyo: Japan Publications, Inc.

- Kirsch, Max (1993): Introdução in Changeux, Jean-Pierre (Direcção) **Fundamentos Naturais da Ética**. Lisboa: Instituto Piaget.

-Krippner, Stanley e George, Leonard (1986): Psi Phenomena as Related to Altered States of Consciousness. Pgs 332-364 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- LaBerge, Stephen e Gackenbach, Jayne (1986) Lucid Dreaming. Pgs. 159-198 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of**

Consciousness. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Lu, Francis G. (1996): Transpersonal Psychiatry in Psychiatry Residency Training Programs. Pgs. 388-395 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Lukoff, David, Lu, Francis G. e Turner, Robert (1996): Diagnosis: a Transpersonal Clinical Approach to Religious and Spiritual Problems. Pgs. 231-249 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Maslow, Abraham H. (1968): **Toward a Psychology of Being**. New York: D. Van Nostrand Company.

- McGinn, Colin (1995): Consciousness and Space. **Journal of Consciousness Studies**, Vol. 2 (3), Pgs. 220-230.

- Moody, Raymond (1977): **Lumières Nouvelles sur la Vie Après la Vie**. Paris: Éditions Robert Laffont.

- Oxman, Thomas E., Rosenberg, Stanley D., Schnurr, Paula P., Tucker, Gary J. e Gala, Gary (1988): The Language of Altered States. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Vol. 176, Nº 7.

- Roberts, Thomas (1989): Multistate Education: Metacognitive Implications of the Mindbody Psychotechnologies. **The Journal of Transpersonal Psychology**, Vol. 21, Nº 1, pp. 83-102.

- Rodrigues, Vítor J. (1994): Eles não Sabem o que é um Homem ou a Desdita do Psicoterapeuta. **Psicologia**, Vol. IX, Nº 2, 203-210

- Rodrigues, Vítor J. (1995). Cultivar o Homem. Original não publicado correspondente à comunicação apresentada em Julho de 1995, na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, no Seminário "Desenvolvimento e Cultura".

- Ross, Colin A. e Joshi, Shaun (1992): Paranormal Experiences in the General Population. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Vol. 180, Nº 6, 357-361.

- Rossi, Ernest L. (1986): Altered States of Consciousness in Everyday Life: Ultradian Rhythms. Pgs. 97-132 in Wolman, Benjamin

B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Runco, Mark A. (1990): Implicit Theories and Ideational Creativity. Pgs. 234-252 in Runco, Mark A. e Albert, Robert S. (Eds.) **Theories of Creativity**. London: Sage Publications.

- Schröter-Kunhardt, Michael (1993): A Review of Near Death Experiences. **Journal of Scientific Exploration**, Vol. 1, Nº 3, pp. 219-239.

- Scotton, Bruce W. (1996): Introduction and Definition of Transpersonal Psychiatry. Pg. 3 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Simões, M. (1994): A Experiência Mística do Ponto de Vista do Psiquiatra. In Actas da IV Semana de Estudo das Religiões. Instituto de Sociologia e Etnologia das Religiões. Fac. de C. Sociais e Humanas. Lisboa.

- Stallone, James e Migdal, Sy (1991): **Growing Sane**. Dallas, PA: Upshur Press.

- Vallejo, J., Bulbena, A., Grau, A., Poch, J. e Serrallonga, J. (1980): Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatria. Barcelona: Salvat Editores, S.A.

- Walsh, Roger (1996): Toward a Psychology of Human and Ecological Survival:

Psychological Approaches to Contemporary Global Threats. Pgs 396-408 in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Weil, Pierre (1977a): **A Consciência Cósmica**. Petrópolis: Editora Vozes Limitada.

- Weil, Pierre (1977b): Análise de Conteúdo de Relatos Obtidos em Estado de Consciência Cósmica. **Psicologia Clínica e Psicoterapia**. Belo Horizonte, Interlivros, 1 (2): 55-82.

- Weil, Pierre (1993): **Antologia do Êxtase**. São Paulo: Editora Palas Athena.

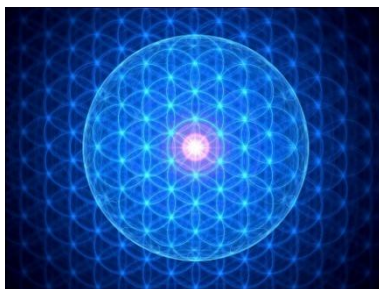
- Wilber, Ken (1996): Foreword in Scotton, Bruce W., Chinen, Allan B. e Battista, John R. (Eds.) **Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology**. New York: Basic Books.

- Wolman, Benjamin B. (1986): Protoconscious and Psychopathology. Pgs. 311-331 in Wolman, Benjamin B. e Ullman, Montague (Eds.) **Handbook of States of Consciousness**. New York: Van Nostrand Reinhold Company.

- Zangari, Wellington e Machado, Fátima Regina (1996): Survey: Incidence and Social relevance of Brazilian University Student's Psychic Experiences. **European Journal of Parapsychology**, Vol 12, 75-87.



http://www.humaniversidade.com.br/boletins/etica_leonardo_boff.htm



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612
www.artezen.org

4 – E O PIB, COMO VAI?

Gilton Santos*

O crescimento do PIB (Produto Interno Bruto) em 2012 e 2013 foi inferior a 3% (1% e 2,3%, respectivamente). Esse "pibinho" fez a alegria da oposição que, na base de tanto pior, melhor, torce para a desgraça do governo. Esse, por sua vez, adota medidas para alavancar o crescimento como redução de impostos para automóveis e estímulo ao consumo.

O crescimento econômico é importante porque a cada ano milhares (talvez milhões) de jovens alcançam a idade adulta. Eles se incorporam à população com idade ativa (PIA) e, a não ser que só estejam estudando, precisam de emprego que os habilitem a constituir família.

Daí a necessidade de geração de empregos. Com a economia em crescimento, abrem-se novas oportunidades para os jovens, além de favorecer a colocação de adultos que, por algum motivo, estejam desempregados.

Deve-se notar, contudo, que medir-se o crescimento através da variação do PIB traz distorções. Atividades poluidoras, redução e mesmo desaparecimento de recursos naturais, destruição de patrimônios culturais e belezas naturais, aumento na produção de armas, etc., podem estar sendo contabilizados como acréscimos ao PIB e assim ser visto, indiretamente, como algo positivo.

Como disse Robert Kennedy em um discurso em 18.03.68:

"Nosso PIB agora ultrapassou US\$ 800 bilhões por ano. Mas nesse PIB estão

embutidos a poluição do ar, os comerciais de cigarros e as ambulâncias para limpar nossas carnificinas. Ele inclui fechaduras especiais para nossas portas e prisões para as pessoas que as arrombam. Inclui (...) os programas de televisão que estimulam a violência com a finalidade de vender brinquedos a nossas crianças. Entretanto, o PIB não garante a saúde de nossas crianças, a qualidade de sua educação ou a alegria de suas brincadeiras. Não inclui a beleza de nossa poesia ou a solidez de nossos casamentos, a inteligência de nossos debates públicos ou a integridade das autoridades de nosso governo. Ele não mensura nosso talento ou nossa coragem, nossa sabedoria ou nosso aprendizado, nossa compaixão ou nossa devoção a nosso país. Ele tem a ver com tudo, em suma, exceto com aquilo que faz com que a vida valha a pena. E ele pode nos dizer tudo sobre os Estados Unidos, exceto o motivo pelo qual temos orgulho de ser americano". (citado no livro "Justiça - o que é fazer a coisa certa", de Michael J. Sandel, p. 324.)

