

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

FREDERICO CAMELO LEÃO

SAÚDE, ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE:  
UMA ABORDAGEM COMUNICACIONAL

Doutorado em Comunicação e Semiótica

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Comunicação e Semiótica sob a orientação Profa. Dra. Lucia Santaella.

São Paulo

2009

Banca examinadora:

---

---

---

---

---

À Lucia, Augusto e Sofia

## Agradecimentos

Quero começar agradecendo a abertura de caminhos, ao apoio seguro e presença luminosa de minha orientadora, Profa. Dra. Lucia Santaella. É com profunda admiração e respeito que expresso a gratidão pelas discussões, aprendizado e convívio. Sua experiência e conhecimento foram fundamentais no processo de encontro com Peirce e no desenvolvimento de uma inquirição criativa.

Agradeço a todos os professores com os quais estudei na pós-graduação da PUC-SP, aos funcionários e colegas. Em especial, agradeço à Edna Conti, pelo apoio à distância.

Gostaria de agradecer também aos membros da banca de qualificação: Prof. Dr. Winfried Nöth e Prof. Dr. Paulo Rossi Menezes pela leitura atenta e comentários precisos.

Uma pesquisa não se faz sem diálogo. Nesse sentido, quero agradecer aos membros do ProSER - Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP.

Às Casas André Luís, pela oportunidade do convívio em um ambiente de assistência médica multidisciplinar associado às práticas religiosas. Meu muito obrigado se estende a todos desta instituição, em especial, como representante de todo o grupo, gostaria de agradecer ao Presidente da Fundação, Onofre Astinfero Batista.

Quero expressar uma gratidão infinita aos meus pais, por toda uma vida de estudos e incentivo ao aprendizado; e às minha irmãs, pessoas que vibram comigo.

Aos amigos que incentivaram essa jornada, em especial, Prof. Dr. Homero Vallada Filho, com quem construo grandes reflexões. Quero também dedicar um agradecimento especial à Julia Blumenschein, autora do projeto gráfico.

Quero agradecer imensamente à minha família pela dádiva do viver juntos. Queridos filhos, Augusto e Sofia, nossos diálogos e emoções são grandes estímulos à aventura do conhecimento. Finalmente, quero agradecer minha querida esposa, Lucia Leão. Nossa sintonia e paixões compartilhadas são catalisadoras de paisagens, ritos e poesia.

## Resumo

As relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade, embora presentes no cotidiano dos hospitais e dos pacientes, são de natureza complexa e transdisciplinar e compõem problemas que costumam ser tratados sob pontos de vista reducionistas. O problema desta pesquisa consiste em analisar a questão a partir de abordagens comunicacionais à luz de uma epistemologia semiótica.

A hipótese é a de que as ciências da saúde podem buscar no pensamento peirceano sobre a ação comunicacional do signo e nas categorias fenomenológicas universais o modelo de integração das dimensões do SER – saúde, espiritualidade e religiosidade.

O estudo tem três objetivos: criar uma cartografia dos conceitos, fundamentos e relações envolvidos; aplicar as categorias fenomenológicas universais peirceanas na reflexão sobre os campos da pesquisa; e promover o desenvolvimento de um modelo prático, fundamentado na semiótica comunicacional, denominado Medicina do SER.

O referencial teórico é o pensamento de C. S. Peirce, pois sua obra permite a discussão da inter-relação da ciência com a religião, especialmente por meio da fenomenologia, isto é, a teoria das categorias, e por meio da teoria dos signos, objeto precípua da semiótica.

A metodologia envolve os seguintes procedimentos: descrição de conceitos; relato do panorama histórico atual; apresentação de estudos de casos voltados para o campo da comunicação; aplicação das categorias universais no desenvolvimento de uma reflexão sobre os campos da pesquisa; elaboração de um modelo transdisciplinar de aplicação prática das idéias elencadas.

A conclusão do trabalho confirmou a hipótese prevista, na medida em que a aplicação das teorias de Peirce possibilitou o desenvolvimento de um modelo de prática no campo da saúde (Medicina do SER) nos eixos da

assistência, do ensino e da pesquisa no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPQ-HC-FMUSP). O modelo proposto integra as dimensões espirituais e religiosas numa abordagem transdisciplinar que, tendo por base processos semiótico-comunicacionais, contempla necessidades de sobrevivência e transcendência do ser humano.

**Palavras-chaves:** comunicação, semiótica, transdisciplinaridade, saúde, espiritualidade, religião.

## Abstract

Although the relationship between health, spirituality and religiosity is present in the daily life of patients and hospitals, it is complex and crosses problems that tend to be treated under reductionist point of view. In this research, the issue is to examine communication approaches in the light of a semiotic epistemology. The hypothesis is that Peirce's idea of sign action in communication and the universal phenomenological categories can provide inspiration for the model of integration of the dimensions of being - health, spirituality and religiosity to the health sciences.

The study has three objectives: creating a mapping of concepts, motives and relationships; apply Peirce's universal phenomenological categories to the reflection on the fields of research, and promoting the development of a practical model, based on semiotic communication, called the Medicine of "SER".

The theoretical framework is the thought of C. S. Peirce, because his work allows the discussion of the interrelationship of science and religion, especially through the phenomenology, ie the theory of categories, and through the theory of signs, object of semiotics.

The method involves: description of concepts, historical overview of current reporting, presentation of case studies aimed to the field of communication, application of universal categories in the development of a reflection on the fields; development of a transdisciplinary model of implementation.

In conclusion, as the application of the theories of Peirce enabled the development of a model of practice in health (Medicine of SER) applied in the areas: assistance, teaching and research in the IPQ-HC –FMUSP, it is said that the hypothesis was confirmed. The proposed model integrates the spiritual and religious dimensions in a transdisciplinary approach which,

based on semiotic processes-communication, addresses needs of survival and transcendence of the human being.

**Keywords:** communication, semiotics, transdisciplinarity, health, spirituality, religion.

# Sumário

Considerações Iniciais .....	15
Capítulo 1. Conceitos fundamentais em Saúde, Espiritualidade e Religiosidade .....	23
Capítulo 2. Histórico das relações saúde, espiritualidade e religiosidade na Medicina .....	35
Capítulo 3. Panorama atual da pesquisa na área da saúde, espiritualidade e religiosidade .....	51
Capítulo 4. Uma perspectiva semiótica das ciências .....	63
Capítulo 5. A estética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade .....	83
Capítulo 6. A ética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade: pragmatismo e reflexões sobre uma instituição de saúde .....	111
Capítulo 7. A lógica no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade .....	125
Considerações Finais .....	139
Lista de Figuras .....	147
Lista de Tabelas .....	147
Referências .....	149

*O círculo da vida de uma pessoa é conhecer, entender, desejar e fazer.  
(Emanuel Swedenborg)*

## **Considerações Iniciais**

A semiótica comunicacional na intersecção da saúde, espiritualidade e religiosidade é um estudo interdisciplinar voltado para as questões diversificadas que surgem quando a saúde é pensada nas relações que ela estabelece com a espiritualidade e a religiosidade.

Antes de tudo, entretanto, cumpre definirmos o sentido que estamos dando a saúde, espiritualidade e religiosidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), agência especializada em saúde, subordinada à Organização das Nações Unidas, a saúde se define como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade”. Nas reflexões que o filósofo alemão Hans-Georg Gadamer faz sobre saúde, as complexidades do problema são abordadas a partir de um enfoque da hermenêutica. Para Gadamer, em *Apologia da Arte de Curar*, a saúde é vista como equilíbrio e a doença, sua perturbação (Gadamer, 2006). Em um artigo que discute a importância do equilíbrio na saúde, Ana Maria Costa apresenta as várias dimensões da experiência no cuidado da saúde:

Da mesma forma o cuidado com a saúde e o tratamento médico são regidos pela experiência do equilíbrio. Essa experiência, mediada pela periculosidade, deveria, por exemplo, conduzir à maior racionalização do consumo de medicamentos ou a um maior rigor na indicação de exames e procedimentos. Coloca-se, então, a pergunta: quais são os poderes e os limites da intervenção humana diante dessas situações? Esta pergunta não se aplica apenas aos cientistas, mas também nas situações em que o cuidado à saúde é realizado por meio de ritos religiosos. Os curandeiros e os bruxos, por exemplo, pela experiência acumulada no desenvolvimento de práticas aplicadas desde os tempos remotos, desenvolveram suas habilidades, cuja validade está mantida, ainda que sejam desconhecidos os motivos de sua eficácia (Costa, 2004).

Os termos espiritualidade e religiosidade são polissêmicos e flutuantes. Em geral, religiosidade indica um sistema de crenças e práticas, mediadas por rituais compartilhados por uma comunidade. Os rituais religiosos reconhecem a existência do sagrado. O sagrado assume a forma de Deus, nas religiões ocidentais e Realidade ou Nirvana nas orientais. (Koenig, 2008:11).

Quanto à espiritualidade, os sentidos se tornam mais vagos. Segundo Koenig existem duas definições: um primeiro que evoca um estado de busca interna de significado e propósito de vida; o segundo nos fala de uma dimensão complexa da experiência humana que se relaciona com o imaterial (ibid.: 13).

Como pesquisador, tenho realizado vários projetos em diferentes campos disciplinares, de modo que acumulei experiências capazes de me munir de alguma segurança para enfrentar os complexos problemas que são próprios da pesquisa interdisciplinar aqui proposta. Em 2002, realizei uma especialização, no curso de Pós Graduação em Administração Hospitalar do Centro Universitário São Camilo. Meu foco foi discutir a organização da aplicação de práticas terapêuticas complementares em um contexto hospitalar. A monografia foi orientada por Vera Zaher e teve o título: “Gestão de terapias complementares em uma instituição hospitalar filantrópica religiosa: relato de caso”.

Durante os anos de 2002, 2003 e 2004, pesquisei os efeitos clínicos e comportamentais do uso de práticas espirituais nas Casas André Luiz. Tal pesquisa produziu uma dissertação de Mestrado realizada no Instituto de Psiquiatria, da Faculdade de Medicina da USP, sob orientação do Prof. Dr. Francisco Lotufo Neto. A dissertação relacionou saúde e espiritualidade e teve como título: Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental.

Na presente pesquisa, a intersecção da saúde com fenômenos que não se situam no campo convencional da ciência será pensada tomando como referencial o pensamento de C. S. Peirce, cientista, lógico e filósofo norte americano, fundador da moderna ciência semiótica (1839-1914), na medida

em que sua obra permite a discussão da inter-relação da ciência e religião, especialmente por meio da fenomenologia, isto é, a teoria das categorias, como será explicitada oportunamente, e por meio da teoria dos signos, objeto precípua da semiótica.

O problema estudado nesta tese parte da premissa de que o ser humano é de natureza complexa, multidimensional. Há vários anos, as práticas de saúde no Ocidente negligenciam as dimensões espirituais e religiosas do ser humano. Tal abordagem parte de uma concepção limitada de ser humano e tal limitação acaba por se refletir nos processos comunicacionais entre médico-paciente. Uma série de pesquisas aponta para a necessidade de se integrar as dimensões espirituais e religiosas na assistência ao paciente. Mas, para isso, é necessário que se formule um programa de fundamentação conceitual amplo, capaz de nortear as práticas assistenciais, formar e treinar profissionais nessa abordagem e fomentar pesquisas na área.

A hipótese é que as ciências da saúde podem buscar no pensamento peirceano de ação comunicacional do signo e nas categorias fenomenológicas universais, o modelo de integração das dimensões negligenciadas. Tal hipótese deriva da constatação da natureza original e aberta da visão de ciência proposta por Peirce; da importância de seu conceito de signo nos processos de comunicação como instaurador de uma lógica triádica; e do caráter peculiar das três categorias: qualidade, relação e representação. Para Peirce, categorias são idéias amplas, dinâmicas e inter-dependentes, universalmente presentes em todo e qualquer fenômeno, seja ele físico ou psíquico.

O estudo dos signos é algo que permeia toda a história da humanidade. Esse estudo é tão antigo como a origem dos homens. Conforme Nöth:

O estudo dos signos começa com as origens dos homens, pois entender e interpretar o mundo e os homens significa estudar signos. Porém, o advento da ciência geral dos signos é de tempos mais recentes. A Antiguidade grega tinha uma filosofia do signo, que era uma teoria do conhecimento humano. A Idade Média desenvolveu a sua própria “doutrina dos signos”, que culminava numa tipologia elaboradíssima dos signos. Na Renascença foram publicadas mais

obras significativas sobre os signos, sob designações tais como *scientia de signis* ou *tractatus de signis* (Nöth, 2006).

Além disso, existe uma relação histórica bastante estreita entre semiótica e medicina. Winfried Nöth em *Handbook of Semiotics* (1995: 13) observa que na forma grega, *semeiotiké*, o conceito de semiótica:

...aparece, pela primeira vez, no contexto da medicina. Além disso, desde a Antiguidade, o diagnóstico médico é descrito como a “parte semiótica” da medicina. O médico grego Galeno de Pérgamo (139-199), por exemplo, classificou o diagnóstico médico como um processo de *seméiosis*. Aquilo que os antigos designaram como *semeiótica*, portanto, ainda não era a teoria geral dos signos, mas uma de suas áreas específicas, a saber, o aprendizado médico dos sintomas. Na medicina dos séculos XVII e XVIII, a forma grega *semeiotica* se encontrava ao lado da forma latina semiótica (desde 1490). Desde o início do século XVII, surgiram as primeiras variações do conceito de semiologia, que correspondem à mais importante alternativa terminológica para o conceito semiótica. Em um tratado latino, de 1617, C. Timpler define o ensino dos signos fisionômicos do corpo humano como *semiologica* ou, também, *semeiologica* (ibid.: 13).

No que se refere aos signos, é importante lembrar que a relação entre o paciente e o médico, do ponto de vista semiótico, é um processo em que se transmite e recebe mensagens através da mediação de signos (Nöth, 2006).

O presente estudo se compõe de três objetivos. O primeiro é criar uma cartografia dos conceitos, fundamentos e relações presentes nos campos da saúde, espiritualidade e religiosidade. O segundo consiste em aplicar as categorias fenomenológicas universais peirceanas nos campos da pesquisa; o terceiro é promover uma integração de natureza transdisciplinar entre os campos no desenvolvimento de um modelo de prática médica, denominada Medicina do SER.

A metodologia adotada engloba: descrição de conceitos; relato de panorama histórico a atual; apresentação de estudos de casos; aplicação das categorias universais no desenvolvimento de uma reflexão sobre os campos; elaboração de um modelo transdisciplinar de aplicação prática das idéias elencadas.

Por transdisciplinaridade compreende-se um “programa de pesquisa que focaliza, de forma dinâmica e integrada, sistemas variados de conhecimentos” (D’Ambrosio, 2008:93). A organização do conhecimento em disciplinas supõe um conjunto de métodos específicos, a delimitação de um problema e a definição de um objeto. Uma disciplina requer métodos definidos e rigidez teórica (ibid.: 89). A multidisciplinaridade designa um outro tipo de investigação na qual diferentes disciplinas se reúnem para estudar um mesmo objeto.

A abordagem inter-disciplinar, por sua vez, mescla métodos, justapõe resultados, identifica novos objetos de estudo e dá origem a novos campos de estudo (ibid.: 90). Segundo o documento conhecido como a Carta da “Transdisciplinaridade” redigido por Lima de Freitas, Edgar Morin e Basarab Nicolescu no I Congresso Mundial de Transdisciplinaridade (1994):

A transdisciplinaridade, como o prefixo “trans” o indica, diz respeito ao que está ao mesmo tempo entre as disciplinas, através das diferentes disciplinas e além de toda disciplina. Sua finalidade é a compreensão do mundo atual, e um dos imperativos para isso é a unidade do conhecimento.

A abordagem da transdisciplinaridade reconhece a existência de diferentes níveis de realidade, assim como as diferentes lógicas que os regem. Nesse sentido, na presente pesquisa, reconhece-se a existência das diferentes lógicas regem o campo de conhecimento da saúde, da espiritualidade e da religiosidade. A pergunta que move a presente pesquisa reside na busca daquilo que atravessa e ultrapassa cada um desses campos. A metodologia de investigação parte de um olhar triádico, extraído das três categorias universais de Peirce.

Existe algo que atravessa e ultrapassa os campos da saúde, espiritualidade e religiosidade. As categorias universais de Peirce são de natureza transdisciplinar à medida que estão além de toda e qualquer delimitação disciplinar. Ao mesmo tempo, as categorias podem ser encontradas em todas as disciplinas. Um dos pilares da metodologia de pesquisa transdisciplinar é a pluralidade descontínua de níveis de realidade. Diferentemente da abordagem disciplinar,

que investiga apenas uma das dimensões da realidade, a transdisciplinaridade é aberta e valoriza diferentes formas de conhecimento.