O aumento do emprego pode ser incentivado através de atividades que realmente trazem benefícios à sociedade. Saneamento básico, enflorestamento, transportes coletivos eficientes, criação de parques públicos, desenvolvimento da educação, incentivo ao aprendizado de ciências, melhorias na saúde, na habitação, participação de jovens em atividades esportivas, cuidados com o meio ambiente, são tópicos que indiscutivelmente levam ao aumento do bem-estar.

* **Gilton Santos** é economista pela Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo – FEA – USP e mestrado na mesma área pela Fundação Getúlio Vargas – FGV – São Paulo.

É importante também considerar a inclusão social e a maior participação política do cidadão.

Imaginemos uma cidade com grande potencial turístico e desemprego elevado. É preciso se perguntar porque as oportunidades não são aproveitadas, porque não há investimentos que atraiam turistas. Se os recursos naturais básicos existem - como praias bonitas e passado histórico relevante - basta somente estudar os casos de sucesso, como o Hawaí e o Caribe, e adaptá-los às nossas condições.

Deve-se atentar para as modernas concepções urbanísticas (como Barcelona, por exemplo), procurando-se manter prédios baixos próximos às praias e desenvolvendo-se o transporte público.

Há necessidade de se prover facilidades para a locomoção, oferecendo-se transporte de qualidade a preços compatíveis com a realidade da região.

Também não devemos nos esquecer do meio ambiente. Existe estudos que mostram que a Terra pode estar chegando ao seu limite em termos de recursos naturais confrontando com a avidez do consumo por parte dos seres humanos. A escassez de água em grandes centros urbanos serve de alerta para a urgência do problema.

Procurar desenvolver as atividades turísticas não significa descuidar das coisas domésticas. Muito pelo contrário. Cuidar da segurança pública, criar um meio de transporte eficiente, embelezar a cidade, criar

praças e jardins arborizados, oferecer bares, lanchonetes e restaurantes atrativos (limpos, bonitos, baratos), ter um sistema de saúde digno, constituir um judiciário ágil e com credibilidade, tudo isso torna o local em que vivemos melhor e mais agradável, dessa forma tornando-se um chamariz para a visita dos turistas e uma fonte de renda para os locais.

Um pequeno país, como o Butão, dá mostras de grande sabedoria ao adotar uma nova medida, a Felicidade Interna Bruta (FIB) para estimar o bem-estar da população.

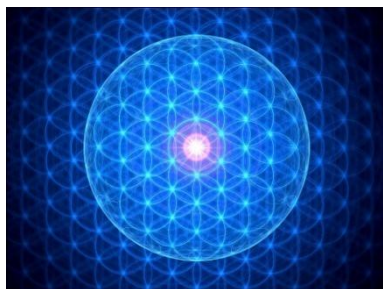
A Felicidade Interna Bruta (FIB) mede o grau de satisfação com relação:

- ao **Bem-estar psicológico**,
- à **Saúde**,
- ao **Uso do Tempo**,
- à **Vitalidade Comunitária**,
- à **Educação**,
- **Cultura**,
- **Meio Ambiente**,
- **Governança**
- e **Padrão de Vida**.

Sobre a urgência de se considerar os danos ambientais, veja-se o livro A Grande Ruptura, de Paul Gilding, e os trabalhos do cientista brasileiro Antonio Nobre.

Assim, as novas gerações terão uma vida melhor numa sociedade mais equilibrada.





Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

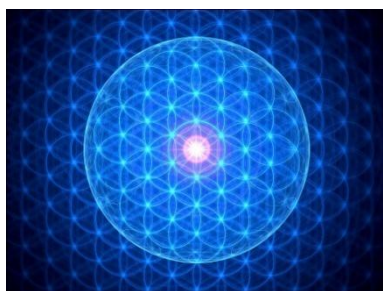
ISSN 2317-8612
www.artezen.org

5 – Poema - DESABROCHOU

* Marly Ramos

Sensível,
 Na intensidade d'alma...
 Sou rio que corre definido
 E no oceano deságua...
 Sou luz de sol
 Que alcança o espaço vasto...
 Sou a profundidade
 Dos abismos, das incertezas,
 A cavar o mais precioso tesouro...
 Que em mim
 O puro brilho lateja;
 E me obscurecer
 Na fúria de mim mesma,
 Tornou-se insustentável;
 Inquietar-me,
 Na certeza que sou:
 Minha escolha feita,
 Minha paz,
 Minha estrela;
 Minha direção
 Para os sonhos d'alma inteira,
 Que inevitavelmente,
 Desabrochou!

* Marly Ramos, atriz / poetisa. marlyramos1@hotmail.com



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015

<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612

www.artezen.org

6 – O DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS E ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE JEAN PIAGET (II)

Gildenor Carneiro*

Afetividade e inteligência são indissociáveis e constituem os dois aspectos complementares de toda conduta humana (PIAGET, 1967, p. 22).

Resumo

A elaboração deste artigo deveu-se à busca da fundamentação teórica de uma pesquisa realizada pelo grupo EFICAZ – Grupo de Busca de Eficácia em Ações Educativas, um grupo interinstitucional sediado no Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia – UNEB/Campus XI – Serrinha (BA). Objetivou compreender como pode ser feita uma intervenção, por educadores, no processo de construção da inteligência em crianças menores de dois anos de idade, que venham a se tornar predispostas à aprendizagem de ciências em geral, quando chegarem à ocasião oportuna para o contato com essa área de conhecimentos. Foi utilizada a metodologia da pesquisa tipo etnográfica tendo como sujeito participante um bebê nascido em 15 de dezembro de 2009 e que nestes estudos é identificado por “Baribeibe”, seus familiares, os espaços físicos e o contexto social, situados no Semiárido Baiano. Dirigimos nossa atenção para o primeiro período de desenvolvimento cognitivo preconizado pela teoria de Jean Piaget (1896 - 1980), baseando-nos em seus estudos e nas publicações de Constance Kamii (1988 e 1989). Em continuidade vimo-nos envolvidos com outros aspectos necessários, e indissociáveis do cognitivo, que são os aspectos afetivos, motores e sociais situados em determinado contexto. Esses resultados vêm dar continuidade aos que foram publicados no número anterior desta revista. Com isso, esperamos contribuir para a compreensão do desenvolvimento humano e para o surgimento de futuros cientistas ou, ao menos, de pessoas mais interessadas por Ciências Exatas.