A tese se estrutura em sete capítulos. O primeiro capítulo, intitulado “Conceitos fundamentais em Saúde, Espiritualidade e Religiosidade” aborda os conceitos básicos do estudo, apresenta os conceitos de religião e ciência no pensamento de Charles Sanders Peirce.

O segundo capítulo “Histórico das relações saúde, espiritualidade e religiosidade na Medicina” é dedicado às transformações desses conceitos ao longo da história na Medicina Ocidental. Em seguida, discorre sobre as relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade na medicina oriental (Medicina Chinesa Tradicional e Medicina Indiana).

O terceiro capítulo apresenta o estado da arte das pesquisas no campo.

O quarto capítulo, denominado “Uma perspectiva semiótica das ciências”, é composto por uma apresentação de conceitos fundamentais tais como metaciência, ontologia, metafísica, epistemologia. Em seguida, são estudadas as categorias fenomenológicas e a cartografia das ciências de Peirce: ciências teóricas (ciências da descoberta, chamadas heurísticas, ciências da revisão) e ciências aplicadas ou práticas. Na parte final são discutidas questões a respeito daquilo que se convencionou chamar ciência e não-ciência na medicina. Para fundamentar esses debates são utilizadas as pesquisas de Isabelle Stengers. Este capítulo é fundamental para fornecer as bases conceituais e teóricas que serão aplicadas nos capítulos seguintes, à medida que procura apresentar problematizações a respeito de visões reducionistas e propor perspectivas de natureza complexa que se embasam nas categorias universais.

Os capítulos cinco, seis e sete foram pensados como desdobramentos das categorias fenomenológicas universais de Peirce, tal como essas categorias aparecem aplicadas às ciências normativas: estética, ética e lógica ou semiótica. Assim, o primeiro desdobramento (capítulo cinco) busca mapear as sensibilidades, concebidas à luz da primeira categoria e de sua aplicação na estética, que pulsam nas dinâmicas da saúde, espiritualidade e religiosidade.

O segundo desdobramento evoca as ações deliberadas impulsionadas pelas interconexões da saúde, espiritualidade e religiosidade. Essas interconexões, em seu terceiro desdobramento, fundamentam a estruturação da constituição de um estatuto normatizador das práticas de saúde. No terceiro desdobramento é também proposto um sistema lógico capaz de fornecer as condições necessárias para o pensamento auto-deliberado.

O capítulo cinco, “A estética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade”, faz um mergulho nas teorias da comunicação e no conceito de estética tal como foi postulado por Peirce. Para o desenvolvimento do capítulo, e como exemplificação dos conceitos trabalhados, é realizado um estudo de caso sobre os processos de comunicação de uma instituição filantrópica, a Fundação Espírita André Luiz - FEAL, vinculada ao CENL Casas André Luiz, que presta serviços a portadores de deficiência mental carentes. Na parte final, são discutidos e apresentados casos de processos comunicacionais em obras de arte contemporâneas que problematizam as questões de fé, mediunidade, religião, misticismo, etc. Com isso, aborda-se o ressurgimento do interesse pela espiritualidade e religiosidade na sensibilidade contemporânea.

O Capítulo seis, “A ética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade: pragmatismo e reflexões sobre uma instituição de saúde” inicia com uma revisão sobre o Pragmatismo em Peirce, apresenta uma cartografia das concepções norteadoras da instituição FEAL, e um relato de caso. A seguir, propõe uma discussão sobre as relações com o pragmatismo peirceano, abordando: a) conhecer como procedimento em busca de uma verdade futura; b) mudança de conduta; c) relações entre pensamento, ação e o admirável. No final do capítulo, são discutidas as relações entre o código de valores (filosofia organizacional) e as conseqüências da aplicação desses valores nas ações práticas de uma instituição.

“A lógica no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade”, título do Capítulo sete, inicia com uma revisão do conceito de lógica tal como

foi proposta por Peirce. Em seguida, é apresentado o projeto do ProSER - Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, seus fundamentos, antecedentes do grupo e proposta para estatuto. Nesse capítulo, define-se a “Medicina do SER” como o conjunto de práticas de saúde que integra as dimensões espirituais e religiosas. Finalmente, a semiótica comunicacional é concebida como elemento de transformação das práticas médicas, em seus três pilares: assistência, ensino e pesquisa.

Enfim, a presente tese caminha em territórios variados, múltiplos, para, como isso, pensar as diferentes facetas do complexo fenômeno da saúde, espiritualidade e religiosidade e propor um modelo de ação capaz de romper os limites das disciplinas em direção a uma abordagem transdisciplinar.

*Medicine, magic, and religion are abstract-terms, each of which connotes a large group of social processes, processes by means of which mankind has come to regulate his behavior towards the world around him (Rivers, 2001:1).*

## **Capítulo 1. Conceitos fundamentais em Saúde, Espiritualidade e Religiosidade**

### **1. Definições**

Neste capítulo, serão abordados os conceitos básicos das três áreas envolvidas neste estudo. Em seguida, iremos apresentar as concepções de ciência e religião no pensamento de Charles Sanders Peirce. A originalidade do pensamento de Peirce com respeito a essas duas áreas da realidade humana constitui-se não apenas em um fundamento adequado para as relações que pretendemos estabelecer, mas constitui-se, sobretudo, em fonte inspiradora.

O termo saúde deriva do latim *sanitas* que denota integridade anatomo-funcional do ser vivo (Sá Junior, 2004). Como já foi mencionado na introdução, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é um “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”.

Assim considerada, a saúde é um fenômeno evanescente. Em geral, as pessoas sadias não costumam prestar atenção ao fato e, inconscientes do equilíbrio instável gerador de saúde, negligenciam a necessidade do cuidar de si. Gadamer (2006: 185), em *O caráter oculto da saúde*, afirma que sabemos sobre as enfermidades apenas de maneira aproximada. O ser doente é um ser que se apresenta ao médico, comunica suas queixas da forma que lhe é possível. A saúde, no entanto, não é tão facilmente observável o que torna difícil defini-la. Conforme o pensador nos fala, tudo o que definimos como saúde advém de um processo de subtração daquilo que se entende como enfermidade. Nas palavras de Gadamer: “sua existência (da saúde) consiste

justamente em esconder-se” (ibid.: 185).

O que é espiritualidade? O que distingue espiritualidade, religiosidade, humanismo, bem estar? Nesta pesquisa, iremos discorrer sobre esses termos, evidenciando suas particularidades e pontos de conexão. Considera-se religiosidade como aderência a uma determinada religião específica, em todas as suas dimensões: doutrina, moral, rituais, etc. A religião pode ser um caminho para o desenvolvimento da vida espiritual (Koenig, 2008:11-12). Mas, atualmente, observa-se a existência de pessoas que se consideram espiritualizadas sem, no entanto, seguirem uma religião específica. Isso torna o termo espiritualidade algo indistinto de conceitos seculares.

Espiritualidade, de espírito, deriva do latim *spiritus*, que significa respiração. Na era contemporânea, espiritualidade designa a capacidade de se conectar com as dimensões da alma ou psique. Nesse sentido, tem-se a busca de significado para a existência, a conexão com o sagrado, a busca de união com a origem, com o UNO, os aspectos da experiência interior, a consciência, etc (ibid.: 9-10).

David J. Hufford, em *An analysis of the field of spirituality, religion and health (S/RH)*, apresenta uma distinção sucinta na qual espiritualidade define o relacionamento pessoal com o transcendente enquanto que religião é o aspecto da espiritualidade que tem características institucionais e coletivas (Hufford, 2005).

Religion, then, is the institutional aspect of spirituality. Religions are institutions organized around the idea of spirit. With this simple definition the criticism that religion, like spirit, is a culture-bound Western term does not hold up. It is sometimes claimed that Buddhism is not a religion, sometimes defended on the basis that it is not theistic. Even apart from the fact that much of Buddhist belief and practice around the world does involve gods, clearly Buddhism is an institution organized around such ideas as reincarnation and Nirvana and it teaches practices that affect the intangible part of the human, the part that progresses or degenerates, that approaches enlightenment and Nirvana (ibid.: 11).

Para a pesquisadora Puchalski, a espiritualidade se relaciona com a experiência de um significado transcendente na vida:

I see spirituality as that which allows a person to experience transcendent meaning in life. This is often expressed as a relationship with God, but it can also be about nature, art, music, family, or community--whatever beliefs and values give a person a sense of meaning and purpose in life (Puchalski, 2000:129).

Conforme proposto por Anandarajah, a espiritualidade é uma parte multidimensional da experiência humana e é composta por três aspectos: cognitivo, experimental e comportamental. Os aspectos cognitivos ou filosóficos incluem busca de significado e propósito na vida; e os valores e crenças com os quais os indivíduos vivem. Os aspectos experienciais e emocionais envolvem sentimentos de esperança, amor, conexão, paz interior, conforto e apoio. Os aspectos comportamentais envolvem o modo como uma pessoa manifesta externamente suas crenças espirituais e seu estado interno (Anandarajah, 2001).

No conceito de religiosidade proposto por Flusser está indicada a capacidade humana de captar a dimensão sacra do mundo (Flusser, 2002:16). Mais adiante, o autor afirma que o homem religioso é um obscurantista do ponto de vista daquele que não é incomodado pela dimensão sacra do mundo. A visão sacra confere profundidade aos fenômenos: “A capacidade religiosa torna profundo o mundo, opacas as coisas (porque nunca inteiramente explicáveis) e torna problemática a morte” (ibid.: 17). Em Flusser, a religiosidade estabelece o mundo em que vivemos, uma vez que nos define enquanto existentes (ibid.: 19). A religiosidade se define a partir de dois pólos, fé e obras: “A fé é a fidelidade ao significado transcendente do mundo e da vida dentro dele... As obras são resultado do nosso esforço em prol desse significado transcendente” (ibid.: 19). Flusser afirma que há pessoas religiosamente surdas, mas não há época ou sociedade inteiramente isenta de religiosidade. Para o pensador, quando a sociedade não é religiosamente fértil, surgem formas grotescas e monstruosas de religiosidade tais como o endeusamento do dinheiro ou do Estado (ibid.: 17-18).

Roger Walsh, em “The practice of essential spirituality” associa espiritualidade a filosofia perene, psicologia perene, cultivo do amor, ética,

cultivo da sabedoria e escolhas conscientes. As práticas propostas pelo pesquisador Walsh se fundamentam em tradições antigas e, ao mesmo tempo, são práticas cujos efeitos podem transformar problemas contemporâneos tais como os ambientais. Segundo Walsh, seguir essas práticas é assumir as responsabilidades pelos atos e se abrir para a percepção das conexões entre os indivíduos (Walsh, 2005).

## 2. Ciência e religião no pensamento de Peirce

Antes de ser um filósofo, Peirce foi um cientista aplicado. Graduado em química pela Harvard University (1859), trabalhava regularmente para a *U. S. Coast and Geodetic Survey*, de 1859 a 1891, e participou de encontros científicos internacionais tais como *International Geodetic* (1857) (Peirce, EP. 1.ix) . Ao comentar sobre sua filosofia, Peirce nos fala:

Minha filosofia pode ser descrita como a tentativa que um físico desenvolve no sentido de fazer conjectura acerca da constituição do universo, utilizando métodos científicos e recorrendo à ajuda de tudo quanto foi feito por filósofos anteriores. Apoiarei minhas proposições nos argumentos que estejam a meu dispor. De prova demonstrativa não cabe cogitar. As demonstrações dos metafísicos não passam de aparências. O mais que se pode conseguir é fazer surgir uma hipótese não inteiramente despida de procedência, que se coloque na linha geral de desenvolvimento das idéias científicas e que seja suscetível de ver-se confirmada ou refutada por observadores futuros. (Peirce, CP. 1.7)

O conceito de ciência em Peirce se diferencia dos tradicionais:

... ciência deve significar para nós um modo de vida cujo único propósito vital seja encontrar a verdade real, [um modo de vida] que persiga este propósito com um método bem considerado, fundado sobre uma familiaridade completa com tais resultados científicos já assegurados por outros conforme possam estar disponíveis, e que busca a cooperação na esperança de que a verdade possa ser encontrada, se não por qualquer dos investigadores efetivos, ultimamente por aqueles que vierem depois deles e que deverão

fazer uso de seus resultados (Peirce, CP. 7.54).

Em “O que ciência?”, Peirce afirma a importância de se adotar uma visão de ciência como uma coisa viva e não mero conceito abstrato. E complementa:

Não nos esqueçamos de que a ciência é uma busca realizada por homens vivos e sua característica mais marcante é que quando ela é genuína está permanentemente em um estado de metabolismo e crescimento (Peirce, 1983:139).

Peirce afirma que existem duas concepções de ciência: uma caracteriza a ciência como corpo sistematizado de conhecimento; a outra vê a ciência enquanto método de obtenção de conhecimento. Na visão crítica de Peirce, o primeiro sentido de ciência é superficial na medida em que focaliza os resultados fossilizados obtidos (Santaella e Vieira, 2008: 8-9). Para Peirce, a ciência precisa ser compreendida enquanto um ser-vivo, em constante crescimento, na liberdade de suas buscas por transformações. A ciência se ocupa de conjecturas que ainda precisam ser testadas. O que define o verdadeiro homem da ciência é a disposição de abandonar suas crenças caso isso se prove necessário (ibid.: 10).

Conforme Peirce, a ciência não é um corpo de saber constituído, mas sim, a atividade viva em busca da verdade e do conhecimento. O que importa para a investigação científica é uma mente aberta e grande humildade. Mas a ciência é também social e histórica:

Fatores sociais, históricos e de valoração estão incrustados na própria lógica da explicação e desenvolvimento científicos. Os princípios heurísticos da fase inicial do nascimento das hipóteses de uma pesquisa, que Peirce chamou de abdução... embora pareçam psicológicos, subjetivos e particulares, são, na realidade, intrinsecamente, históricos e sociais (ibid.: 13).

No resumo das principais características da concepção de ciência em Peirce proposto por Delaney, temos:

- o alvo da ciência é a objetividade e a verdade;
- há um método científico especificamente caracterizável;

- esse método define o caso paradigmático de conduta cognitiva racional;
- a história da ciência exhibe progresso rumo à objetividade e à verdade;
- há uma lógica da investigação científica que fornece um *rationale* para esse progresso;
- a investigação é informada por interesses;
- ela é estruturada por normas;
- é conduzida por certos fatores morais e por ideais sociais inelimináveis;
- a ciência é evolutiva;
- há uma caracterização fundamentalmente econômica na aceitação das teorias (ibid.: 14).

Ainda para Peirce, a atividade científica é um modo de vida que se dirige para um fim específico: a descoberta da verdade, no sentido muito original que Peirce deu à questão da verdade (ibid.: 70-75).

Em contraponto à sua concepção de ciência, no texto “The Marriage of Religion and Science”, Peirce apresenta seu singular conceito de religião:

In each individual it is a sort of sentiment, or obscure perception, a deep recognition of a something in the circumambient All, which, if he strives to express it, will clothe itself in forms more or less extravagant, more or less accidental but ever acknowledging the first and last, the A and fi, as well as a relation to that Absolute of the individual's self, as a relative being (Peirce, SW. 350-351).

Para ele, a religião se origina na experiência religiosa que é produzida a partir da contemplação fenomenológica.

Yet it is absurd to say that religion is a mere belief. You might as well call society a belief, or politics a belief, or civilization a belief. Religion is a life and can be identified with a belief only provided that belief be a living belief (Peirce, CP. 6.439).

Há uma importante característica que distingue religião e ciência. Enquanto as ciências estão sempre abertas para mudanças e transformações, muitas religiões se mantêm atadas a verdades fixas, tais como as religiões de fundamentalismo radical. No texto “What is Christian Faith?” presente no livro *Selected Writings* (1966), Peirce afirma que uma religião nasce da experiência religiosa. Assim, em sua primeira fase, o âmago da religião é a experiência religiosa propriamente dita. Na segunda fase, a experiência passa por um processo de evanescimento ou começa a ser transmitida, o que Peirce denominou de fase de degeneração: “This causes a degeneration in religion from a perception to a trust, from a trust to a belief, and a belief continually becoming more and more abstract” (Peirce, SW. 354).

Nesta fase, não é mais a experiência religiosa vital que se localiza no âmago do processo, mas sim o testemunho narrado da experiência. Por isso, Peirce fala que não se está mais no campo da percepção e sim no campo da confiança, ou seja, a questão deixa de ser se o indivíduo teve ou não a experiência e se transforma num problema de acreditar ou não nas narrativas contadas por quem teve a experiência ou ainda por aqueles que, com o objetivo de disseminar a crença, referem-se a experiências religiosas vividas por outros. Na terceira fase, desenvolve-se um grupo particular de crenças que, aos poucos, passam a ser defendidas como verdades.