Palavras chave: Inteligência – Autonomia - Desenvolvimento Cognitivo – Lactância – Educação Infantil

Abstrat

The compilation of the data that led to this article was a result of the development of the theoretical foundations of EFICAZ - Group for Searching Effectiveness in Educational Activities, an interagency group based at the Department of Education, University of Bahia - UNEB / Campus XI - Serrinha (BA). It aims at understanding how an intervention can be made by educators in the construction of intelligence in children under two years of age, who may become predisposed to

*Gildenor Carneiro dos Santos - Professor Titular da Universidade do Estado da Bahia - UNEB, lotado no Departamento de Educação, Campus XI-Serrinha, docente de Matemática e Psicologia da Educação, líder do grupo de pesquisa EFICAZ - Grupo de Busca de Eficácia em Ações Educativas. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0814023926904547>. Pós-Doutor - Programa de Pós-Graduação em Ensino, Filosofia e História das Ciências (UFBA/UEFS). Doutor em Educação (FE-USP). Mestre em Educação – FAGED-UFBA, Graduado em Matemática - PUC-SP. Graduado em Arquitetura e Urbanismo - FAU-USP. gilcarneiro@uol.com.br

learning science in general, when they reach the appropriate occasion for contact with this area of knowledge. The research methodology used was ethnographic type having a baby as a participant subject. This baby was born in December 15, 2009 and is identified here by "Baribeibe". His family, the physical spaces and the social context are situated in the BaianoSemi Arid. We present here a study of Jean Piaget's theory, based on his works and another of de Constance Kamii. Besides the cognitive aspects, we must take into account the no less important affective, motor and social aspects. These results complete a previous paper published in this journal. By doing so, we hope to contribute to the understanding of human development and provide the appearance of future scientists, or at least more people interested in Exact Sciences.

Key words: Intelligence - Autonomy - Cognitive Development - Lactation - Early Childhood Education

1 – Introdução

Integrando as atividades do grupo de pesquisa denominado "EFICAZ – Grupo de Busca de Eficácia em Ações Educativas", um grupo interinstitucional sediado no Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia – UNEB/Campus XI – Serrinha (BA), nos propomos realizar, entre 2009 e 2015, a pesquisa "Desenvolvimento da inteligência na faixa etária de zero a dois anos: o que os educadores podem fazer". Nos primeiros dois anos executamos um projeto piloto, observando apenas um bebê. Ao findar essa etapa sentimos a necessidade de aprofundar e ampliar a fundamentação teórica, então realizamos dois cursos de extensão universitária, um em 2013 e outro em 2014, versando sobre Epistemologia Genética. Com eles também procuramos preparar futuras monitoras para atuarem junto com cuidadoras ou educadoras de bebês, em uma segunda etapa do projeto, a qual deverá envolver diversos bebês.

Entendemos que podem-se criar um ambiente facilitador do desenvolvimento da inteligência e buscamos responder à pergunta: "Colocando-se em prática os preceitos da teoria de Piaget sobre o desenvolvimento humano nos dois primeiros anos de vida, poderemos influenciar positivamente na construção da inteligência?" O que, de alguma forma, faz crer que esse trabalho é uma verificação da aplicabilidade da teoria de Piaget concernente ao desenvolvimento humano, o que não deixa de ser verdade. Mas, vai além.

Começamos lembrando que as formas de organização da atividade mental são de estruturas variáveis e, em cada nível, têm dois aspectos: de um lado o aspecto motor e o intelectual, juntos e, de outro, o aspecto afetivo. Essas estruturas, ao longo do desenvolvimento do indivíduo, são sucessivamente construídas. Para marcar o aparecimento de esquemas mentais que vão gradativamente constituindo a estrutura que irá caracterizar o primeiro período de desenvolvimento, Piaget e Inhelder (1982) caracterizam seis estágios: 1º - o dos reflexos; 2º - o dos primeiros hábitos; 3º - o das primeiras coordenações de ações; 4º - o das ações com finalidade prévia; 5º - o da procura de meios novos para atingir uma finalidade pré-estabelecida; 6º - aquele no qual a criança começa a efetuar combinações interiorizadas e encontra meios novos para atingir uma finalidade, porém, sem ser por tentativa e erro, mas sim a partir de uma reflexão antes de agir. É neste estágio que ocorrem as relações afetivas elementares e suas primeiras fixações exteriores.

Costuma-se confundir **estágio** com **período** de desenvolvimento, e até, ocorrer um desses nomes ser utilizado em lugar do outro. Um dos motivos aparentes é o fato de, o próprio Piaget, na sua obra intitulada "Seis estudos de Psicologia", de 1967, ter apresentado seis estágios. No original em francês "six stades ou périodes" e adiante tratá-los apenas por estágios, sendo que na

faixa etária de zero a dois anos situou três destes estágios (PIAGET, 1967, p. 13). Mas, em 1982 foi publicado o livro “Psicologia da Criança”, de Jean Piaget em parceria com Barbel Inhelder, onde são apresentados três períodos, com o primeiro período – que vai até aproximadamente os dois anos – subdividido em seis estágios (PIAGET et INHELDER, 1982, p. 17). Por isso, torna-se necessário convencionar claramente o uso que faremos aqui, com opção pela apresentação no volume de 1982, com três períodos. Cada período destes pode comportar vários estágios e o primeiro período foi subdividido em 6 (seis). Evidentemente os limites dos interstícios, a que correspondem os estágios, são variáveis de acordo com os fatores a que os bebês são submetidos.

O primeiro período de desenvolvimento intelectual pode chegar a aproximadamente os dois anos, e é anterior ao desenvolvimento do pensamento e da linguagem. O período seguinte, o segundo (de dois a onze ou doze anos aproximadamente), também chamado de infância, é o da construção das relações semióticas, do pensamento e das conexões interindividuais, que possibilitam a interiorização dos esquemas de ação reconstruindo-os em um novo plano de representações e que culmina com a constituição do conjunto das operações concretas e das estruturas de cooperação. Em um terceiro período, a partir dos onze ou doze anos, ocorre o surgimento do pensamento formal que subordina as operações concretas a estruturas novas, cujos desdobramentos se prolongarão daí para frente, permitindo ainda a continuidade da evolução com outras transformações. O desenvolvimento intelectual apresenta-se, assim, com uma sucessão de três grandes períodos (PIAGET e INHELDER, 1982, p.131).

Por fim, abstraindo saberes das obras de Jean Piaget (1967, 1974, 1988) e de Piaget e Inhelder (1982), desejamos salientar que certas estruturas lógico-matemáticas não são acessíveis a todas as idades. Nesse aspecto, a criança difere do adulto: ela não dispõe de estruturas mentais suficientes para raciocinar e, por exemplo, tirar conclusões lógicas (PIAGET, 1967, p. 73).

Para alcançar nossos propósitos, após situarmos-nos no espaço, no tempo e na

teoria, vamos apresentar o que encontramos na tentativa de caracterizar cada estágio do desenvolvimento da inteligência que ocorre no primeiro período, o sensório-motor. Ilustramos o que pode ser feito na prática, para contribuir com o processo de desenvolvimento, apresentando alguns exemplos de ações em que o bebê pôde participar - experiências diversificadas e enriquecedoras, ocorridas na espontaneidade do ambiente natural em que a criança se encontrasse. Durante o projeto piloto os registros foram feitos por três meios distintos. Primeiro com relatos escritos, segundo - a partir dos doze meses - com fotografias e em terceiro, com vídeos e fotos. A criança logo se habituou com os instrumentos de registros e com frequência aproximava-se para manuseá-los também, fosse rabiscando no escrito, ou tirando fotografias do pesquisador e do entorno. Os relatos e as sequências fotográficas são em número maior do que comportaria neste espaço de publicação, por isso, são apresentados apenas exemplos deles. Registramos as dificuldades de acesso a tais dados, devido às condições peculiares dos sujeitos envolvidos: um bebê e seus familiares na intimidade do dia-a-dia.

Sintetizamos neste artigo alguns resultados, incluindo os resultados práticos que podem ser notados ao final, com o objetivo de compartilhá-los com outros interessados no tema, incluindo possíveis acolhimentos de outros pontos de vista e troca de argumentações a respeito.

2 – Os estágios do primeiro período de desenvolvimento

Para falar de um novo estágio Piaget nos leva a uma revisão do que ocorre ao longo dos estágios anteriores, visto como uma necessidade por ser, como típico que é no construtivismo, o que acontece em um novo estágio uma continuidade - em crescimento, ampliação, mobilidade, superação - do que aconteceu nos anteriores.

2.1 – I Estágio – Dos reflexos, estágio observável no primeiro mês (1º mês)

O ponto de partida do desenvolvimento é supostamente encontrável nas atividades espontâneas e totais do organismo. No que se evidencia, para apreender as mudanças

que vão ocorrendo com o passar dos dias da vida do bebê, a importância do tempo, da disponibilidade do pesquisador para ficar por perto e ver o que vai acontecendo. Além disso, manifesta-se no fato de o reflexo acarretar atividades mecânicas, sempre iguais aparentemente, mas atividades que vão se diferenciando à medida que vão sendo exercitadas. Esse início de desenvolvimento, partindo do próprio bebê, em certos casos possibilita apresentar uma atividade funcional que corresponde ao que virá a ser esquemas de assimilação (PIAGET e INHELDER, 1982, p.13).

Por causa do exposto acima é que os bebês mamam mais satisfatoriamente depois de alguns dias de nascido. O aprimoramento e consolidação por exercício funcional é devido a uma assimilação reprodutiva. Ela prolonga-se numa assimilação generalizadora ou numa assimilação recongnitiva.

Eis abaixo, em resumo, algumas características deste primeiro estágio:

- a) Quando os hábitos se diferenciam do esquema inicial há condições de engendrar um próximo estágio.
- b) No recém-nascido a vida mental se reduz ao exercício de aparelhos reflexos, isto é, às coordenações sensoriais e motoras de fundo hereditário. Isto implica no que vem a seguir;
- c) Tendências instintivas. Por exemplo, a busca por nutrição;
- d) Atividades mecânicas, aparentemente sempre iguais, mas que vão se diferenciando à medida que vão sendo exercitadas;
- e) Início de desenvolvimento partindo do próprio bebê;
- f) Atividade funcional prenunciando a formação de esquemas de assimilação, assimilação funcional;
- g) Reflexo palmar que será integrado em prosseguimento na preensão intencional;
- h) Chuchar experimentalmente outros objetos que não o seio da mãe;
- i) Assimilação recongnitiva que permite distinguir, por exemplo, o seio da mãe;

Fig. 1-Baribeibe – 2 meses



Foto do acervo do autor

Com essa aquisição existe um esquema reflexão – devido ao uso de reflexos - que é estendido por integração de elementos sensório-motores até então independentes dele, do esquema reflexão. Isto é: o bebê movimentando o braço por diversos outros motivos, utiliza sua mão sem ser para levar à boca, e a boca suga outras coisas antes do polegar. Então está desenvolvido ao ponto de fazer estas coordenações, e ocorre o início do II Estágio.

2.2 - II Estágio – Dos primeiros hábitos, correspondente a aproximadamente do segundo ao quarto mês e meio ($\pm 2^o$ ao $\pm 4^o$ mês)

Às vezes desde o segundo mês acontece a sucção do polegar, que pode parecer banal, mas, é instrutiva, não fortuita nem accidental – não é por acaso. É sistemática e por coordenação dos movimentos do braço, da mão e da boca. Consiste em extensão de elementos sensório-motores consequente de um esquema reflexão. Essa atividade é uma aquisição, uma novidade, engendrada pelo próprio bebê – um sinal de desenvolvimento. São variáveis a época de aparecimento dessa conduta, bem como a frequência com que ocorre, o que corrobora a ideia de que não se trata de reflexo nem de instinto (PIAGET e INHELDER, 1982, p. 14-15).

Nesse estágio é possível ocorrer ações aptas a serem repetidas e generalizadas para situações novas e que são comparáveis a uma espécie de conceito, se se pensa em termos compatíveis com esse período

sensorio-motor. O bebê começa a integrar umas às outras as atividades que pode realizar. É quando se constituem o que, na falta de termo mais apropriado, pode-se denominar de “primeiros hábitos”.

São chamados “hábitos” aquelas ações que se repetem porque ocasionam satisfação de uma necessidade inerente à assimilação considerada.

Pode ocorrer que esses hábitos sejam impostos pelo exterior, ou que são iniciais, surgidos espontaneamente e dependendo diretamente de uma atividade do sujeito.

Fig. 2-Baribeibe



Foto do acervo do autor

O Bebê levanta a cabeça para olhar curioso em busca do que provocou o som que lhe interessou: tipo - “Olhe para a Mamãe Baribeibe!”

Em uma expressão simplificadora dizemos que nesse estágio o bebê começa a diferenciar de outras, as coisas com que tem contato constante.

Esse é um desenvolvimento intelectual que conduz a uma transformação da representação das coisas. Passa a existir diferenciação entre o eu e o mundo exterior, bem como um universo objetificado, “onde o próprio corpo aparece como elemento entre outros, e, ao qual se opõe a vida interior, localizada neste corpo” (PIAGET, 1967, p. 19). No original em francês, consta:

La conscience débute par un egocentrisme inconscient et intégral, tandis que les progrès de l'intelligence sensori-motrice aboutissent à la construction d'un univers objectif, dans le quel le corps propre apparaît comme un élément parmi les autres, et auxquels s'oppose la vie intérieure, localisée dans ce corps propre (PIAGET, 1964, p. 24).

Nos primeiros meses de vida o bebê não percebe objetos propriamente ditos. Situa-os através da percepção, isto é, em função dos quadros sensoriais (bucal, visual, tátil etc.). Deixar de ser “o centro do universo” configura-se como uma revolução intelectual e esta revolução é constituída das quatro construções de categorias: do *objeto* e do *espaço*, da *causalidade* e do *tempo*. Porém como categorias práticas, relativas à ação pura, diferente de noções do pensamento (PIAGET, 1967, p. 20).