A questão da degeneração da experiência religiosa a partir desta terceira fase relaciona-se com o desenvolvimento de um grupo particular de crenças. A mera difusão das crenças a partir de narrativas faz com que o religioso, enquanto experiência luminosa, deixe de ser vivenciado. No campo da formulação de doutrinas e leis, as crenças são organizadas enquanto verdades inquestionáveis (dogmas) e isso Peirce denominou degeneração. O tema das crenças, e em especial o processo de fixação das crenças, foi um assunto desenvolvido por Peirce, uma das suas formulações mais emblemáticas na constituição do campo de ciência que também pode nos levar a compreender as distinções entre ciência e religião. A seguir o tema será abordado.

Em *A fixação das crenças*, Peirce fala que as crenças se fixam a partir de quatro estratégias (Peirce, EP. 1.109). Na primeira, a tenacidade, o indivíduo se apega a uma idéia e se afasta de opiniões que possam influenciar mudanças. Conforme exemplifica Santaella: “Como um avestruz, enterra a cabeça na areia, escolhendo o caminho mais fácil para não se defrontar com qualquer situação que coloque suas opiniões em cheque” (Santaella, 2009, no prelo).

Na segunda, a autoridade, a fixação das crenças é feita por instituições e pelo Estado. As crenças são defendidas por instituições que pregam doutrinas de forma dogmática e determinam que outras visões sejam rejeitadas. O terceiro método de fixação das crenças é o *a priori*, cujo critério é agradar a razão sem permitir confirmações pela experiência. Tal estratégia faz com que as investigações se limitem a gerar conclusões fáceis, pré-determinadas (Peirce, EP. 1.121).

O quarto método de fixação das crenças, o científico, é o único capaz de inquirir a respeito das dúvidas à medida que leva à consideração de aspectos reais. Para Peirce, o método da ciência parte de uma hipótese fundamental: o real é aquilo que independe de nossos pensamentos, opiniões ou sentimentos a respeito. As coisas reais têm leis regulares e, se a pesquisa for conduzida por um raciocínio lógico e seguir as leis de percepção, é possível averiguar como as coisas efetivamente são. Nesse método, assume-se que a realidade insiste (Santaella, no prelo).

Na visão de Peirce, o investigador científico genuíno tem uma admiração pelo seu objeto de estudo. O genuíno desejo de conhecer é invariavelmente guiado por um profundo respeito pelo objeto. Sem isso, a ciência se reduziria a técnicas de resolver problemas práticos. Em “Cartas para Lady Welby”, Peirce nos fala:

Every true man of science, ie, every man belonging to a social group all the members of which sacrifice all the ordinary motives of life to their desire to make their beliefs concerning one subject conform to verified judgments of perception together with sound reasoning, and who therefore really believes the Universe to be governed by reason, or in the other words, by God, - but who does not explicitly

recognize that he believes in God, - has Faith in God, according to my use of the term Faith (Peirce, SW. 400).

Neste ponto, podemos aprofundar um pouco mais as diferenças entre ciência e religião. Na sua explanação, Peirce apresenta a ciência como algo vivo, em permanente transformação enquanto que o “espírito da religião tende a ser e precisa ser, até certo ponto, conservador, pois seu alvo está em guiar nossa conduta de vida” (Santaella, 2008b:141). Além disso, embora ciência e religião institucionalizados sejam campos antagonistas, se pensarmos a ciência como algo vivo e busca genuína de verdade (tal como Peirce a propõe), e se pensarmos a religião como experiência vivida, esses campos revelam vários pontos de intersecção.

Em um texto de 1908, “O argumento negligenciado para a realidade de Deus”, Peirce discute a questão lógica do argumento da realidade de Deus como fruto do raciocínio abdutivo. É importante lembrar que, em Peirce, um argumento é um processo de pensamento que tende a produzir uma crença. Uma argumentação, por sua vez, é um argumento que decorre de premissas formuladas. Há três tipos de argumento: os já conhecidos argumento indutivo e dedutivo e aquele que foi originalmente proposto por Peirce, o abdutivo, o tipo de inferência ou argumento responsável por todas as descobertas efetuadas pelo ser humano. A abdução é operativa não apenas na ciência, mas em todas as experiências vividas. Enquanto, na ciência, a abdução é gerada pela surpresa, já que a experiência da surpresa aciona o poder adivinhatório, há um outro tipo de ocupação da mente que pode também levar à abdução. Peirce denominou essa atividade mental de  *musement* , em geral traduzido para o português como uberidade. Tal palavra significa fertilidade, valor produtivo de pensamento e indica um tipo de devaneio movido pelo despreendimento do puro jogo do pensamento (ibid.: 147). Tal estado mental se relaciona com os estados meditativos.

Se você se entrega a esse tipo de puro jogo meditativo, com a candura que lhe é própria, chegará a um ponto em que, alerta ao que está em torno e dentro de você, iniciará um diálogo consigo mesmo, pois isso é o que constitui a

meditação (ibid.: 147). O diálogo do ser consigo mesmo é semelhante a um navegar em lagos, no qual o ser experimenta uma comunhão. Isso leva à expansão do eu singular para o conceito de um eu maior. A idéia de Deus surge como fruto dessa experiência. “Para Deus, abra seus olhos – e seu coração, que é também um órgão perceptivo – e você o verá.” (ibid.: 147).

É a crença sensível, e não a lógica raciocinada, que leva à experiência religiosa. Para Peirce, a fé se refere não a uma crença em uma doutrina específica, mas a uma fé viva que emerge a partir da reflexão fenomenológica. Com isso, Peirce desenvolve uma noção de religião com bases lógicas e científicas. O argumento negligenciado de Peirce é algo ecumênico à medida que não se restringe a um Deus de uma religião em particular, mas perpassa “aquele Deus no qual as pessoas religiosas de todos os credos acreditam na proporção de que sejam verdadeiramente religiosos” (Peirce, MS. 848.8 apud De Waal, 1991:62).

Peirce propõe um argumento, não uma argumentação a respeito da realidade de Deus e não da Sua existência. A palavra Deus é definida por Peirce como: “um nome próprio e significa *Ens necessarium*, em minha crença o criador de todos os três universos da experiência” (Peirce, EP. 2.434). Podemos deduzir dessa afirmação que Peirce quis enfatizar a indexicalidade de Deus, referindo-se assim a um sujeito e por isso utilizou um nome próprio. Além disso, observa-se que o filósofo conecta Deus com nossa experiência sem a necessidade de especificar que tipo de experiência está envolvida. Tal abordagem define Deus como generalidade. Assim, Peirce evitou reduzir Deus a uma coisa existente. Os três universos da experiência humana criados por Deus, na definição de Peirce, são: universo das meras idéias, um reino de possibilidades; o universo da oposição direta ou atualidade bruta; e finalmente, o terceiro universo que compreende o reino das mediações (De Waal, 1991:62).

Observa-se que a definição de Deus de Peirce é bastante vaga e isso tem um propósito específico. Afirmações vagas têm maior probabilidade

de serem verdadeiras à medida que são necessariamente mais abstratas e abertas. Tal vagueza será particularmente útil nos estudos da saúde, espiritualidade e religiosidade, uma vez que com um conceito abstrato de Deus, o profissional de saúde será capaz de reconhecer a religiosidade do paciente independentemente do credo.

Conforme já vimos, algo é real para Peirce quando é, independentemente do que qualquer pessoa pense sobre isso. Por outro lado, algo existe quando reage a algo, num processo de causa e efeito. Para Peirce, Deus é real da mesma forma que as leis naturais e, por isso, tentar provar a existência de Deus é restringi-lo à esfera bruta e mecânica da ação e reação (Peirce, CP. 6.495).

*Sócrates: E a natureza da alma, então crês que é possível compreendê-la adequadamente sem (compreender) a natureza do todo? Fedro: Se devemos efetivamente acreditar em Hipócrates, da família dos asclepiades, nada (se compreende) a respeito do corpo sem esse método. (Platão)*

## **Capítulo 2. Histórico das relações saúde, espiritualidade e religiosidade na Medicina**

Os estudos de saúde, espiritualidade e religiosidade compõem um quadro plural, com uma história cíclica em que oscilam momentos de interesse pelo campo e fases de produção rarefeita. Tal caráter faz com que se tenha que buscar uma abordagem não-linear de sua história. Assim, apresentam-se a seguir temas e linhas de investigação relacionados ao campo sem, contudo, se buscar traçar uma visão cronológica. Como se irá observar, algumas das discussões, temas e métodos ressurgem de tempos em tempos. Por exemplo, o dualismo mente-corpo de Platão que, em alguns momentos históricos é considerado ultrapassado, pode, em períodos posteriores, reaparecer como atual.

### **1. Medicina Ocidental**

Medicina, do latim *ars medicina*, significa a arte da cura. Em suas origens, os estudos de saúde promovidos pela Medicina ocidental estavam intimamente ligados à vida espiritual e religiosa do ser humano. Segundo Larry Dossey (1999: 13) na Grécia Antiga, os médicos receitavam sonhos como ferramenta de cura. Nos templos dedicados à cura, os Asclepios, os médicos instruíam que seus pacientes observassem atentamente o conteúdo dos sonhos, pois acreditavam no valor terapêutico da introspecção.

Hipócrates (469-399 a.C), considerado o pai da Medicina Ocidental, acreditava em diagnósticos oníricos, sonhos proféticos, reveladores de mensagens psicológicas importantes para o tratamento de saúde (ibid.: 13).

Além disso, a Medicina, tal como foi pensada por Hipócrates, postulava que a função do médico era cuidar do paciente enquanto ser humano integral. Além disso, “sua doutrina ensinava que saúde advinha do estado de equilíbrio do microcosmo com o macrocosmo” (Figueiredo, 2005:168).

A Teoria dos quatro humores, de Hipócrates, postula que as doenças são resultados de desequilíbrios entre os humores: sangue, fleuma, bílis amarela e bílis negra, relacionados, respectivamente, aos órgãos: coração, cérebro, fígado e baço. Havia, nessa teoria, uma relação entre o predomínio natural dos humores e os tipos fisiológicos: o sanguíneo, o fleumático, o bilioso ou colérico e o melancólico. O papel da terapêutica consiste em ajudar a *physis* a encontrar seus mecanismos normais e diminuir os humores em excesso.

<b>Humor</b>	<b>Elemento</b>	<b>Tipo</b>	<b>Características de personalidade</b>
Sangue	Ar	Sanguíneo	Corajoso, prestativo, amoroso
Bílis amarela	Fogo	Colérico	Irritado, agressivo
Bílis negra	Terra	Melancólico	Desanimado, inquieto, irritado
Fleuma	Água	Fleumático	Calmo, racional

Tabela 1: Teoria dos quatro humores

O caduceu, símbolo da ciência médica, tem sua origem no mito de Hermes. A imagem apresenta duas serpentes enroladas em torno de um bastão e asas na parte superior. Segundo a simbologia, o caduceu representa o equilíbrio por integração de forças contrárias (Chevalier, 1988:161). Paul Diel, em sua interpretação sobre esse emblema da medicina afirma:

Toda a aventura da medicina que se desenrola no mito de Asclépio e se resume no caduceu: a verdadeira cura e a verdadeira ressurreição são as da alma. A serpente enrosca-se em volta do bastão, que simboliza a árvore da vida, para significar a vaidade domada e

submissa: seu veneno transforma-se em remédio, a força vital pervertida reencontra o caminho certo. A saúde é: a justa medida, a harmonização dos desejos (a simetria das espirais das serpentes), a ordenação da afetividade, a exigência de espiritualização-sublimação, (que) presidem não apenas a saúde da alma, (mas também) co-determinam a saúde do corpo (ibid.: 162).



Figura 1: Imagem do caduceu

As doenças foram estudadas também por Platão (427-347 a.C.). Para o filósofo grego, os conceitos de psique (alma) e soma (corpo) são pontos de referência irreversíveis na concepção do homem (Reale, 2002:12). Nesse sentido, Platão instaura um dualismo no qual o corpo se apresenta em antítese ontológica com a alma (ibid.: 175). Em *Apologia de Sócrates*, Platão afirma: “Não dos corpos deveis cuidar, nem das riquezas nem de qualquer outra coisa antes e com maior empenho do que da alma, de modo que se torne o melhor possível” (Reale, 2002:149).

Para Platão, a saúde depende do conceito de “justa medida”, tão caro ao pensamento grego. Em *A Medicina como Paideia*, Jaeger afirma que existem afinidades entre a Ética de Sócrates e a Medicina:

O médico aparece aqui como representante de uma cultura especial do mais alto grau metodológico e é, ao mesmo tempo, pela projeção do saber num fim ético de caráter prático a personificação de uma ética profissional exemplar (Jaeger, 1986:687).

Outro ponto a destacar na medicina da Grécia antiga é que, diferentemente da medicina antiga egípcia, a grega, ao se utilizar do conceito de lei da Filosofia, foi capaz de criar um sistema teórico que fundamentava as práticas científicas (ibid.: 689).

O médico grego se baseia em valores como harmonia e temperança e tem por função restaurar a medida oculta, ou seja, restabelecer o equilíbrio natural perturbado (ibid.: 707). O conceito de justa medida é um dos conceitos mais centrais no pensamento grego antigo. Para essa cultura, o descomedimento, os excessos, a falta de temperança e equilíbrio são falhas de caráter extremamente prejudiciais, pois colocam em risco a própria ordem cósmica. Nas narrativas mitológicas, as conseqüências dos excessos são sempre trágicas, pois a *hybris* (descomedimento) é penalizada pelos deuses. Platão irá denominar felicidade a forma perfeita de saúde tanto em sua dimensão corporal como da alma.

Em outro texto, *Cármides*, Platão narra a história de um jovem cuja forte dor de cabeça é tratada por Sócrates (Reale, 2002:278). A terapêutica apresentada é composta por uma erva e um encantamento. Segundo Sócrates, o tratamento só terá eficácia se o rapaz pronunciar o encantamento ao mesmo tempo em que ingere a erva. Essa passagem apresenta uma visão do processo de cura interessante. Para Sócrates, seria impossível tratar apenas o corpo do paciente (procedimento simbolizado pela ingestão da erva). Ou seja, o tratamento deveria abranger tanto o corpo como a mente do rapaz. Daí a função do encantamento. Através do pronunciamento das palavras mágicas, o paciente participa ativamente do processo. Pode-se até inferir que o ato de discursar as palavras do encantamento de cura irá gerar uma atitude consciente. Conforme escreve Platão:

Esses encantamentos são os belos discursos com os quais gera-se na alma a temperança; com a qual, depois de nascida e enraizada, é fácil devolver a saúde à cabeça e a todas as outras partes do corpo (ibid.: 280).

No período romano, o assunto saúde recebe novas roupagens. Claudius Galeno (138-201), originário da Ásia, mas atuante em Roma desde os 33 anos de idade, propõe uma visão material da alma e da ciência médica. Para Galeno, a personalidade humana deriva de suas características orgânicas:

Para Galeno a doença teria uma origem endógena (ela seria devida a um desequilíbrio dos humores), sendo a terapêutica a intervenção de remédios não específicos, como sangrias, eméticos, purgativos, etc... A intervenção era sempre alopática, ou seja, repousava sobre o princípio *contraria, contrariis curantur* (Durand, 2008:179).

Além disso, Galeno costumava prescrever um remédio fitoterápico e organoterápico, composto por cerca de quarenta ingredientes conhecido como *teriaga*. Em sua abordagem materialista, Galeno compreende que a alma seja uma função do cérebro. Nesse sentido, a terapêutica, que interfere nos fluidos corporais, tem efeito sobre a alma, podendo gerar transformações de conduta e comportamento. Ou seja, o dualismo existe, mas, ao tratar o corpo, a alma melhora. “Em resumo, a medicina de Galeno repousa sobre quatro características: a endogenia, a não-especificidade terapêutica, a composição farmacêutica e a alopátia” (ibid.: 179).

Tertuliano (155-222) escritor eclesiástico, no texto *Apologia*, critica o pensamento dos gregos e afirma a superioridade da fé sobre a razão. Para ele, a filosofia é algo prejudicial à medida que estimula o pensamento herege. Ser cristão para Tertuliano é aceitar a fé, sem questionamentos e as interpretações advindas da razão são inaceitáveis (Gilson, 2001:106-107). Além disso, nessa outra proposta dualista, a oposição corpo-alma, se resolve pela ação da fé, uma vez que a fé sozinha salva:

Em relação à medicina como ciência, e até mesmo em relação às medidas higiênicas, havia desconfiança - quando não franca hostilidade. Tertuliano dizia que o Evangelho tornava desnecessária a especulação científica (Scliar, 1987:31).

O pensamento “A carne é fraca”, central na Idade Média, implica deduções nas quais os desejos do corpo são perigosos para o espírito. Além disso, sob o domínio da Igreja Católica, o sofrimento passa a ser visto como uma benção

à medida que castiga os pecados do corpo. As doenças eram consideradas como um desequilíbrio dos quatro humores fundamentais do organismo: sangue, linfa, bile amarela e bile negra ou atrabile (ibid.: 24). Portanto, os médicos não precisavam se dedicar ao estudo dos órgãos ou da anatomia humana.