Relativamente a este estágio podemos listar como acontecimentos que podem ser aproveitados para estimular o desenvolvimento:

- a) Ocasionalmente sucção do polegar, de maneira repetida e com coordenação de braço, mão e boca;
- b) Sucção sistemática do polegar;
- c) Seguir, com os olhos, um objeto em movimento;
- d) Virar a cabeça na direção de um ruído;
- e) Começa a integrar umas às outras as atividades que pode realizar. É quando se constituem os “primeiros hábitos” (Na falta de termo mais apropriado);
- f) Exercícios reflexos mais complexos, integrando hábitos e percepções;
- g) Podendo ocorrer que esses hábitos são impostos pelo exterior;
- h) Conjuntos motores (hábitos) mais conjuntos perceptivos formam um sistema: “esquemas senso-motores”;
- i) Preensão mais manipulação, possibilitam a formação de hábitos novos;
- j) Há procura de meios apropriados para atingir um determinado fim imediato;
- k) Os estados afetivos ainda são ligados às ações dos sujeitos, ainda sem diferenciar aquilo que lhe é próprio do que é do exterior;
- l) Quando os hábitos se diferenciam do esquema inicial há condições de engendrar um próximo estágio.

Piaget e Inhelder (1982, p. 15) referem-se ao hábito afirmando que não é, ele, por si só, ato de inteligência. **Ação inteligente é aquela em que há procura de uma finalidade, procura-se atingir um fim pré-estabelecido, e para isso procura-se os meios apropriados, acessíveis pelos esquemas conhecidos.** Nesse estágio é

premature falar de esquemas, por isso pode-se pensar em esquemas de “hábitos”. A esta altura os tais hábitos já são diferenciados do que seria o esquema inicial e chega-se a condições de ter início um novo estágio.

2.3 - III Estágio – Das primeiras coordenações de ações, de aproximadamente quatro e meio a oito meses ($\pm 4^\circ$ ao $\pm 8^\circ$ mês).

Quando observamos atentamente a evolução do bebê por volta dos quatro meses e meio, poderemos notar ações que evidenciam coordenação entre a visão e a apreensão: o que vê procura agarrar e manipular. Pega um cordão suspenso acima do berço e através dele sacode todos os chocalhos a ele interligados. A seguir repete o gesto seguidamente para observar os resultados inesperados (ação denominada de “reação circular” – (PIAGET e INHELDER, 1982, p. 16). Isso constitui o nascimento de um hábito que é sem finalidade prévia e que dá margem ao início da diferenciação entre a finalidade e o meio para atingi-la.

É possível observar sorrisos – aproximadamente a partir do 5º mês – e reconhecimento de pessoas diferenciando de outras, bem como movimentos com resultados interessantes porque assimiláveis a um esquema anterior, são logo reproduzidos.

Vai se destacando nesse texto que há fortes motivos para que estudiosos do desenvolvimento infantil tenham interesse no primeiro ano do período sensório-motor.

Nesse III estágio apresentam-se as transições:

- a) Coordenação entre a visão e a apreensão (assim que vê quer agarrar);
- b) Pega um cordão pendente e sacode chocalhos suspensos;
- c) Repete seguidamente uma ação de interesse (reação circular);
- d) Existência de hábitos sem finalidade prévia que implique na escolha dos meios para executá-lo.

Com a continuidade, ao ouvir cessar uma música mesmo sem saber de onde ela vem, procurará um cordão para puxar e fazer a música retornar – há causalidade sem

contato espacial: puxar o barbante para obter o som a partir de um objeto fora da vista.

Eis a seguir um exemplo de atividade com a criança, em que se aproveita seu interesse espontâneo por um determinado objeto:

Por volta dos oito meses houve a demonstração de interesse em olhar pela janela, ou pela persiana da porta de entrada. Um quase êxtase se revelava quando a portinha na altura do meio da porta de entrada era aberta e ele divisava outra “paisagem”, ou o carro do pai na garagem ou, quando era aberta a seteira, divisava-se a rua em frente. Então, quando, segurando-o no colo postava-o à altura da persiana semiaberta, ele procurava abri-la toda. Com paciência e oferecendo-lhe o tempo necessário ele explorava a madeira, de início batendo-a com a mão espalmada, depois forçando na lateral da persiana tentando empurrá-la para abrir, mas com a mão espalmada não conseguia; mais tarde, usando apenas dois dedos, o indicador e o polegar quase igual ao modo como fazemos, e ao encontrar a persiana fechada posteriormente, já com nove meses, segurou-a pressionando com aqueles dois dedos e utilizando-se para isso a espessura maior do contorno dela, pegando no que podia ser pego com a persiana fechada, e abrindo-a com sucesso. Mais tarde veio o prazer de fechar, batendo-a com estrépito.

Aí está a ocorrer prenúncios da inteligência e o estágio seguinte se inicia.

2.4 - IV Estágio – Das ações com finalidade prévia, aproximadamente do oitavo ao décimo primeiro mês ($\pm 8^\circ$ ao $\pm 11^\circ$ mês).

Nesse estágio começamos a perceber ações inteligentes, porém uma inteligência eminentemente prática, sem representação mental, sem pensamento. É nele que o bebê apresenta ações nas quais tem uma finalidade prévia, independentemente dos meios que vai empregar. Por exemplo, aproximação de um objeto puxando o suporte sobre o qual está colocado (uma toalha de mesa, por exemplo e ocorre mais ou menos ao final do 1º ano);

A coordenação dos meios com as finalidades é nova e se renova a cada situação com que se depara – o que caracteriza uma ação inteligente, mas os meios empregados são pré-existentes graças

a seus esquemas de assimilação, uma assimilação incipiente, pois que centrada no palpável, sem lhes acrescentar novidades a não ser esta, a nova utilização que faz da ação. Exemplo de ações desse tipo: alcançar um objeto muito distante, além do seu alcance. Pegar a mão de um adulto e

Fig. 3 - Baribeibe (13 meses) busca o gato



Foto do acervo do autor

direcioná-la ao objeto. Outro exemplo é alcançar um objeto que acaba de sumir sob uma coberta. Ergue a coberta em busca do objeto, tanto quanto pegar a mão do adulto e erguer a coberta são esquemas habituais. Aí coordena meios com finalidades, porém os meios não são inovadores. A utilização de meios inovadores irá ocorrer no V estágio (PIAGET e INHELDER, 1982, p. 16).

2.5 - V Estágio – Da procura de meios novos para atingir uma finalidade pré-estabelecida, com início por volta dos onze meses e prolonga-se até aproximadamente o décimo oitavo mês ($\pm 11^\circ$ ao $\pm 18^\circ$ mês).

Há o significativo avanço que é a procura de meios novos experimentando de maneiras variadas os esquemas conhecidos. Exemplo: tentar alcançar um objeto sobre um tapete e longe dele, fora do seu alcance. Depois de haver tentado alcançá-lo diretamente, mas em vão, fica a sacudir o tapete pela ponta até perceber que o objeto se move acompanhando os movimentos do tapete e, finalmente, pouco a pouco, puxa o tapete. Um outro exemplo de ação desse tipo é trazer para perto de si um objeto puxando-o pelo barbante ao qual esteja preso (PIAGET e INHELDER, 1982, p. 17). Mencionamos também “o comportamento de crianças de doze meses, aproximadamente, que consistia em jogar objetos no chão, em uma

ou outra direção, para analisar quedas e trajetórias” (PIAGET, 1967, p. 18). Além disso, objetos são procurados depois que saem do campo da percepção, em decorrência, há um começo de exteriorização do mundo material. Um primeiro exemplo da passagem do egocentrismo integral primitivo para a elaboração final de um universo exterior. (Idem, p. 20).