O pensamento desenvolvido por Tomás de Aquino (1225-1274) busca reconciliar a teologia e a filosofia e, para isso, retoma as idéias de Aristóteles. Contudo, Aquino mantém uma relação de subordinação do pensamento à fé à medida que a teologia retifica a razão. Na visão de Aquino, existe uma unidade de ser humano na qual corpo e alma formam o ser concreto:

A alma é, com efeito, uma substancia intelectual, mas à qual é essencial ser a forma do corpo e constituir com ele um composto físico da mesma natureza de todos os compostos de matéria e de forma (Gilson, 2001:667).

Com a Reforma Protestante, uma série de questionamentos e contestações a respeito dos dogmas da Igreja surge em vários campos. Iniciam-se os estudos da anatomia e a prática de dissecação de cadáveres, pois, segundo a ótica protestante, estudar o corpo humano é estudar a criação divina (Scliar, 1987:44).

Paracelso, Theophrastus Phillippus Aureolus Bombastus von Hohenheim (1493-1541), acreditava no poder da natureza em curar o corpo e mente e valorizava a integração do homem com o cosmos. Sua visão de saúde se baseava na idéia de analogias e correspondências entre macrocosmo e microcosmo. Paracelso usava medicamentos baseados na teoria de que *semelhante cura semelhante* (*similia similibus curantur*). Essa doutrina ressurgiu dois séculos mais tarde na medicina homeopática de Samuel Hahnemann (1755-1843). A medicina de Paracelso, em vários aspectos, se opõe à Medicina de Galeno:

Em primeiro lugar, a doença não é uma falta ou um desregramento endógeno, ela é uma realidade, um corpo, um *locus morbi*, uma *ens*. Existe uma materialidade na doença enquanto elemento contido

na *Iliadus*, termo que significa a totalidade das espécies elementares contidas em uma “matriz” elementar... “Pois o humor não produz nenhum mal”. O que produz a doença é uma outra coisa, ou seja, a entidade substancial (Durand, 2008:180).

Paracelso afirma a existência da influência externa como determinante na gênese da doença. Por isso, irá prescrever assepsia de ferimentos que deveriam ser resguardados dos inimigos externos. A doença é gerada por: *ens substantiae* (entidades venenosas, química); *ens astrale* (suor das estrelas, astral); *ens naturale* (influência planetária); *ens spirituale* (contaminação psíquica); *ens dei* (problemas religiosos). A segunda característica do pensamento médico de Paracelso é que a terapêutica deve ser específica, uma vez que depende de entidades específicas. Em terceiro, Paracelso preconiza remédios simples.

A medicina de Paracelso propõe a existência de um *corpus sidereum*, propagada entre espiritualistas alemães Caspar Schwenkfeld (1489-1561) e Jakob Böhme (1575-1624). Esse conceito é associado por Durand ao conceito de *imaginatio*:

O *corpus sidereum*, graças ao qual concende-se o papel cosmogônico e antropogônico ao médico, dando origem à *scientia*, não é outro senão a *imaginatio*. A imaginação é uma força astral capaz de elevar, de reconduzir o homem à ordem cósmica e ao processo *Mysterium Magnum* (ibid.: 186).

É essencial, na visão de Paracelso, a idéia de que o microcosmo humano é similar ao macrocosmo meteorológico, físico-químico, psicológico-social e astrológico e o médico se encontra como centro da mediação entre as esferas e manipula as similitudes.

A Renascença marca a volta das ciências médicas e da observação da natureza. René Descartes (1596- 1650), fundador do pensamento moderno, procurou colaborar com a restauração da Medicina enquanto ciência. A Medicina, na época, encontrava-se totalmente desacreditada (Donatelli, 2003:3). Descartes propõe a divisão *res cogitans* (mente, coisa pensante) e *res extensae* (corpo, coisas extensas). Na sua proposta, o corpo deve ser estudado a partir do modelo mecanicista do relógio. Em *De homine*, obra considerada

o primeiro livro de fisiologia humana, o pensador francês apresenta sua idéia dualista de separação corpo e alma. Descartes propõe que a alma (ou pensamento racional) se conecta com o corpo-máquina através da glândula pineal.

Em *Discurso do Método*, Descartes propõe que se aplique suas teorias para o desenvolvimento da saúde:

A crítica cartesiana à filosofia especulativa, contida na sexta parte do *Discurso do Método*, indica que, a partir da utilização de seu método, é possível chegar a conhecimentos úteis à vida de forma que possamos nos tornar “mestres e donos da natureza”. Esse domínio da natureza está estreitamente ligado à conservação da saúde: “o primeiro bem e o fundamento de todos os outros bens desta vida” (*Discurso*, 6ª parte). Assim, as aplicações úteis da nova ciência proposta por Descartes estão voltadas para uma medicina que se dirija, efetivamente, para a cura dos pacientes (Donatelli, 2003:3).

Baruch Espinosa (1632-1677) rompe com o dualismo corpo e alma ao propor que a mente não é uma entidade separada do corpo, ela também é condicionada pelo mundo real. A religiosidade em Espinosa toma uma feição panteísta, pois, para esse pensador, Deus é a Natureza, entendida como o real, como tudo o que existe (*Deus sive Natura*). A realidade, na visão espinosiana, não é fruto de um ser transcendente criador. Ela produz a si mesma, por necessidade intrínseca e é, também, uma construção contínua realizada tanto pelo homem como por todos os outros seres da natureza. Espinosa faz a crítica ao dualismo de Descartes e afirma que, embora extensão e pensamento sejam distinguíveis, são produtos da mesma substância: Deus ou Natureza, (Damasio, 2004:222). A visão de Espinosa de que as paixões não são vícios, mas leis naturais irá ser retomada pelo neurocientista Damasio (2004).

Leibniz (1646-1716) apresenta o conceito de mônada como elemento constitutivo da realidade. Na avaliação do pensamento religioso de Espinosa, Leibniz conclui que a idéia de uma única substância seja algo perigoso para a moral pública e a religião cristã. Propõe uma alternativa compatível: as mônadas, substâncias inumeráveis criadas por Deus, que é visto como uma

substância infinita. As mônadas são de natureza espiritual e cada uma delas contém a representação de todo o universo a partir de um determinado ponto de vista. Leibniz concebe as mônadas como átomos metafísicos, centros de força e de atividade, dotadas de representação.

Outra proposta teórica importante no desenvolvimento das relações saúde, espiritualidade e religiosidade é o mesmerismo, que se interessava pelo conceito de magnetismo animal ou fluido vital. Segundo o seu descobridor, Franz Anton Mesmer (1734 - 1815), o fluido vital é um estado particular de vibração (ou tom de movimento, em suas palavras) do fluido universal. Em síntese, o mesmerismo se baseava em noções como a influência e a subjetividade (Koyré, 1971).

Nos séculos XVIII e XIX prevaleceu uma visão ateísta, na qual tanto a idéia de deus como da magia foram postas de lado. Nesse período, pensadores como Feuerbach (1804-1872) propõem uma origem humana para Deus, e Darwin (1809-1882) coloca a origem do homem como descendente do macaco. Tais visões de mundo provocaram grandes rupturas no pensamento religioso. Para Feuerbach, a religião é um fenômeno puramente psicológico. Durkheim (1858-1917) afirma que a religião é um aspecto do totemismo e Deus é uma deificação do grupo social (Hunnex, 2003:55).

Em Nietzsche (1844-1900), o anúncio da morte de Deus, na obra *A genealogia da moral* (1987), irá marcar um período na cultura de questionamento e negação da religiosidade. Isso trará conseqüências em vários campos da vida e da abordagem da saúde. Em Freud (1856-1939), a religião é vista como uma neurose infantil e Deus uma projeção paterna. Conforme Freud (1979) desenvolve em “O futuro de uma ilusão-O mal estar de uma civilização”, o anseio de ser protegido por um pai surge do desamparo do homem primitivo frente às forças da natureza e à morte. Freud estabelece também relações entre as estruturas psicológicas do tabu e as cerimônias de apaziguamento, atos de purificação e expiação. Para Freud, o tabu tem um sentido duplo e se relaciona com a ambivalência emocional à medida que evoca aspectos hostis

e amistosos. “As idéias religiosas são, para Freud, ilusões oriundas dos mais antigos desejos da humanidade de ser protegida das realidades difíceis da natureza e da vida” (Amaro, 1996:246-249). A visão que Freud tem sobre a religiosidade é de algo nocivo, patológico: “Assim, a religião seria a neurose obsessiva universal da humanidade” (Freud, 1979:57).

Nesse cenário de visão negativa da espiritualidade, destaca-se o pensamento de Jung (1875-1961). Em sua pesquisa, Jung parte em busca do conceito de alma como algo primordial no homem. Seus caminhos de investigação entrelaçam o fenômeno do homem primitivo, esoterismo da China antiga, caminho espiritual da Índia, mentes criativas e esquizofrenia (Jaeger, 1955:49). Vejamos agora um breve apanhado dos princípios norteadores da medicina oriental.

## **2. Medicina Oriental**

A medicina oriental tem uma visão bastante distinta da ocidental. Na Medicina Indiana, o princípio de *prana* (energia) e, na tradição chinesa, o princípio de *chi* determinam um pensamento que entrelaça corpo e energia. Como veremos em mais detalhes, nessas tradições, as relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade são multidimensionais e complexas.

### **2.1. Medicina Chinesa Tradicional**

A medicina tradicional chinesa compreende um conjunto de práticas e se fundamenta na filosofia taoísta. Esta medicina vê o homem como um microcosmo dentro de um macrocosmo universal. As mesmas leis que regulam o macrocosmo regulam o microcosmo humano. (Gerber, 2002:164)

Nessa tradição, a doença é compreendida como um desequilíbrio dos movimentos da energia vital denominada *ki, gi ou chi*. Os desequilíbrios podem ocorrer por excesso, deficiência ou estagnação de energia. Na tradição

chinesa, as energias podem ser de dois tipos: *energia essencial*, composta pela energia do céu e relacionada ao imaginário do ar, elemento imaterial; e *energia da terra*, aquela que advém dos alimentos, com função de nutrição orgânica e manutenção, como elemento material. Na língua escrita, o ideograma, que representa chi, apresenta a imagem de uma caldeira sobre o fogo com a tampa semi levantada pelo vapor. Essa imagem desvela o profundo significado da transformação da energia material (da água) em energia imaterial.



Figura 2: Imagem do ideograma chinês chi.

O conceito de chi é composto por dois princípios opostos e complementares, yin e yang. Os tratamentos se baseiam na restauração do equilíbrio e envolvem, entre outros procedimentos: ervas medicinais, transfusão de energia vital (chi) e a acupuntura. Os princípios desta medicina encontram-se no livro *Nei Ching*, um dos mais antigos tratados de medicina interna conhecidos. Também conhecida como *Livro do Imperador Amarelo*, a obra compreende questões filosóficas, método e ciência de diagnóstico e tratamento. O livro é composto por duas partes: SHU WEN cujo significado é “consultas” e LING SHU significa “alma dos estudos” e contém as essências da Acupuntura. No livro II, Grande Tratado sobre a interação do Yin e Yang, o Imperador Amarelo afirma:

O princípio de Yin e do Yang - os elementos masculino e feminino da Natureza - é o princípio básico de todo o Universo. É o princípio de tudo quanto existe na Criação. Efetua a transformação para a paternidade; é a raiz e a fonte da vida e da morte, e também encontra-se no tempo dos deuses. A fim de tratar e curar as doenças, há que investigar a sua origem. O céu foi criado por uma acumulação de Yang, o elemento da luz; e a terra foi criada por uma acumulação de yin o elemento das trevas (Huang, 1989:25).

O Yin compreende aquilo que é terreno, condicionado, localizado, contraído e imanente. O pólo Yang corresponde ao transcendente, ao princípio criativo, não-local, expansivo. A extrema complexidade da medicina chinesa pode ser percebida através da visualização do diagrama Zang-Fu. Também conhecida como *Diagrama dos cinco elementos*, cuja imagem apresenta uma classificação da natureza em: metal, madeira, terra, água, fogo. Os Cinco Elementos precisam ser entendidos enquanto metáforas, representações simbólicas que descrevem a natureza das interações e dos relacionamentos entre os elementos.

O termo pode ser traduzido como Teoria dos órgãos (Zang) e vísceras (Fu). No entanto, é preciso salientar que, na medicina chinesa, os órgãos são mais do que meros órgãos anatômicos, pois compreendem também os sistemas, processos e energias no corpo. Cada órgão está relacionado com outros dois órgãos. As relações podem ser de duas naturezas: alimentação e controle.

Como elementos Zang, estão os órgãos de característica Yin: fígado, coração, baço, rim, pulmão. Esses órgãos são entendidos enquanto elementos do princípio feminino e assim, são órgãos receptáculos, cheios, com capacidade de conter.

Os órgãos Fu, são elementos de natureza Yang e se encarregam das transferências. São órgãos que cuidam dos processos de recebimento e eliminação. Vesícula biliar, bexiga, intestino delgado, intestino grosso, estômago são os cinco elementos.

Cada órgão se relaciona com um dos cinco elementos da natureza. Assim, são considerados elemento madeira, vesícula biliar e fígado;

<b>ELEMENTO</b>	<b>Zang</b>	<b>Fu</b>
Madeira	fígado	vesícula biliar
Fogo	coração	intestino delgado
Terra	baço	estômago
Metal	pulmão	intestino grosso
Água	rim	bexiga

Tabela 2: Diagrama dos Cinco Elementos.

O ciclo da produção se processa a partir dos movimentos: a madeira produz o fogo, o fogo produz a terra, a terra produz o metal, o metal produz a água, a água produz a madeira. No ciclo de controle, a madeira controla a terra, a terra controla a água, a água controla o fogo, o fogo controla o metal, o metal controla a madeira.

As energias circulam através de canais denominados meridianos. Além dos meridianos que correspondem simbolicamente aos dez órgãos já citados, existem mais dois: triplo aquecedor e o pericárdio. O triplo aquecedor se ocupa do metabolismo enquanto que o pericárdio da circulação-sexo. Os meridianos são canais imaginários, não-fixos, e podem ser acessados através de pontos da pele. O tratamento pode ser com agulhas (acupuntura) ou pressão com os dedos (acupressura).

## 2.2. Medicina Indiana

A Ayurveda, “ciência” médica desenvolvida na Índia há cerca de sete mil anos, diferentemente de outras medicinas antigas (tais como a egípcia, a babilônica e a assíria), é ainda praticada contemporaneamente. Nascida da tradição védica, a Ayurveda tem em sua essência, as trocas de energia e informação. A palavra Ayurveda significa, em sânscrito, Ciência (veda) da vida (ayur).

Os Vedas (Rigveda, Yajurveda, Samaveda e Atharvaveda), quatro livros

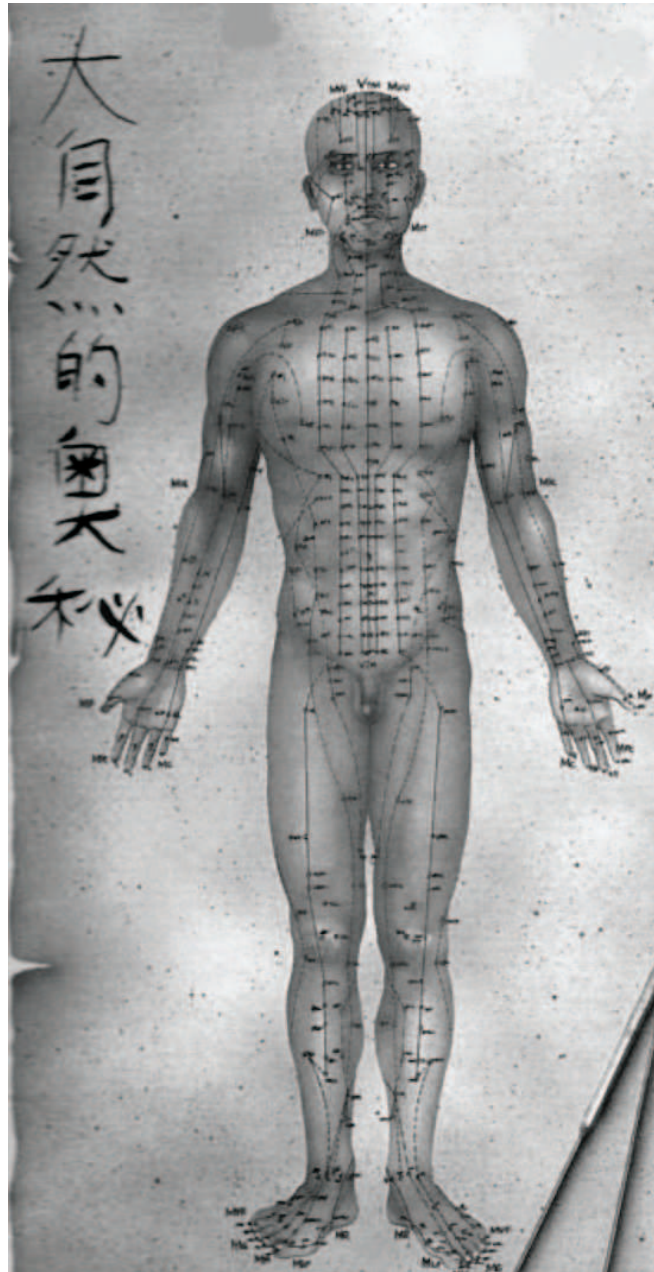


Figura 3: Imagem dos meridianos

de sabedoria clássica da Índia, afirmam a existência de princípios imateriais na constituição do ser humano. Assim, segundo essa tradição, o corpo humano é composto por matéria, discernimento (buddhi), ego (ahamkara) e mente (manas). Nos Upanixades, textos que comentam os Vedas, capítulo IV Prasna, temos:

O homem é composto de elementos como sopro vital, ações, pensamentos e os sentidos – obtendo toda sua existência no Eu. Eles surgiram do Eu, e no Eu finalmente desapareceram como as águas de um rio desaparecem no mar (1990:47).