Como esse é um estágio relativamente longo em relação aos anteriores, convém observar, na prática, o que ocorre e poder-se-á constatar a grande variedade e riqueza de novidades nas ações desse estágio, justamente quando o bebê ensaia seus primeiros passos, quando explora o espaço físico deslocando-se com certa autonomia.

Um exemplo de experiência que foi proporcionado a Baribeibe e que aproveitou bem suas condições de desenvolvimento é descrito a seguir.

No dia do primeiro aniversário, à tardinha, Baribeibe desceu à casa do Bisa para brincar. Ao pegar a bola grande segurou-a com as duas mãos. Foi uma novidade posto que ele, desde alguns dias, vinha segurando-a utilizando uma mão apenas e com a pressão dos dedos. Não mais voltou a segurá-la desta forma. E no dia seguinte, 16 de dezembro de 2010, pela manhã, esteve a brincar com o avô paterno no chão da varanda do apartamento onde mora. Com a bola pequena, de saliências ao invés de lisa, segurava-a com ambas as mãos e atirava-a para o avô. Em seguida para o Bisa e ficava a alternar para quem jogava a bola. Sempre corria atrás quando ela ia em outra direção.

Caracteriza-se acima uma experiência enriquecedora no dizer de Assis (1993), com oportunidade de exercitar o tato, a preensão, a coordenação motora, musculação, socialização e afetividade.

Atos de inteligência são devidos, supostamente, a dois tipos de fatores:

Primeiramente, as condutas precedentes se multiplicam e se diferenciam cada vez mais, até alcançar uma maleabilidade suficiente para registrar os resultados da experiência. De outra forma, os “esquemas” de ação, construídos desde o nível do estágio precedente e multiplicados graças a essas novas condutas experimentais, tornam-se suscetíveis de se coordenarem entre si, por assimilação recíproca (PIAGET, 1967, p. 18)

Na ilustração da figura 4 o Bebê coloca em prática algo que aprendera em experiências anteriores:

Fig.4- Fazendo girar peneira – 18 meses



Foto do acervo do autor

Ele havia aprendido a girar tampas e pires ou pratos. Primeiro colocando-os em um plano perpendicular ao piso da sala, depois dando um impulso com os dedos indicador e polegar. Ao ser-lhe apresentada, na roça, a peneira da avó separar grãos de feijão de folhas secas, que ficava atrás do fogão ele passou a procurá-la para brincar. Notar que o desafio era significativo, pois, o diâmetro da peneira era quase igual à sua altura.

As fotos abaixo parecem mostrar expressões de quem, ao final, sentiu-se vitorioso, realizado e satisfeito.

Fig.5 a) – Conquista da peneira



b) Bebê feliz após brincar com a peneira



Fotos do acervo do autor

A seguir, fig. 6, outros momentos de experimentação: na roça, a alegria explorando o quarto da avó, onde pôde malinar nos DVDs e, de volta à cidade, explorando a cadeira de lona, tipo “preguiçosa”.

Fig.6 – Permissão para Brincar com DVDs – conhecendo uma cadeira de lona
Aos 13 e 18 meses respectivamente.



Fotos do acervo do autor

Nestas explorações o adulto fica atento: estimula a criança com alegria, afeto e camaradagem, e impede que estrague os DVDs e que leve tombo na cadeira.

2.6 - VI Estágio – Do prenúncio das representações mentais. Tem início por volta do décimo oitavo e vai até aproximadamente o vigésimo quarto mês ($\pm 18^\circ$ ao $\pm 24^\circ$ mês).

Nesse sexto estágio o bebê torna-se capaz de encontrar meios novos não mais por tentativas e experimentações. Agora tem condições de efetuar combinações interiorizadas, dando uma pausa em suas ações, fazendo reflexão sobre o objeto que lhe interessa e de súbito tendo uma ideia do que precisará fazer para atingir seu objetivo.

É graças a uma série ininterrupta de assimilações de diversos níveis (I a IV) que os esquemas sensório motores se tornam suscetíveis de novas combinações e interiorizações, que possibilitam, finalmente, a

compreensão imediata em certas situações (PIAGET e INHELDER, 1982, p. 18).

O exemplo dado por esses autores é bem elucidativo: Quando colocado ante uma caixa de fósforo apenas entreaberta na qual se colocou algo que interessa ao bebê, ele tenta, primeiro por meios materiais, através de tateios, abrir a caixa. Note-se que nesta idade não tem coordenação motora para separar os dedos necessários e puxar a caixa para abrir enquanto segura a outra parte com a outra mão. Após sofrer revés, apresenta a reação nova, sem que ela lhe seja ensinada, de dar uma pausa e examinar a situação mentalmente, enquanto simula uma ação de abrir e fechar, ou com sua boca, ou com a mão. Depois, de improviso, enfia um dedo pela fenda e consegue abrir a caixa.

E torna-se possível, por meios internos, perceber o que precisará fazer a seguir, para resolver um problema ou satisfazer uma necessidade determinada.

Um exemplo de satisfação de uma necessidade encontra-se no seguinte episódio, ocorrido por volta dos 18 meses:

Ele esteve subindo e descendo sozinho, nos sofás. Depois teve algum treino com uma cadeira de lona, no dia 3/7/011, descendo de uma destas cadeiras (ver foto). Sentiu dificuldade e pediu ajuda dando gemidinhos “ai... ai”. Foi quando Bisa se aproximou e foi segurando aqui, equilibrando ali, e estimulando-o. Logo, logo, ele segurou-se firme com as mãos e estirou a perna tocando no chão para, em seguida, assumir a postura de pé e sair andando.

Fig. 7 - Descer: um problema para resolver

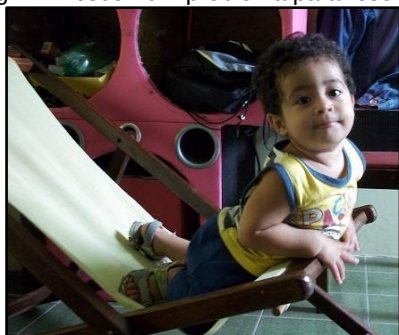


Foto do acervo do autor

Esse, como os outros estágios, tem como finalidade a assimilação. O que vem conseguindo de uma maneira gradualmente

complexa, acarretando esquemas cada vez mais ricos de possibilidades (de coordenação e de integração ou de resolução de problemas). Note-se que, os esquemas sensório-motores intervêm no funcionamento dos reflexos, dos hábitos ou da própria inteligência. Existe ato de inteligência quando existe compreensão repentina. Quando há uma série ininterrupta de assimilações, de diversos níveis, é que os esquemas sensório-motores se tornam capazes de favorecer novas combinações e interiorizações. E são elas que possibilitam a compreensão imediata em certas situações.

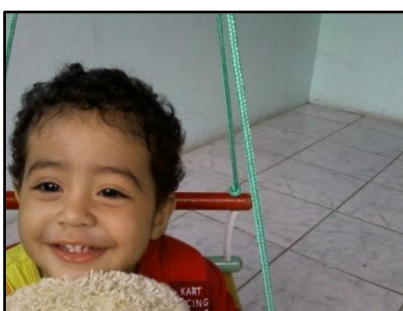
Outras anotações também do início de julho de 2011 mostram atividades que contribuem para coordenação motora e assimilações, descritas a seguir:

6/7/2011 – Ele foi posto ao meu lado, na mesa de refeições – em pé sobre uma cadeira comum e com outra protegendo-o pela lateral oposta à que, em outra cadeira, eu me sentara, protegendo-o por esse lado – com segurança enfiava uma colher em uma banda de mamão maduro e retirava pedaços que colocava na borda do prato. Depois passou a pegar colheradas de açúcar no recipiente cilíndrico de plástico – diâmetro de aproximadamente 7cm, altura de aproximadamente 20 cm – que a continha em cerca de 1/5 de sua capacidade, e colocava sobre o mamão. Em seguida soltando a colher, pegou o recipiente e o virou sobre o mamão, colocando-lhe mais açúcar, com precisão e gesto firme. Então foi interrompido pelo Bisa, para que não houvesse desperdício. E por falar nisso, usou-se o princípio: nem tão caro assim é um mamão, que não se possa utilizá-lo não para alimentação, mas para o desenvolvimento de uma criança de tenra idade. Como com outras ações que poderiam ser consideradas de desperdício, se a ótica fosse outra, não favorável à criança.

Nessa noite Bisa pôde observar que ele não só acomodava-se sozinho na cadeirinha de balanço e saía dela - suspensa a partir do teto da varanda do apartamento em que mora, em um primeiro andar com acesso por escada - como também utilizava o próprio pé para dar-se impulso e se embalar: “prá lá... prá cá, prá lá...” e já mais afastado, Bisa acenava com as mãos como dando “bye, bye”: “prá lá...” e já bem pertinho, Bisa o tocava como quem vai abraçar e dizia: “prá cá”. Mais repetições assim, porém usando

“longe”... “perto” ou “vai”... “vem”. E no balançar ia aprendendo o significado de algumas palavras. Ilustração abaixo:

Fig. 8 - Foto na cadeira de balançar



Fotos do acervo do autor

São características deste estágio:

- a) Coordenação comparável à do estágio precedente, porém mais móvel e flexível, dá início à inteligência prática propriamente dita;
- b) Pegar uma vareta, para puxar um objeto distante;
- c) Inteligência prática referida à manipulação dos objetos;
- d) Utilização de percepções e movimentos, organizados em “esquemas de ação” em lugar de palavras ou conceitos (ações inteligentes, mas sem palavras ou conceitos);
- e) Coordenação entre si mais assimilação recíproca nos moldes como serão posteriormente as noções ou conceitos do pensamento;
- f) Em presença de um novo objeto, incorpora-o sucessivamente a cada um de seus esquemas de ação (agitar, esfregar ou balançar o objeto), o que consiste uma assimilação senso-motora, diferente da que há com o pensamento, quando existe;

- g) Os progressos da inteligência senso-motora levam à construção de um universo objetificado, onde o próprio corpo aparece como elemento entre os outros, e ao qual se opõe a vida interior, localizada neste corpo;
- h) Existência de um espaço geral que compreende todos os outros (espaço bucal, visual, tátil etc.), já dos dois anos em diante;
- i) Ações com uso de um instrumento, por exemplo, uso de uma vareta para puxar um objeto distante, é uma ação com objetivo prévio (aproximadamente 18 meses);
- j) Estados afetivos – Considerando um terceiro nível de afetividade, há objetivação dos sentimentos com sua projeção sobre outras atividades que não apenas a do eu;
- k) Esses sentimentos (ligados à própria atividade) se diferenciam e se multiplicam:
 - a. Alegrias e tristezas ligadas ao sucesso e ao fracasso dos atos intencionais;
 - b. Esforços e interesses;
 - c. Fadigas e desinteresses;
- l) Começo das simpatias e antipatias.

Entre os progressos que ocorrem por esta ocasião, a criança reconhece as relações de causalidade dos objetos entre si, espacializando-a e objetificando-a (PIAGET e INHELDER, 1982, p. 19).

Assim, esse tipo de “revolução copérnica” acontece em todos os domínios. E ela permite à inteligência senso-motora sair do seu egocentrismo inconsciente radical para se situar em um “universo”, mesmo sendo ele apenas um universo prático, sem abstrações.

Na sequência de fotos da ilustração da Figura 9, adiante, vemos Baribeibe, com dois anos, no passeio da casa em que mora sua primeira amiguinha, sentado à mesa, explicando para ela como brinca com seu carrinho; ela (3 anos) por sua vez, é toda atenção para com ele. Na Fig. 10 ele aparece sentado no chão da sala, utilizando um rádio para ouvir música. Após tê-lo ligado está a girar o sintonizador para localizar uma emissora. Em ambos os casos sob as vistas

do pesquisador que registrou duas sequências de fotos.

3 – Espaço e linguagem

Ao final do segundo ano de vida, afirmamos, está concluído um espaço geral que compreende todos os outros, caracterizando as relações dos objetos entre si e os contendo na sua totalidade, inclusive o próprio corpo (PIAGET, 1967, p. 20-21).

Como a elaboração do espaço é devida, acima de tudo, à coordenação de movimentos, transparece aqui a estreita relação entre este desenvolvimento e o da inteligência sensório-motora.

Fig. 9 - Criança interagindo com criança Baribeibe com 2 anos e 5 meses



Fotos do acervo do autor



Foto do acervo do autor

Enfim, vai terminando o período sensório-motor e ocorrendo a transição para o período seguinte.

A socialização das ações dá lugar a atos de pensamento que pertencem a um plano de comunicação e que multiplicam a importância da linguagem. Esta, a linguagem, é um veículo de conceitos e noções que pertencem a todos e reforçam o pensamento individual com um vasto sistema de pensamento coletivo. Nele a criança mergulha logo que maneja a palavra (PIAGET, 1967, p. 28).

Dois aspectos fundamentais na vida social dos sujeitos: o espaço e a linguagem. Com o domínio deles a criança vai se inserindo, de

forma compartilhada, no mundo que se lhes apresenta.

Os cuidados que os resultados das recentes pesquisas recomendam e com a observação contínua e amorosa dos adultos para com os bebês que lhes são próximos, certamente o estar bem no espaço físico e o bem-estar favorecido pelo uso da linguagem serão completados pela sensibilidade e empatia resultantes de um simultâneo desenvolvimento no aspecto afetivo.