A Ayurveda influenciou diversas medicinas e visões filosóficas sobre o conceito de corpo, saúde e as relações entre corpo e estados mentais. Baseada no *samkhyā*, um sistema filosófico composto por cinco elementos (éter, ar, fogo, água e terra) que formam toda a manifestação material do universo, esta medicina afirma que os desequilíbrios entre os elementos é o que desencadeia a doença.

A medicina ayurvédica se baseia no conceito das três doshas. Nessa visão, todas as coisas no universo são reguladas por três forças, ou “doshas”: “Vata” (ar, vento, éter), “Kapha” (terra, água, lua) e “Pitta” (fogo, Sol).

<b>Kapha</b>	<b>Pitta</b>	<b>Vata</b>
terra e água	fogo e água	ar e éter
Estruturação	Movimento de transformação, digestão	Movimento de circulação, sangue
Fase de crescimento	Fase intermediária	Fase de declínio
Robusto e lento	Mediano, intelecto ágil e sagaz	Franzino, comportamento instável
Humor fleumático (fleuma)	Humor colérico (bile amarela)	Humor melancólico (bile negra) Humor Sangüíneo (sangue)

Tabela 3: Quadro sinóptico das características dos três doshas.

<b>Ojas</b>	<b>Tejas</b>	<b>Prana</b>
Condicionamento	Criatividade fundamental	Criatividade situacional
Excesso: kapha	Excesso: pitta	Excesso: vata
Hibernação (frio e úmido)	Regeneração (quente e úmido)	(frio e seco)

Tabela 4: Qualidades do corpo vital (gunas)

O equilíbrio dessas três forças no ser humano representa a saúde. Vata controla todas as funções aéreas e o sistema nervoso central, Kapha os líquidos dos tecidos, a circulação, as secreções e o crescimento das células, Pitta a energia, a digestão e todos os processos bioquímicos. Estas forças (doshas) co-existem em duas formas: “Purusha” (matéria) e “Prakriti” (essência). Aplicadas ao ser humano, essas formas representam a vida física (Purusha) e a psíquica ou anímica (Prakriti). Tanto a forma Purusha como a Prakriti devem ter as três doshas em perfeito equilíbrio, nenhuma devendo ser mais forte ou mais fraca que as outras. Do desajuste destas forças surge a doença e a recuperação da saúde se dá através de retorno ao equilíbrio. A terapêutica ayurvédica utiliza essencialmente três tipos de intervenção: medicamentosa, dietética, tratamentos físicos como massagem.

Enfim, o estudo da medicina oriental desvela nuances e sutilezas complexas e abre espaço para se pensar a ciência como algo que englobe não só aspectos materiais da saúde, mas também as dimensões espirituais e energéticas. Pensar conceitos como prana e chi de uma forma científica requer conceitos de ciência mais abstratos e abertos. Requer mudanças paradigmáticas e, ao mesmo tempo, um método claro de investigação. Veremos a seguir uma perspectiva semiótica da ciência como uma etapa necessária para o desenvolvimento de uma abordagem da saúde integral.

As coisas que a ciência descobre estão além do alcance da observação direta; não podemos ver a energia, nem a atração da gravitação, nem as moléculas voadoras dos gases... nem as explosões nas células nervosas – são apenas as premissas da ciência, não as suas conclusões, que são diretamente observadas (Peirce, CP. 6.2).

*O que caracteriza esse saber é a capacidade de, a partir de dados aparentemente negligenciáveis, retomar a uma realidade complexa não experimentável diretamente (Ginzburg, 1989:152).*

### **Capítulo 3. Panorama atual da pesquisa na área da saúde, espiritualidade e religiosidade**

Neste capítulo são apresentados, discutidos e contextualizados grupos de pesquisa que adotam uma visão integrativa do campo da saúde, espiritualidade e religiosidade. Entre os expoentes a serem estudados estão: Harold Koenig, Christina Puchalski, Lotufo Neto, Dalgarrondo etc.

Diversas pesquisas buscam a reaproximação entre ciência e religião (Peters, 2003). Esses dois campos de investigações têm se relacionado de maneira variada na história da humanidade. No estudo realizado por Peter Hess, diretor associado do Programa de cursos de ciência e religião da Universidade de São Francisco, são apresentados elementos da história da ciência ocidental reveladores da união intrínseca que existia anteriormente entre esses dois campos (Hess, 2003). A partir do Iluminismo, devido à consolidação de um modelo de pesquisa científico clássico, cria-se uma ruptura entre Ciência e Religião, campos de pesquisa anteriormente complementares (Boehnlein, 2000).

Alguns autores que buscam construir as pontes entre esses dois campos de saber afirmam a importância de refletir quanto ao método de aproximação empregado (Russell e Wegter-Mcnelly, 2003-46). A tipologia metodológica proposta pelo físico Ian Barbour apresenta quatro tipos de associações entre ciência e religião: conflito (com posturas do materialismo científico e do literalismo bíblico); independência (paradigma que afirma as diferenças entre os métodos da ciência e da religião); diálogo (inclui questões limítrofes e paralelos metodológicos) e integração (Barbour, 1990).

Um projeto na interface “ciência e religião” é o livro “Coming to peace with science: bridging the worlds between faith and biology” de Darrel R. Falk e Francis S. Collins (2004). O livro discute as descobertas da ciência moderna, em especial a biologia e as doutrinas creacionistas bíblicas e discute as tensões entre genética e fé. Francis S. Collins é o diretor do Projeto Genoma e também autor do livro “A linguagem de Deus”. Na visão de Collins, ciência e religião não são incompatíveis, ao contrário, são complementares (Collins, 2007:90).

O artigo de Francisco Lotufo Neto (2005), “Religião e psiquiatria”, comenta que, atualmente, a religião e sua influência sobre a saúde são objetos de estudos científicos. Lotufo organizou um repertório de características que sintetizam as discussões na área. Na introdução do artigo, Lotufo apresenta dois grupos de argumentações antagônicas. Na categoria “Religião como prejudicial para a saúde” encontram-se, entre outros argumentos: gerar níveis patológicos de culpa; favorecer a dependência, o conformismo e sugestionalidade; interferência no pensamento racional e crítico. No item “Religião como impacto positivo sobre a saúde”, estão elencados os seguintes termos: oferecer esperança, sentido, significado e sensação de bem estar; solucionar o problema perturbador da morte através da crença na continuidade da vida; promover coesão social (Lotufo Neto, 2005: 156-7). Em seguida, o artigo apresenta o conceito de *religião madura e saudável* que se caracteriza por elementos multidimensionais tais como: ser ético, consciência de Deus, entre outros (ibid.: 158-9).

O segundo item do artigo faz um resumo de estudos científicos na área. Na avaliação sobre os itens coletados, Lotufo aponta que a maioria dos artigos científicos se encontra em línguas anglo-saxônicas e vários trabalhos adotam metodologia inadequada. O terceiro item do artigo explora a questão dos dois tipos de religiosidade descritos por Allport: a intrínseca (a pessoa realmente acredita e vive a fé como um princípio motor de vida) e a extrínseca (a pessoa vê a religião como um meio para atingir outros fins) (ibid.: 162). No quarto grupo de reflexões do artigo de Lotufo, estão elencados os diversos

mecanismos de ação que influenciam a saúde. São eles: comportamento e estilo de vida; apoio social; sistema de crenças; rituais religiosos; oração; meditação; confissão; perdão; conversão; exorcismo; liturgia; bênção, entre outros (ibid.: 163-170).

O livro “Measuring the Immeasurable: The Scientific Case for Spirituality” (Goleman, 2008) aborda as dificuldades e os desafios da pesquisa empírica sobre os efeitos da espiritualidade. Composto por artigos de cientistas de várias áreas, o livro aborda tópicos como: intenção, qualidade de vida, bem estar emocional, consciência, cérebro, física quântica, neurociência, gratidão, compaixão, meditação, preces, reiki, etc. Entre os autores do livro, destacam-se Marilyn Schlitz, Peter Levine, Stanley Krippner, Ian Wickramasekera e Charles Tart.

O *Center for the Study of Science and Religion (CSSR)*<sup>1</sup> da Columbia University, fundado em 1999, dedica-se a pesquisas científicas que examinam questões médicas sociais, políticas e religiosas. Além de encontros científicos e fóruns, o grupo interdisciplinar também publica uma série de livros e um periódico. Entre os livros que discutem as inter-relações saúde e espiritualidade, destacam-se: *The Faith of Biology and the Biology of Faith: Order, Meaning, & Free Will in Modern Medical Science*, de Robert Pollack (2000); *Spirit, Mind, and Brain: A Psychoanalytic Examination of Spirituality and Religion*, de Mortimer Ostow (2006); *Mind in the Balance Meditation in Science, Buddhism, and Christianity*, de Alan Wallace (2009). Entre os projetos financiados pelo CSSR destacam-se: “The Neurobiology of the Mystical Experience” de Mario Beauregard, Université de Montréal (Canada); “A Spiritual Transformation Scale for Cancer Patients” de Brenda Cole, University of Pittsburgh (PA) Cancer Institute; “Spiritual Transformation in the Face of Illness: AIDS” de Gail Ironson, University of Miami (FL).

A John Templeton Foundation<sup>2</sup>, fundada em 1987, segundo proposta

---

1 [http://www.columbia.edu/cu/cssr/book\\_series.html](http://www.columbia.edu/cu/cssr/book_series.html)

2 [http://www.templeton.org/funding\\_areas/core\\_themes/spirituality\\_and\\_health/](http://www.templeton.org/funding_areas/core_themes/spirituality_and_health/)

do site, tem por missão apoiar pesquisas que abordem grandes questões da humanidade: a natureza do amor, gratidão, perdão e criatividade. Na linha sobre saúde e espiritualidade, a Fundação Templeton já apoiou diversas pesquisas, entre elas: Professor Christina M. Puchalski, Fundadora e Diretora The George Washington Institute for Spirituality and Health (GWISH), pela carreira; Templeton Advanced Research Program [TARP]: Innovative Scientific Studies on Religion and Spirituality para Dr. William J. Grassie, Diretor executivo do Metanexus Institute (Philadelphia, Pennsylvania), pela criação de um programa de pesquisa na área.

Entre os pioneiros na área específica da saúde, espiritualidade e religiosidade, destaca-se David B. Larson que dedicou vinte anos à pesquisa dos efeitos da fé sobre a saúde. Suas pesquisas revelaram que a fé cristã faz com que os pacientes sofram menos *stress*, e tenham taxa de ataque cardíaco mais baixa. Além disso, são menos propícios a cometer o suicídio. Larson foi presidente do *National Institute for Healthcare Research* e idealizador do *The International Center for the Integration of Health & Spirituality*. Escreveu mais de 200 artigos na área e foi co-autor (com Harold George Koenig e Michael E. McCullough) de uma obra que é referência na área: *Handbook of Religion and Health: A Century of Research Reviewed*. Foram os estudos desse grupo que contribuíram para mudanças na sensibilidade quanto às representações de experiências religiosas e espirituais presentes na versão 3 do *Diagnostic and Statistical Manual*, (DSM-III-R) em relação à versão DSM-IV.

Um dos mais importantes grupos da atualidade é o *Center for Spirituality, Theology and Health*, (STH) da Universidade de Duke, em Durham, Carolina do Norte, nos Estados Unidos, o filiado ao *Center for Aging* da mesma instituição. Dirigido por Harold G. Koenig e Keith G. Meador, o grupo promove pesquisas inter-disciplinares e oferece prêmios para subsidiar pesquisas.

No projeto de dezembro de 2008, por exemplo, cujo tema foi *Religion and Health: Effects, Mechanisms and Interpretation*, foram recebidas 232 propostas. Os ganhadores do prêmio foram: John Astin, e Cassandra Vieten (“A

Longitudinal Study of Spiritual Engagement, Self-Transcendence, and Human Flourishing”); Thomas Gais e Amelia Arria (“Determining the Relative Effectiveness of Faith-Based and Secular Substance Abuse Treatment Service Providers: A Comparison of Client Outcomes”); Cheryl Holt (“Religion-Health Mechanisms among African American Men and Women”); Neal Krause (“Religion, Aging, and Mexican American Health”); Robert McKeown (“Understanding Social and Personal Aspects of Faith and Practice Related to Health”); Michael Sheridan (“Investigation of the Effects and Mechanisms of Religious Involvement on the Physical and Mental health of African American Caregivers”); Patrick Steffen (“Religious Community and the Hispanic Paradox: A Theological Model of Why Mexican Immigrants have Better Health than Americans”).

Como se pode observar, os prêmios foram concedidos para pesquisas que discutem a questão da fé em grupos sociais e suas implicações na saúde. Percebe-se também que são todas elas pesquisas empíricas que se utilizam de abordagens transdisciplinares. Segundo o edital de projetos, os objetivos da pesquisa são: documentar os efeitos sobre a saúde (concebida em seu sentido amplo); esclarecer sobre os mecanismos biológicos, psicológicos e sociológicos envolvidos; e interpretar os significados encontrados para a saúde de indivíduos, congregações e comunidades através de colaboração transdisciplinar. Além do prêmio, o grupo organiza diversos encontros e atua em rede através do *The Society for Spirituality, Theology and Health*.

Em *Religiosity and Remission of Depression in Medically Ill Older Patients*, publicado no periódico de alto impacto *American Journal of Psychiatry*, os autores, Harold G. Koenig, Linda K. George e Bercedis L. Peterson, apresentam um estudo sobre os efeitos de crenças e práticas religiosas na remissão de depressão, com pacientes idosos hospitalizados. Os estudos concluíram que, quanto maior a religiosidade intrínseca, menor o tempo de recuperação. Este estudo é considerado um dos primeiros a examinar a religiosidade como preditora de êxito em transtornos depressivos.

O *The George Washington Institute for Spirituality and Health* (GWish) , grupo coordenado por Christina Puchalski, tem por missão estimular o crescimento da abordagem humanística em saúde com ênfase em uma maior atenção às necessidades espirituais dos pacientes, familiares e profissionais de saúde. Em *Physicians and Patient Spirituality: Professional Boundaries, Competency, and Ethics*, artigo escrito por Puchalski, David B. Larson e Stephen G. Post, os autores defendem que estudos clínicos começam a evidenciar como espiritualidade e religião podem contribuir nas estratégias de enfrentamento de doenças crônicas, graves ou terminais em vários pacientes. Os aspectos éticos da atenção clínica para as dimensões espirituais e religiosas dos pacientes requerem revisão e discussão. Como o médico discute as questões espirituais com seus pacientes? Quais são as fronteiras entre os médicos e pacientes em relação às estas questões? Nesse artigo, são examinadas as relações entre médico-paciente, os aspectos da ética médica em um momento em que os pesquisadores começam a avaliar os aspectos espirituais no enfrentamento de doenças (Puchalski,2000).

Uma proeminente pesquisadora no campo é Marilyn Schlitz. Diretora de pesquisa do *Institute of Noetic Sciences*<sup>3</sup> e cientista senior de *Complementary Medicine Research Institute at the California Pacific Medical Center*, Schlitz é do comitê editorial de periódicos científicos na área como *Alternative Therapies* e *Advances in Mind Body Medicine*, e também é do comitê científico do *Tucson Center for Consciousness Studies*. Ela é autora de vários livros, entre eles, *Consciousness and healing: integral approaches to mind-body medicine* (2005), uma coletânea que reúne artigos de pesquisadores que propõem uma visão integral da cura. É composto de cinco partes: definindo a medicina integral; mapeando o sistema da cura; cura: um movimento em direção à totalidade; honrando múltiplos caminhos de conhecimento e visualizando uma nova história para saúde e cura.