À guisa de conclusão

As dificuldades são muito grandes, para acompanhar um bebê facultando-lhe as experiências que por certo contribuirão positivamente para o desenvolvimento de sua inteligência. Além do aspecto financeiro que afeta a população de baixa renda, há o aspecto cultural que está a demandar outras investigações. Superadas as dificuldades neste caso específico, os bons resultados podem ser inferidos pelo que foi exposto. Deixamos de afirmar que foram demonstrados porque poucos argumentos aí estão. Mas depoimentos e outros registros nos deixam convictos de que Baribeibe se destaca de outras crianças de sua idade. Há um diferencial em sua capacidade de resolver problemas, além disso, é sociável e afetivo.

Os apontamentos e considerações acima estão disponíveis à consulta pública antes da conclusão do relatório final da pesquisa *Desenvolvimento da inteligência na faixa etária de zero a dois anos*, e têm o objetivo de contribuir para a educação de bebês que têm chegado a esse nosso mundo sempre em construção, de uma maneira que tem nos parecido intensa. No contexto da pesquisa, entre funcionários da Universidade, entre os amigos e vizinhos, temos tido a alegria de verificar que muitas crianças surpreendentes estão chegando. Estes novos administradores da Terra, um planeta renovado e metaforicamente também bebê, são dignos de um tratamento especial. Evidentemente nem suas relações com os adultos nem as ações educativas serão da mesma forma como as que nós tivemos, nós que nascemos na primeira metade do século passado, principalmente. E as informações deste texto precisam ser divulgadas, bem como

intensificada a busca por conhecimentos sobre educação antes da pré-escola.

Fig. 10 –Baribeibe regulando sintonia – 2 anos



Foto do acervo do autor

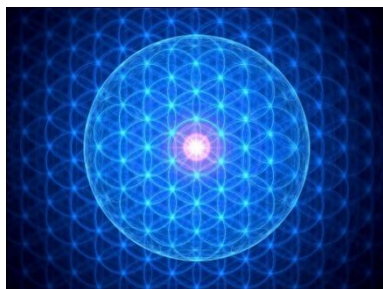
Apêndice

Endereçamos agradecimentos às estudantes que contribuíram para a ampliação e aprofundamento da fundamentação teórica, participando dos debates e apresentando resultados de observações, durante os cursos de extensão universitária sobre a Epistemologia Genética: Em 2013: Arlene do Rosário Souza, Cleide Souza dos Santos, Cristina de Jesus Santos, Elaine Vieira Santos, Iraci Maria Santana Santos, Janieli Lopes Ferreira, Jéssica da Silva Santos, Kelly Santiago Oliveira, Luzimara Cunha dos Santos, Magnólia dos Santos Barbosa, Maria de Fátima V. L. Ferreira, Rosilene Trabuço de Oliveira, Simone da Silva Araújo, Suely Damasceno de Oliveira, Suzane de Souza Lima.

Em 2014: Anália dos S. Cardoso, Claudiane Bispo Ferreira Cruz, Eriane Araújo dos Santos, Eunice Lopes de Queiroz, Girlane de Oliveira Teles, Ilma dos Santos, Jailza de Lima Oliveira, Jaqueline Santana Meireles, Laiz de Araújo Souza, Larissa Santos do Sacramento, Lucimara de Oliveira Soares, Maria José Pimentel da Silva Pinheiro, Naise Pastor de Almeida, Neuza de Jesus Santos Sousa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSIS, Orly Zucatto M. de, **Uma nova metodologia de educação pré-escolar**. 7ª ed. São Paulo: Pioneira, 1993. (Coleção A Pré-escola Brasileira)
- KAMII, Constance. **A Criança e o Número**: implicações educacionais da teoria de Piaget para a atuação junto a escolares de 4 a 6 anos. 10ªed. Campinas: Papirus, 1989 (1ª ed foi em 1984).
- PIAGET, Jean. **Sixétudes de psychologie**. Paris: Denoel, 1964.
- PIAGET, Jean. **Seis Estudos de Psicologia**. Rio de Janeiro: Forense, 1967.
- PIAGET, Jean et alii. **Educar para o futuro**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Serv. de documentação, 1974.
- PIAGET, Jean e INHELDER, Barbel. **A Psicologia da Criança**. 7ª ed. São Paulo: DIFEL, 1982.
- PIAGET, Jean. **Psicologia e Pedagogia**: a resposta do grande psicólogo aos problemas do ensino. 8ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1988.
- ROSSETTI-FERREIRA et alii. Olhando a criança e seus outros: uma trajetória de pesquisa em educação infantil. **Psicologia USP** v.20 n.3 São Paulo set. 2009. Disponível em : http://pepsic.bvsalud.org/sielo.php?pid=S1678-51772009000300000&script=sci_arttext Acessado em 14/3/2014
- WADSWORTH, Barry J. **Piaget para o professor da pré-escola e 1º grau**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1984



Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 5 - Ano 3 - Nº 5 - Janeiro / 2015
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612
www.artezen.org

7 – VIDA E MORTE

Rabindranath Tagore*

Senhor, eis aqui minha biografia,
 meu livro de vida...
 É documentário, e confesso que é muito
 difícil escrever a vida como vós quereis...
 É difícil, Senhor, escrevê-la quando
 não se é escritor,
 quando nunca se aprendeu tal ofício.
 Mas a vida não se aprende:
 Toda vida é um romance novo, único no
 gênero, sempre obra de primeira mão.
 É difícil, Senhor, não poder copiá-lo,
 pois vós não aceitas plágios.
 É difícil, Senhor, não poder corrigi-la.
 Dela não podemos arrancar páginas mal
 escritas, ou apagar alguma coisa.
 O que escrevi ficará sempre escrito.
 O que eu posso é manifestar meu
 arrependimento,
 escrevendo páginas melhores.
 É difícil, Senhor, seguir este ritmo da vida
 que me leva inexoravelmente adiante...
 Mas obrigado, Senhor, por retratar-me das
 páginas passadas

em cada nova página que escrevo.
 É difícil, Senhor, ir virando as folhas,
 dia por dia,
 na angústia de não saber o dia da entrega
 do manuscrito...
 Mas não seria, Senhor, mais angustioso
 ainda saber o dia e a hora?
 É difícil, Senhor, não sabermos quantas
 folhas em branco nos restam
 para desenvolver satisfatoriamente o tema...
 Um dia qualquer vós me tomareis
 a caneta das mãos
 e escrevereis debaixo do meu último rabisco:
 Fim.
 É difícil, Senhor, não poder reclamar, então:
 "Ainda não terminei...",
 porque há sinfonias inacabadas que são
 obras primas
 e há existências longevas que nunca
 acertaram o tema.
 Tive pena do tempo perdido...
 Mas, Senhor, não tivestes minha vida, a cada
 instante, em vossas mãos?

***Rabindranath Tagore** - Nasceu em Calcutá, em 1861 e faleceu em Santiniketan, Bengala, em 1941. Foi músico, poeta, contista, teatrólogo e filósofo. Inovador, reformulou a literatura e a música bengali no final do século XIX e início do século XX. Em 1901 fundou uma escola superior de filosofia em Santiniketan, que em 1921 foi transformada em Universidade. Foi o primeiro não-europeu a conquistar o Prêmio Nobel de Literatura em 1913, com o *Gītānjali*, que em português se chamou "Oferenda Lírica".