---

3 O Institute of Noetic Sciences (IONS) é uma organização não governamental de pesquisa. Fundada em 1973 pelo astronauta da Apollo 14, Edgar Mitchell, a IONS tem por missão apoiar pesquisas sobre mente, consciência e saúde. <http://www.noetic.org>

“The implicattion of alternative and complementary medicine for science and the scientific processes”, um dos artigos da coletânea, discute as incompatibilidades entre visão científica de mundo e medicina alternativa. Conclui indagando sobre como encontrar um caminho que nem ignore as práticas espirituais, nem tampouco se adapte sem questionamentos. Para os autores, é preciso que se busque uma terceira via, que se pense o sistema de cura de forma integral (Schlitz, 2005:361-375).

O *Spirituality and Psychiatry Special Interest Group*, do *Royal College of Psychiatrists* de Londres, fundado em 1999, é um grupo cujo interesse é propiciar fóruns de discussão que abordem a relevância da espiritualidade e religiosidade na prática clínica. O grupo propõe uma abordagem integrativa nos cuidados de saúde mental e organiza diversas reuniões. Entre os pesquisadores do grupo se destacam: Andrew Powell, Andrew Sims, Sarah Eagger, Peter Fenwick, Larry Culliford. Em uma das publicações do grupo, o artigo “Love, Healing and Happiness: in search of the flipside of suffering”, Culliford explora o tema da cura através de um estudo sobre o amor e a alegria. No artigo, o autor apresenta três casos que ilustram a superação da dor e do sofrimento através de atitudes de fé, esperança, amor e alegria (Culliford, 2007).

*The European Network of Research on Religion, Spirituality and Health* é uma rede formada por grupos de pesquisa no campo da saúde, espiritualidade e religiosidade na Europa. O objetivo da rede é conectar pesquisadores e instituições que realizam pesquisa neste tópico. Dirigida por René Hefti, Diretor do Departamento de Psicossomática, Klinik SGM Langenthal na Suíça, a rede organiza congressos e encontros internacionais. No editorial da *newsletter* publicada pela rede, em outubro de 2006, chama a atenção para a necessidade de dirigir pesquisas e atenção social para a visão de mundo que está sendo construída e as conseqüências das diferentes expressões de espiritualidade, concluindo que tais questões devem fazer parte da agenda de saúde pública do século XXI.

*Australian Biennial Conference on Spirituality and Health* é uma conferência

bienal sobre espiritualidade e saúde que ocorre em Adelaide desde 2005. De natureza multidisciplinar, propõe perspectivas distintas e práticas de cientistas sociais, profissionais de saúde e religiosos. Os artigos e as apresentações discorrem sobre diversos problemas tais como doenças e estilo de vida, doenças mentais, problemas com drogas, familiares, etc. As pesquisas integram diferentes formas de espiritualidade tais como meditação, preces, enfrentamento religioso, rituais, literatura sagrada, entre outros. São abordadas questões éticas e práticas integrativas.

Na UNICAMP, o Laboratório sobre Saúde, Espiritualidade e Religiosidade (LASER), reúne pesquisadores na área de saúde, espiritualidade e religiosidade. No evento organizado pelo grupo, I Simpósio de Saúde e Espiritualidade, palestraram pesquisadores brasileiros como: Silvio Chibeni, Joel Giglio, Paulo Dalgarrondo, Ana Catarina Elias, Jamiro da Silva Wanderley, entre outros. Joel Giglio é um pesquisador na linha de saúde e espiritualidade com várias publicações. Entre elas, destaca-se: “Intervenção Psicoterapêutica na área de cuidados paliativos para resignificar a Dor Simbólica da Morte de Pacientes Terminais”, através de Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade (com Ana Catarina Elias), na *Revista de Psiquiatria Clínica* (2007).

Paulo Dalgarrondo, autor do livro, *Religião, psicopatologia e saúde mental*, realiza pesquisas sobre o fenômeno religioso relacionado à psicopatologia desde 1993. Seu livro inter-relaciona disciplinas como psicanálise, psicologia, antropologia, sociologia da religião e psiquiatria, sua especialidade (2008).

*The Faith Factor: Proof of the Healing Power of Prayer*, livro de Dale A. Matthews, médico e professor associado da Georgetown Scholl of Medicine, afirma que a parceria entre prece e medicina pode contribuir no tratamento de corpo e mente. Na visão de Matthews, a medicina do século XXI deve reconciliar tradições de cura. Segundo ele, da mesma maneira que os médicos costumam indicar como medidas preventivas de saúde recomendações como: alimentação saudável, hábitos saudáveis, não fumar, fazer exercícios regulares, limitar o consumo de bebida alcoólica, entre outros, poderiam

incluir na lista a recomendação do fator fé. Para Matthews, à medida que se sabe que o envolvimento religioso é importante para a manutenção da saúde e que melhora a qualidade de vida, pois esses efeitos estão presentes tanto nas grandes mídias como nas especializadas, seria apropriado avaliar a dimensão espiritual do paciente. Muitos médicos não adotam tal conduta devido a diferentes motivos. Por exemplo: alguns não despertaram para a importância dos dados; outros, por não terem sido preparados para esse tipo de abordagem, temem estarem entrando em assuntos de cunho pessoal (Matthews, 1998:269-27).

Refletindo sobre essas considerações, pode-se dizer que o assunto espiritualidade é hoje um tabu da mesma maneira que no passado foi o assunto sexo. Vejamos agora a visão de um crítico na área.

“Field analysis of the literature on religion, spirituality, and health”, revisão da literatura na pesquisa do campo saúde, espiritualidade e religiosidade (SER) realizada em 2005, Sloan observa que, apesar de ter constatado progressos em relação a sua revisão de 1999, ainda há muito a ser realizado (Sloan, 2005). Ao elencar os problemas atuais da pesquisa no campo, Sloan enumera: insuficiência de provas; heterogeneidade nos resultados; resultados imprecisos; variáveis independentes e resultados variáveis. Vejamos em mais detalhes cada um desses problemas.

Ao discorrer sobre a primeira deficiência apontada, insuficiência de provas, o autor argumenta que muitos dos estudos cujos resultados obtidos apresentam a religião e/ou espiritualidade como benéficas à saúde (proteção contra a deficiência, retardamento da progressão do câncer, aumento de longevidade, e melhoria na recuperação de doenças agudas), as provas apresentadas são, na melhor das hipóteses, ambíguas (Sloan, 2005:1).

O segundo problema, o da heterogeneidade nos resultados, se apresenta em várias pesquisas. Nas palavras de Sloan:

Mesmo entre os estudos que são bem conduzidos e mostram efeitos de atendimento em mortalidade, existe uma considerável

heterogeneidade nos resultados. Por exemplo, Hummer et al. apurou que após o ajuste para confundidores e co-variáveis, incluindo status funcional e contexto social, a frequência de atendimento religioso foi inversamente associado com mortalidade em um estudo de mais de 21.000 indivíduos (Hummer,1999). No entanto, o efeito protetor foi totalmente ausente nos pacientes com câncer. (Sloan, 2005:1-2).

Para descrever o terceiro problema, denominado resultados imprecisos, o autor apresenta o estudo sobre o decréscimo do índice de mortalidade associado à frequência em serviços religiosos. A princípio, tal resultado também poderia ter sido observado se a pesquisa tivesse sido realizada com grupos engajados na comunidade, em atividades sociais como, por exemplo, trabalho voluntário em escolas e programas de alfabetização, ou ainda em trabalhos em centros comunitários (ibid.: 2).

No outro ponto analisado, o das variáveis independentes, Sloan discute o fato de que o conceito de envolvimento religioso é muito amplo, e, portanto, comporta um grande número de variáveis, o que favorece a geração de resultados confusos. Entre os exemplos que o autor fornece para esse tipo de problema encontram-se: estudos que têm examinado auto-relato de participação em serviços religiosos como índice de participação; auto-relato de oração; ler a Bíblia ou outros textos religiosos; ouvir rádio; ou assistir programas religiosos de TV (ibid.: 3-5).

O quinto problema denominado resultados variáveis, refere-se aos resultados obtidos com várias variantes. No caso dos resultados variáveis na literatura sobre religião, espiritualidade e medicina, o problema não é que as variáveis são mal definidas, mas sim que elas variam muito de estudo para estudo. Como exemplo, Sloan se refere ao livro *The Handbook of Religion and Health* (Koenig, 2001). Na opinião de Sloan, o livro comporta um grande número de capítulos, cada um deles dedicado a um resultado decorrente de uma variável diferente. Entre as múltiplas variáveis estão presentes: hipertensão, doenças cardiovasculares, doença cerebrovascular, câncer, deficiência, dor, comportamento, sistema imunológico, disfunção, depressão, suicídio, instabilidade conjugal, delinqüência, abuso de substâncias e esquizofrenia,

entre outras (Sloan, 2005:5).

Ao final de seu artigo, Sloan critica vários tipos de pesquisas que têm sido desenvolvidas. Entre as limitações que o autor aponta estão os estudos de neuroimagem e pesquisas sobre efeitos de preces intercessoras na saúde. Vejamos os argumentos de suas críticas. Segundo Sloan, estudos de neuroimagem são problemáticos, na medida em que os resultados observáveis pertencem ao território daquilo que é objetivamente observável, ou seja, imagens do funcionamento cerebral. Sloan critica que, por trás dessas pesquisas, está implícito que as imagens podem elucidar algo a respeito das experiências místicas e religiosas. Partir do pressuposto de que a experiência religiosa possa ser localizada no cérebro é banalizar a natureza dessas experiências. Além disso, Sloan critica o alto custo desse tipo de pesquisa (ibid.: 8).

O segundo tipo de pesquisa que Sloan considera infrutífera relaciona-se com estudos que avaliam o impacto de preces intercessoras à distância. O primeiro problema nesse tipo de estudo, apontado por Sloan, refere-se à dificuldade de caracterizar com precisão a natureza da prece estudada. No nível dos resultados variáveis, existe um diferente tipo de incerteza: a incapacidade dos investigadores de preces intercessoras de especificar os resultados susceptíveis de serem influenciados pelas preces, o que leva a uma abordagem indiscriminada que viola as normas de análise estatística. Finalmente, Sloan aponta como limitação a ausência de um mecanismo persuasivo que associe resultados às preces, o que conduz a afirmações exageradas sobre a natureza revolucionária da ação das preces (ibid.: 9).

Embora as críticas de Sloan pareçam exageradas e pessimistas, são apontamentos que evidenciam a necessidade de aprimoramentos no design de estudos que inter-relacionam aspectos de espiritualidade e religiosidade à saúde. Antes de entrarmos na perspectiva semiótica de ciência, faremos um retorno às tradições da cura nas origens da medicina ocidental, seu desenvolvimento e apresentaremos as particularidades da medicina oriental que adota uma visão integral da saúde.

*As coisas que a ciência descobre estão além do alcance da observação direta; não podemos ver a energia, nem a atração da gravitação, nem as moléculas voadoras dos gases ... nem as explosões nas células nervosas – são apenas as premissas da ciência, não as suas conclusões, que são diretamente observadas (Peirce, CP.6.2).*

## **Capítulo 4. Uma perspectiva semiótica das ciências**

### **1. Conceitos fundamentais: Metaciência, Ontologia, Metafísica, Epistemologia**

Neste capítulo, pretende-se apresentar os conceitos que fundamentam a perspectiva semiótica das ciências em Peirce. Sua visão foi escolhida porque possibilita inter-relações entre ciência e religião, tanto a partir de sua teoria dos signos, como através das categorias universais descritas em sua fenomenologia. Como se sabe, a ciência passou por diversas crises paradigmáticas (Kuhn, 1975). Conforme afirma Chibeni:

A investigação de áreas controversas, como a das relações entre espiritualidade e saúde, levanta uma série de questões sobre a prática científica que, se ignoradas, podem comprometer o desenvolvimento adequado das pesquisas (Chibeni, 2007:8)

Para evitar mal-entendidos, julgou-se necessário apresentar brevemente o conceito de metaciência (Santaella e Vieira, 2008) como instrumento de fundamentação nos estudos interdisciplinares que serão apresentados na presente tese.

A metaciência, entendida como definição de princípios gerais comuns a todas as ciências, caracteriza-se por ser um discurso sobre a própria ciência. Sua meta é desenvolver as categorias científicas fundamentais que estão presentes em todas as ciências. São quatro os fundamentos da metaciência: ontologia, epistemologia, lógica e metodologia. A proposta desenvolvida por Santaella e Vieira é construir um repertório comum entre os pesquisadores para garantir a integralidade e a cooperação que devem nortear pesquisas

interdisciplinares (ibid.: 15-23).

A ontologia (ou metafísica), nesta tese, será entendida como uma ciência ou cosmologia geral. O objetivo da ontologia é estudar o ser e o *vir a ser* (ibid.: 26). Para Bunge:

A ontologia é a versão secular de metafísica. O ramo da filosofia que estuda as feições mais universais da realidade, tais como existência real, mudança, tempo, chance, mente e vida. A ontologia não estuda constructos, isto é, idéias em si próprias. Estas são abordadas pelas ciências formais e pela epistemologia... A ontologia pode ser classificada em *geral* e *especial* (ou local). A ontologia geral estuda todos os seres existentes enquanto cada ontologia especial estuda um gênero de coisa ou processo – físico, químico, biológico, social, etc. (Bunge, 2006:267).

A metafísica ontológica foi criticada por Peirce que defendia a utilização de uma metafísica baseada em princípios científicos tais como a utilização de uma metodologia de observação das ciências naturais (Delaney, 2002:12).

O termo ciência (*episteme, scientia*), em sua acepção original, remete a um ideal máximo do saber humano: a apreensão completa e definitiva da realidade de um objeto ou processo. Na teoria da ciência desenvolvida por Karl Popper (1902-1994), a ciência está em progresso em direção a um conhecimento melhor e mais amplo do mundo. A ciência evolui através de processos que envolvem conjecturas e refutações. Nesse sentido, o conhecimento científico é sempre irreduzivelmente hipotético e conjectural. No entanto, as hipóteses levantadas pelos cientistas são aperfeiçoadas ao longo do tempo através de eliminações sistemáticas de hipóteses falsas (Popper, 1983).

A epistemologia, em termos gerais, é o estudo da cognição e do conhecimento. A epistemologia filosófica se interessa pelas relações entre verdade e crença. Estuda principalmente os processos cognitivos, a investigação e a produção de conhecimento (Bunge, 2006:118).

Gilles Gaston Granger, em *A ciência e as ciências* (1994), apresenta os problemas de uma *Idade da Ciência*, as diversidades dos métodos, contrapõe ciências formais e ciências empíricas, ciências da natureza e do homem e

debate a idéia de progresso científico. Nas suas conclusões, sublinha os limites da ciência:

A ciência é uma das mais extraordinárias criações do homem, ao mesmo tempo pelos poderes que lhe conferem e pela satisfação intelectual e até estética que suas explicações lhe proporcionam. No entanto, ela não é lugar de certezas absolutas e, exceto nas matemáticas, no qual sabemos exatamente as condições em que um teorema é verdadeiro, nossos conhecimentos científicos são necessariamente parciais e relativos (Granger, 1994: 113).

A filósofa Renée Weber, em *Diálogos com cientistas e sábios*, comenta a respeito do método científico visto apenas como método empírico. Nessa abordagem, o processo inicia a partir da formulação de uma hipótese que será submetida a uma experimentação empírica, gerando dados que podem atestar sua veracidade ou falsidade. As conclusões obtidas se transformam em teorias ou leis. No entanto, existem várias questões a serem investigadas cujos significados ultrapassam os limites da metodologia empírica (Weber, 1991: 21).

A rigor, a ciência utiliza métodos que determinam nuances específicas na representação do significado da natureza. O misticismo, por sua vez, parte de outras premissas e, assim, obtém outras visões e outros significados. Max Planck, fundador da física quântica, afirmou que a ciência não pode, por princípio, compreender toda a complexidade da natureza na medida em que o cientista, ele mesmo, faz parte da natureza. O hermetismo, por sua vez, parte de uma lógica de similitude que afirma a existência de correspondências entre microcosmos e macrocosmos, o mundo interior e o mundo exterior, homem e natureza, observador e observado. Assim, o místico, em meditação, encontra em sua experiência interna o conhecimento das leis da natureza (ibid.: 25).

O envolvimento entre a mente do cientista e o real observado foi apontado também por Heisenberg, que afirmava que o cientista não tem como observar a própria natureza, mas apenas o que é capturado através do método de observação adotado. Thomas Kuhn em *A estrutura das revoluções científicas* (1978) problematiza a questão do método de observação do cientista na medida em

que este é forjado por modelos de mundo, ou paradigmas, que atuam como predominante em diferentes épocas. Conforme Stengers comenta:

O cientista praticante faz o que aprendeu a fazer. Ele trata os fenômenos que parecem cair sob o âmbito de sua disciplina segundo um paradigma, um modelo prático e teórico a um só tempo, que se impõe a ele pela força da evidência, em relação ao qual a sua possibilidade de recuo é mínima (Stengers, 2002:12).

Em outras palavras, os paradigmas representam os mapas através dos quais os cientistas exploram a natureza. Um paradigma é composto por: uma ontologia; princípios teóricos fundamentais; princípios teóricos auxiliares; e regras metodológicas.

Ludwig von Bertalanffy, criador da Teoria Geral dos Sistemas, é ainda mais radical ao afirmar que os significados dos fatos são determinados pelos sistemas conceituais pré-existentes e que, portanto, não se pode afirmar que existam dados brutos ou neutros.

É importante ressaltar que muitos dos avanços da ciência na exploração da natureza não advêm de descobertas fortuitas, mas da ousadia teórica dos cientistas na concepção de hipóteses sobre seus mecanismos inobserváveis (Chibeni, 2007:13).

As ciências maduras trabalham com teorias que devem ser entendidas como conjuntos de hipóteses integradas por vínculos lógicos. A integração teórica é fundamental para a extração de conseqüências experimentais das hipóteses sobre os mecanismos inobserváveis dos fenômenos (ibid.: 13).

Para aproximar as considerações acima do objeto deste trabalho, pode-se afirmar que a ciência se constrói a partir de um método formal rigoroso (a matemática) enquanto que a experiência mística ocorre a partir de práticas de meditação. Enquanto na ciência o estudo se dá a partir da fragmentação e da separação de componentes para análise minuciosa, o misticismo busca encontrar a essência qualitativa da natureza, compreendida como uma unidade (Weber, 1991: 22-26). Ao fragmentar a natureza, a ciência adota

uma visão reducionista na qual o sentido do todo é perdido. David Bohm, em *A Totalidade e a Ordem implicada* (1980), afirma a importância de se pensar o homem como um microcosmo do universo. A busca científica de Bohm é compreender a unidade que existe implícita às múltiplas divisões.

Observa-se, de fato, que há cientistas pós mecânica quântica que valorizam os conhecimentos advindos das tradições místicas. Entre os expoentes nessa visão transdisciplinar, destacam-se: Einstein, Rupert Sheldrake, David Bohm, (ibid.: 25-33). Ken Wilber, por exemplo, afirma: “A ciência é, indubitavelmente, um dos métodos mais profundos encontrados pelo homem para descobrir a verdade; ao passo que a religião ainda é a maior força produtora de significação” (Wilber, 2001:11).

As pesquisas que associam saúde e espiritualidade requerem uma concepção de ciência que apresente a mais profunda sintonia com os propósitos aglutinadores de pesquisas inter e transdisciplinares. Embora a teologia possa ser considerada um campo de saber ou mesmo uma ciência da religião, espiritualidade e religiosidade não são ciências, mas objetos de estudo da teologia. Do mesmo modo, saúde não é uma ciência, mas objeto de estudo das ciências médicas. Segundo a classificação de Peirce, as ciências médicas são ciências aplicadas, enquanto espiritualidade e religiosidade relacionam-se à metafísica, o terceiro ramo da Filosofia, uma das ciências da descoberta, e também uma das ciências teóricas, conforme veremos mais abaixo. Antes disso, entretanto, devemos começar onde Peirce começou, isto é, na Fenomenologia.

## **2. As categorias fenomenológicas**

Em seus estudos, Peirce determinou que o pensamento filosófico deve partir do escrutínio da experiência. Para isso, é necessário que se estabeleça uma tabela de categorias. Categorias são elementos universais que expressam

aquilo que todos os fenômenos têm em comum. Inspirado nas categorias de Aristóteles, Kant e Hegel, mas insatisfeito com elas, Peirce desenvolveu a sua própria lista. Depois de anos de muito trabalho, em 1867, Peirce chegou a uma lista reduzida a três categorias: qualidade, relação e representação.

Para ele, os fenômenos (real ou fictício) que se apresentam à percepção e à mente pertencem a três categorias. As categorias logicamente formais são relações irreduzíveis: mônadas, díadas e tríadas. Após 1902, a doutrina das categorias de Peirce passou a integrar a ciência da fenomenologia, quando as categorias adquiriram um nível de generalidade máxima. Primeiridade é qualidade indiferenciada; secundidade é “ação e reação” e terceiridade é representação, continuidade e mediação. Ivo Ibri, no capítulo dedicado a estudar a fenomenologia e as categorias da experiência, explica que a ambição de Peirce era dar às três categorias universais o estatuto de ciência:

... as categorias poderão, assim, ser confirmadas pelas próprias observações pessoais de cada sujeito, destituindo a construção da fenomenologia peirceana de qualquer bases dogmáticas ou de postulação de verdades (Ibri, 1992:4).

Peirce se propôs a estudar a experiência humana cotidiana. Para ele, experiência é o resultado cognitivo de nossas vivências. Além disso, afirma que a experiência é a nossa única mestra: “E o que a experiência gradualmente faz é, e por uma espécie de fracionamento, precipitar e filtrar as falsas idéias eliminando-as e deixando a verdade verter em sua corrente vigorosa” (Peirce, CP. 5.50). Em outras palavras, Peirce concebe a experiência como um agente que corrige o pensamento.

Em suma, as categorias peirceanas são universalmente presentes em todo e qualquer fenômeno, seja ele físico ou psíquico. São também idéias amplas, conceitos simples que podem ser aplicados a qualquer coisa. Segundo Santaella, as categorias devem ser consideradas tons ou finos esqueletos do pensamento e não como noções estáticas ou terminais. As categorias são também dinâmicas e inter-dependentes, pois uma categoria leva à outra. A

primeiridade, ou mônada, expressa o começo, e indica acaso, indeterminação, possibilidade, vagueza, originalidade, qualidade, sentimento. A secundidade, ou díada, já fala do determinado, final, objeto, reativo e se liga aos conceitos de força bruta, oposição, matéria, realidade, conflito, dúvida, resultado, ação e reação, efeito, surpresa, entre outros. A terceiridade, ou tríade, é a categoria do que está em desenvolvimento, devir, e expressa continuidade, mediação, lei, regularidade, representação, hábito e signo (Santaella, 2001:36).

Uma vez que são categorias universais, elas também estão presentes na consciência, como se segue.

Parece, então, que as verdadeiras categorias da consciência são: primeiro, sentimento, a consciência que pode ser incluída com um instante de tempo, consciência passiva de qualidade, sem reconhecimento ou análise; em segundo lugar, consciência de interrupção no campo da consciência, sentido de resistência, de um fato externo, de alguma outra coisa; em terceiro lugar, consciência sintética, ligação com o tempo, sentido de aprendizagem, pensamento (Peirce, CP. 1.377).

Compreender as categorias é fundamental para compreender a classificação das ciências que Peirce elaborou. São as categorias que sustentam a lógica de toda a classificação (Santaella, 1992: 70-75). Vejamos a seguir a cartografia das ciências de Peirce.

### **3. A cartografia das ciências**

Com o objetivo de pensar e praticar a interdisciplinaridade, veremos a arquitetura filosófica do pensamento de Peirce. No pensamento de Peirce, a lógica é concebida enquanto ciência. Atualmente, lógica da ciência tem vários pontos de contato com disciplinas como História da Ciência, Filosofia da Ciência, Epistemologia e Ciências Cognitivas. Na arquitetura filosófica concebida por Peirce, as ciências têm uma organização peculiar. Há uma divisão

em dois troncos: as ciências teóricas e as ciências aplicadas. As teóricas, por sua vez, são compostas pelas ciências da descoberta e pelas ciências da revisão<sup>4</sup>:

<p><b>A. CIÊNCIAS TEÓRICAS</b></p> <p><b>A.1. CIÊNCIAS DA DESCOBERTA, CHAMADAS HEURÍSTICAS</b></p> <p><b>1. Matemática</b></p> <p><b>2. Filosofia, ou cenoscopia</b></p> <p>2.1. Fenomenologia ou faneroscopia</p> <p>2.2. Ciências Normativas</p> <p>2.2.1. Estética</p> <p>2.2.2. Ética</p> <p>2.2.3. Lógica</p> <p>2.2.3.1. Gramática Especulativa</p> <p>2.2.3.2. Lógica Crítica</p> <p>2.2.3.2.1. abdução</p> <p>2.2.3.2.2. indução</p> <p>2.2.3.2.3. dedução</p> <p>2.2.3.3. Metodêutica</p> <p>2.3. Metafísica</p> <p>2.3.1. Metafísica geral, ou ontologia</p> <p>2.3.2. Metafísica psíquica ou religiosa</p> <p>2.3.3. Metafísica física</p> <p><b>3. Ciências Especiais ou idioscópicas</b></p> <p>3.1. Fisiognose ou Ciências físicas</p> <p>3.2. Psicognose ou Ciências sociais e humanidades</p> <p><b>A.2. CIÊNCIAS DA REVISÃO</b></p> <p><b>B. CIÊNCIAS APLICADAS OU PRÁTICAS</b></p>
--

Tabela 5: Cartografia das ciências de Peirce

A classificação de Peirce obedece a um princípio lógico, pois as ciências mais gerais fornecem fundamentos e princípios às menos gerais que, por sua vez, fornecem dados e informações às primeiras. Peirce propõe uma classificação hierárquica, e isso remete às teorias de Comte, no entanto, em Peirce, essa hierarquia é indicadora de um decréscimo de nível de abstração. As ciências se inter-relacionam em uma dupla via de dependências, já que

---

4 Quadro criado a partir de diversas leituras da obra de Peirce e comentadores, em especial, Santaella 1992. À guisa de introdução, pode-se dizer que a Saúde corresponde ao item “Ciência Aplicada” (Medicina), Espiritualidade e Religiosidade ao item “Metafísica psíquica ou religiosa”. Os tópicos da presente pesquisa serão discutidos no decorrer do texto.

as mais abstratas dependem dos dados, problemas e sugestões que advêm das ciências especiais e as ciências especiais necessitam das ciências mais abstratas para adotar princípios lógicos e fundamentos. Em outras palavras, as ciências especiais se alimentam dos princípios da filosofia (Santaella e Vieira, 2008:110).

Como indicado no diagrama acima, a classificação peirceana das ciências inicia com a Matemática, vista como a mais abstrata de todas as ciências e, desta maneira, não depende de nenhuma outra. A Matemática constrói modelos formais hipotéticos e extrai conclusões desses modelos a partir da dedução.

A Filosofia é a segunda ciência heurística do modelo peirceano. Ela também é chamada de cenoscopia, que significa visão do comum e se divide em três ramos. No primeiro, a investigação filosófica se define como fenomenologia: “Essa deve ser a ciência que não extrai qualquer distinção de bom ou mau em qualquer sentido que seja, mas só contempla fenômenos como eles são, simplesmente abre seus olhos e descreve o que vê” (Peirce, HL. 120). Ou seja, a fenomenologia estuda o mundo tal como ele se apresenta.

A Fenomenologia, por pretender a formação dos modos de ser de toda a experiência ou categorias, parece não poder submeter-se a outro método de que não aquele constituído, fundamentalmente, pela coleta de elementos de incidência notável e pela posterior generalização de suas características. As três faculdades requeridas podem assim, ser resumidas como ver, atentar para e generalizar (Ibri, 1992:6).

No segundo grupo, estão as ciências normativas, organizadas segundo a tríade categorial de Peirce. Isso significa que a Estética, como ciência daquilo que é admirável, pertence à categoria da Primeiridade. A Ética se define como uma ciência de escolhas, da ação deliberada e se localiza na Secundidade. A Lógica é a ciência do pensamento deliberado, a ciência das leis gerais dos signos. As três ciências normativas se inter-relacionam em um continuum e se definem em termos de seus fins e ideais. A Estética tem por alvo o ideal supremo da vida humana, algo que em Peirce está próximo do sentido de kalos platônico, isto é, daquilo que é admirável, que atrai a sensibilidade humana,

sem que sejam necessárias explicações. Depois de enfrentar muitos dilemas, Peirce concluiu que aquilo que é universalmente admirável, o bem supremo da vida humana, é o crescimento da razoabilidade concreta que coincide com o alvo do pragmatismo evolucionista, como será abordado oportunamente nesta tese. O bem moral é uma espécie particular de bem estético, visto que as escolhas de nossas ações, do destino dos nossos engajamentos devem ser guiadas pelo bem estático, por aquilo que é admirável. Portanto, a ética implica que nossas ações contribuam, de uma forma ou de outra, para o crescimento da razoabilidade no mundo. (Peirce, CP. 5.130). E o processo continua de tal maneira que o bem lógico pode ser compreendido enquanto um bem ético. Em suma, devido às dinâmicas dos três termos, pode-se também definir a lógica (ou semiótica) como a ética do intelecto, e a ética como estética da ação (Santaella, 1992:128).

A semiótica de Charles Sanders Peirce é uma disciplina filosófica, e, ao mesmo tempo, uma ciência formal. Lauro Silveira, no livro *Curso de Semiótica Geral* (2007), nos lembra que Peirce conceituava lógica como semiótica e esta como uma doutrina formal:

A semiótica... é uma ciência formal que tem por objetivo estabelecer como devem ser todos os signos para uma inteligência capaz de aprender através da experiência. Deve, pois conjugar dois aspectos para constituir-se: construir diagramas que lhe permitem explicar as relações essenciais na constituição dos signos como pensamento e conferir como base para essa construção os elementos fundamentais com os quais se compõe o universo de toda e qualquer experiência (Silveira, 2007:38).

A Lógica tem três subdivisões: Gramática Especulativa, ou a teoria geral da natureza e da significação dos signos; Lógica Crítica, que classifica argumentos e determina a validade e o grau de força de cada espécie; Metodêutica, que estuda os métodos adotados na investigação, na exposição e na aplicação da verdade (Peirce, EP. 2: 260). Sua finalidade é conceber como se dá o crescimento da razão (Santaella e Vieira, 2008:56). Ou seja, na arquitetura hierárquica das ciências de Peirce, a metodêutica tem um papel fundamental

à medida que é a teoria geral do método das ciências e é capaz de iluminar os caminhos da pesquisa em qualquer ciência e, especialmente, no caso das ciências que lidam com a vida (ibid.: 111).

Como vimos, a metafísica em Peirce é entendida como a teoria da realidade. Herdeiro da tradição Kantiana, Peirce faz uma distinção entre uma metafísica aceitável e necessária e uma metafísica inaceitável. Peirce era crítico com um tipo de metafísica por ele denominada ontológica. Essa metafísica corresponde a um tipo de explicação para os fenômenos naturais baseada em verdades concebidas a priori e isso se associa à tradição racionalista na metafísica. Peirce defendia a idéia da metafísica que utilizasse os princípios de observação das ciências naturais, algo que ele denominou metafísica purificada. A metafísica científica não opera a partir de meras especulações à medida que desenvolve uma teoria de realidade, está comprometida com a experiência (fatos) e se utiliza de métodos de investigação científica.

A metafísica difere da fenomenologia na medida em que esta se interessa pelos fenômenos enquanto primeiridade, observação imediata. A metafísica também difere das ciências normativas, pois estas estudam os fenômenos em sua secundidade, numa investigação que tem por objetivo verificar como a mente responde aos impactos do fenômeno na busca deliberada pelo fim que seja admirável e desejável em qualquer circunstância.

As ciências normativas estudam os fenômenos em sua secundidade, culminando numa investigação sobre como a mente deve responder aos impactos do fenômeno quando o ideal supremo da estética, o *summum bonum* é deliberadamente buscado (Santaella, 2001: 42).

A metafísica por sua vez, estuda os fenômenos em nível de terceiridade. Assim, procura explicar como o mundo deve ser, sua estrutura, para que o mundo se apresente como compatível com as descrições da fenomenologia (Peirce, CP. 7.527). Em suma, a metafísica inquire sobre traços gerais da realidade, sua regularidade: “Regularidade é lei ativa. Lei ativa é razoabilidade eficiente ou, em outras palavras, razoabilidade razoável” (Santaella, 1992: 139).

Em, *As bases do pragmatismo nas Ciências normativas*, Peirce elenca algumas questões metafísicas que requerem não respostas apressadas, mas sim sólida e trabalhosa investigação. Vejamos algumas delas. Existe ou não alguma existência individual estrita? Existe ou não alguma distinção entre fatos e fantasias? Entre mundo interno ou mundo externo? Que explicação geral pode ser dada para diferentes qualidades de sentimento? Tempo e espaço são contínuos? Há alguma tendência geral no curso dos acontecimentos que segue uma direção ao todo? (Peirce, EP. 2.375).

A metafísica científica de Peirce propicia uma relação entre uma concepção ordinária de mundo constituída pela percepção e uma concepção científica. A distinção entre essas duas concepções (percepção ordinária e concepção científica) não pertence ao âmbito do falso e verdadeiro, mas do vago e preciso.

A distinção entre generalizações empíricas e leis científicas reais, necessária para uma ciência efetiva, de acordo com Peirce, só é possível a partir de um comprometimento metafísico com a realidade.

Em seus anos derradeiros, Peirce se dedicou a desenvolver uma metafísica evolucionária composta por três elementos. Nomeados por ele de *tiquismo*, *sinequismo* e *agapismo*. Por tiquismo Peirce evoca que “o acaso absoluto é um fator no universo” (Peirce, CP. 6.201). Tal postulado confronta a visão determinista e mecanicista de mundo. O sinequismo postula a idéia de que todos os fenômenos da natureza existem em um contínuo. Por fim, Peirce desenvolveu a idéia do agapismo que expressa o amor evolucionário em sua potência criadora e sugere o objetivo de todo o processo cósmico.

O “agapismo” é a terceira das visões de metafísica especulativa de Peirce, e ele a define como “evolução por amor criativo” (Peirce, CP. 6.302). Isso é uma especificação do tipo de processo evolucionário pelo qual o universo como um todo está passando. Dos três possíveis modelos para a evolução geral do universo, por exemplo, (1) evolução por variação fortuita, (2) evolução por necessidade mecânica, e (3) evolução por amor criativo, Peirce defende a última. Esse modelo de evolução é uma síntese de criatividade e legibilidade em uma estrutura teleológica geral que sugere um ponto e um objetivo a todo o processo cósmico (Delaney, 2002:20).

De acordo com Delaney, uma observação ordinária se diferencia das observações realizadas nas ciências especiais, ligadas à idéia de experimento que devem ser minuciosas. Por outro lado, as observações que guiam a especulação metafísica são “observações tais como sucedem dentro do âmbito da experiência normal de todo homem ... observações que escapam ao olho destreinado porque permeiam nossas vidas todas, assim como um homem que nunca tira seus óculos azuis logo cessa de ver a matiz azul” (Peirce, CP. 1.241 apud Delaney, 2002:13). Em síntese, a metafísica de Peirce é muito mais do que mera visão mística:

A Metafísica, como terceira divisão da Filosofia, estuda os fenômenos no seu nível de terceiridade. Enquanto a fenomenologia seleciona os elementos indecomponíveis, nível de primeiridade, através dos quais os conceitos são construídos, as ciências normativas estudam os fenômenos em sua secundidade, culminando numa investigação sobre como a mente deve responder aos impactos do fenômeno quando o *summum bonum* é deliberadamente buscado. A metafísica faz a mediação entre essas duas divisões, inquirindo sobre os traços gerais da realidade que, para Peirce consiste em regularidade. Regularidade real é lei ativa. Lei ativa é razoabilidade eficiente ou, em outras palavras, razoabilidade razoável (Santaella, 1992:139).

Na arquitetura das ciências da descoberta, o item *ciências especiais* aparece como terceiro. Nesse território estão todas as ciências de natureza empírica que coletam dados e propõem problemas. Peirce divide essas disciplinas filosóficas em dois grandes grupos: *fisiognose*, que engloba as ciências da natureza e *psicognose*, que se refere às ciências do homem, as humanidades. A *fisiognose* se caracteriza como as ciências das coisas como tal e a *psicognose* como as ciências das coisas governadas pelo intelecto (ibid.: 142). Cada um dos dois grupos de ciências se divide em três subgrupos: as ciências nomológicas, as ciências classificatórias e as ciências explanatórias ou descritivas. As diferenças entre elas se dão pelos modos de investigação. As nomológicas são as ciências das leis, que são descobertas por abdução, e extraem seus princípios da metafísica e da fenomenologia. A Psicologia, a Economia e a Sociologia são exemplos de ciências nomológicas. As classificatórias têm por objetivo organizar os fatos e ordenam os fenômenos em categorias. São exemplos de ciências

classificatórias a Etologia e a Lingüística. As explanatórias estudam objetos específicos, singulares, os descrevem em detalhes. História, Crítica das Artes e Literatura são exemplos de ciências explanatórias (ibid.: 147).

Na arquitetura das ciências de Peirce, em seguida ao grande quadro das ciências da descoberta, estão as ciências da revisão, responsáveis por traduzir as descobertas para as outras ciências, para ações ou cognições. Na chave das Ciências Aplicadas, estão as disciplinas Práticas, que se dedicam a descobrir a verdade dos fenômenos, mas buscam atender a necessidades específicas e problemas particulares do mundo da experiência. Entre elas se encontram a Medicina, Biblioteconomia, Engenharia, etc.

A investigação é algo que decorre da observação de um fenômeno com o qual não estamos acostumados a lidar. Esse fenômeno pode nos surpreender, frustrar ou romper com algum hábito de expectativa. Ou seja, o conceito de investigação em Peirce nasce da atividade de passagem de uma dúvida à crença (Santaella, 2004:167). Vejamos agora as questões da medicina enquanto ciência, à luz de sua localização no quadro classificatório das ciências acima explanado.

#### **4. Ciência e não-ciência na medicina**

Em um capítulo dedicado a discutir as demarcações de território que contrapõem aquilo que é científico, ou seja, saberes advindos de pesquisas dotadas de objetividade, daquilo que, apesar de reconhecido como um saber comum, é visto como não-científico, Stengers problematiza os limites rigorosos da ciência. Em nome da objetividade científica, muitos dos saberes práticos são considerados não-confiáveis uma vez que não possibilitam que seus resultados sejam submetidos a testes. No exemplo das práticas magnéticas de Mesmer, trazido por Stengers (2002:33), como examinar cientificamente os benefícios terapêuticos?

As curas advindas por meios ditos não-científicos costumam ser ignoradas pela medicina científica. Afinal, a distinção entre medicina e charlatanismo se constrói exatamente na aplicação de métodos objetivos de verificação. Nesse sentido, o que importa na construção dos limites desta ciência é a definição daquilo que ela permite, do que proíbe e da forma que autoriza a mutilar (ibid.: 32). A medicina científica, nesse embate com os procedimentos ditos oficiais, nega curas que não tenham sido geradas a partir de métodos testados. O conflito entre medicina oficial e as medicinas ditas alternativas ou paralelas é uma realidade na prática médica:

Arriscarei aqui a hipótese de que não é tal ou qual inovação médica que conferiu à medicina ou meios de reivindicar o título de ciência, mas a maneira pela qual diagnosticou o poder do charlatão e explicou as razões para desqualificar esse poder. A “medicina científica” começaria, segundo essa hipótese, no momento em que os médicos “descobrem” que nem todas as curas são equivalentes. O restabelecimento como tal nada prova; um simples pó de pirlimpimpim ou uns tantos fluidos magnéticos podem ter um efeito, embora não possam ser considerados causa (ibid.: 33-34).

Ou seja, o que irá caracterizar a medicina oficial é a utilização de procedimentos objetivos que irão definir aquilo que pode ou não pode ser considerado causa de uma determinada cura. Em, *Medecins et sorciers*, Tobie Nathan e Isabelle Stengers (1995) traçam paralelos entre a medicina popular africana (com seus feitiços, magia e processos adivinhatórios) e a medicina científica ocidental. A proposta dos autores é que se estude com seriedade as práticas místicas e os costumes espirituais com o objetivo de incluir no recorte terapêutico os dados culturais. Esse livro é considerado um dos marcos da etnopsiquiatria, uma prática da psiquiatria que associa elementos da antropologia e psicanálise e integra dimensões culturais no tratamento de transtornos psicológicos. Essa integração envolve mudanças na abordagem e análise dos funcionamentos psíquicos internos.

O embate entre medicina científica e charlatanismo pode ser visto também na utilização de placebos em pesquisas objetivas. Placebo (do latim, *placere*, agradar) é um fármaco ou procedimento inerte que tem potencial de

apresentar efeitos terapêuticos decorrentes de crença do paciente. O efeito placebo é aquele efeito que não é causado por um princípio ativo de uma substância medicamentosa. Nas pesquisas que se utilizam desse efeito, busca-se comprovar o poder da auto-sugestão no alívio de sintomas. Os placebos são também freqüentemente utilizados em ensaios clínicos para testar a eficácia de novas substâncias. Em geral, essas pesquisas científicas são compostas por dois grupos (um que irá testar o novo medicamento e um, denominado grupo controle, que irá receber um produto inerte).

No prefácio à edição americana do livro *Le coeur et la raison* de Chertok e Stengers (1992), os autores explicam os motivos pelos quais, na tradução, o livro recebeu outro título. No original francês, coração e razão são termos que se associam ao conceito de Blaise Pascal (1623-1662), no século XVII, para razão e emoção. O autor da famosa frase, “O coração tem razões que a própria razão desconhece”, foi um importante defensor do espírito científico. Para Pascal, razão e emoção são duas maneiras diferentes de abordar a realidade, dois caminhos diversos de conhecimento: “Reason can demonstrate what it knows; what the heart feels does not require demonstration — and blessed are those, says Pascal, to whom God has given religion through the sentiments of the heart” (Chertok e Stengers, 1992:vii).

Ainda no prefácio, os autores enfatizam a diferença entre as expressões: “o coração e suas razões”, frase de Pascal e “coração e razão”, título escolhido para o livro. Enquanto Pascal aponta o desenvolvimento do conhecimento via emoção, na segunda, existe implícito um significado de que é possível se utilizar da razão para investigar o domínio do emocional. Assim, o objeto do livro é apresentado como os múltiplos esforços que têm sido realizados no sentido de decifrar racionalmente as razões do coração. Freud é apontado como aquele que teve que se confrontar com a questão de como construir uma ciência em um domínio aparentemente definido pelo irracional. A razão psicanalítica, em suas duas faces, teoria e prática, é esse constructo científico (ibid.: ix).

A definição de ciência nunca é neutra e, assim, a hipnose e o magnetismo

animal à medida que não respeitavam os ideais da ciência moderna, foram rejeitados pela comunidade médica, muito embora produzissem efeitos de cura. O mesmerismo, por exemplo, se baseava em noções como influência e subjetividade, vindas da Renascença (Koyré, 1971). Segundo os autores, a rejeição ao magnetismo animal não se deu devido a um problema metodológico, mas sim pela incompatibilidade intrínseca de sua epistemologia com o projeto moderno de ciência, fundamentada em conceitos como explicação, predição, controle e isomorfismo (Chertok & Stengers, 1990).

Um exemplo de pesquisa no campo das ciências que abre espaço para a interdisciplinaridade, Bruno Latour (2000), em *Ciência em Ação*, nos apresenta a possibilidade de um campo que associa ciência, tecnologia e sociedade.

Walker Percy, em *Signposts in a strange land*, nos fala que a semiótica de Peirce pode servir como um conceito frutífero e, ao mesmo tempo, unificador nas diversas abordagens da psique que existem desde Freud (Percy, 1991:123). Com base em Peirce, Percy vê a ciência como a busca de conhecimento com objetivo de revelar verdades demonstráveis (Peirce, 1957: 194). Em outro momento, *The Fateful Rift: The San Andreas Fault in the Modern Mind*, Percy afirma a importância da reintegração entre ciência, arte e religião, através de sua base epistemológica comum na natureza do ser, revelada através do estudo da linguagem (Percy, 1990).

Assim, isso nos incita a desvelar os interstícios das relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade em seus ciclos e ritornelos. Max Planck certa vez afirmou:

Both Religion and science require a belief in God. For believers, God is in the beginning, and for physicists He is at the end of all considerations... To the former He is the foundation, to the latter, the crown of the edifice of every generalized world view (Planck, 1949: 184).

## **5. A noção de ciência em Peirce como estratégia para pensar pesquisas que associem saúde, espiritualidade e religiosidade**

Conforme vimos no decorrer dos capítulos, Peirce desenvolveu uma noção de ciência ao mesmo tempo singular e ampla:

A ciência é um modo de vida, não o conhecimento em si, mas a vida dedicada a busca do conhecimento; devoção à verdade – não a devoção a verdade como cada uma vez pessoalmente pois isso não é, de modo algum, devoção á verdade – mas devoção a verdade que não se é ainda capaz de ver mas se está lutando para obter (Peirce, CP. 7.54).

Como vimos também, a medicina enquanto ciência exclui sistematicamente fatos que não são passíveis de serem testados cientificamente. Nossa proposta é que, adotando a visão de ciência peirceana, seria possível estudar cientificamente as relações entre espiritualidade e religiosidade no âmbito da saúde. Pois, conforme vimos, Peirce, através da sua visão de metafísica científica, abriu espaço para se pensar os fenômenos da espiritualidade e religiosidade. Além disso, sua grade classificatória e interdependente das ciências nos permite compreender que as ciências não são estanques, mas realizam processos de complementaridade e ajuda mútua. Assim, as disciplinas filosóficas fornecem princípios às ciências especiais. Como uma ciência especial, localizada no nível das ciências práticas, a medicina recebe seus princípios não apenas de ciências mais teóricas como a biologia, a química etc. quanto também todas as ciências especiais, entre elas, a medicina, recebem seus princípios da filosofia. Portanto, a metafísica, na qual questões como espiritualidade e religiosidade são pensadas, fornece elementos para suas possíveis inter-relações com a saúde.

A metafísica científica, que Peirce defende, distingue-se da metafísica ontológica e se caracteriza pelos seguintes fatores:

- a) “está comprometida com a investigação de assuntos de fato, e o único caminho para os assuntos de fato é o caminho da experiência” (Peirce,

CP. 8.110)

b) metafísica como “ciência de observação, apliquemos a ela os métodos universais de tal ciência sem dar a mínima para que tipo de conclusão alcancemos ... , mas apenas sinceramente aplicando a indução e a hipótese, não poderemos obter fundamento algum para esperar que as disputas e obscuridades do tema possam por fim desaparecer” (Peirce, CP. 6.5).

Ou seja, a metafísica científica de Peirce pode fornecer uma base científica para se pesquisar os fenômenos da espiritualidade e religiosidade. Outro ponto de interesse em aplicar a visão de ciência de Peirce é a teoria do falibilismo. Sua proposta encontra-se no meio do caminho entre as visões opostas do relativismo e da crença nas fundações. Para Peirce não existem fundações últimas, verdades absolutas ou certezas inquestionáveis. Por isso, deu à sua doutrina filosófica o nome de falibilismo, o que nega o dogmatismo e afirma a natureza falível de todo processo de busca do conhecimento. O falibilismo afirma também a importância de abandonarmos crenças, caso a experiência demonstre o contrário (Santaella, 1992:153). Em suma, o pensamento de Peirce pode descortinar aspectos fundamentais na pesquisa sobre os fenômenos da saúde, espiritualidade e religiosidade.

Se as disciplinas filosóficas, além da metafísica, tais como as ciências normativas, estética, ética e lógica ou semiótica, chaves para o pragmatismo peirceano, também disponibilizam princípios e conceitos para as ciências especiais, eis aí um caminho promissor para se pensar as intersecções que esta tese está tratando de estabelecer. Iremos desenvolver mais aprofundadamente essas questões nos próximos capítulos.

*Nosso tipo de religiosidade nos define como existentes e estabelece o mundo dentro do qual existimos (Flusser, 2002:19).*

## **Capítulo 5. A estética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade**

A estética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade é um capítulo que articula teorias da comunicação, semiótica como teoria da comunicação, apresenta um estudo de caso e discute o ressurgimento da espiritualidade e religiosidade em processos comunicacionais. A estética é aqui tratada tal como Peirce a pensou. Diferentemente das teorias estéticas filosóficas do ocidente, nas quais a estética se define como uma teoria do belo, Peirce pensou a estética como uma dentre as suas três ciências normativas. Para evitar mal entendidos, vamos traçar brevíssimas considerações sobre o conceito de estética na filosofia e, em seguida, voltamos ao conceito peirceano. Conforme Santaella (1994), a primeira fase das teorias estéticas filosóficas no ocidente está vinculada ao nascimento das teorias do belo e do fazer criador. Suas principais referências encontram-se nas obras de Platão e Aristóteles. A segunda fase se caracteriza pelo deslocamento da ênfase no objeto da beleza para o sujeito que a percebe. São teorias marcadas pela questão do gosto (~~Um~~ e ~~Knt~~). A partir do século ~~IX~~ surgem teorias que falam da experiência estética e poetas que desenvolvem reflexões sobre o fazer artístico (Valéry). Somente no final do século XX (anos 80), os debates sobre a pós-modernidade trazem a questão da estética novamente para o centro dos debates em filosofia (Santaella, 1994:21-22).

A presente tese, conforme já foi dito na Introdução, pretende estudar o fenômeno da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade segundo o pensamento de Peirce. Para ele, as três ciências normativas se organizam como um sistema que tem por objetivo lidar com os fins ou ideais. Nossa proposta é pensar o fenômeno seguindo os princípios das três ciências, ou seja, da estética, da

ética e da lógica:

A lógica como estudo do raciocínio correto é a ciência dos meios para se agir razoavelmente. A ética ajuda e guia a lógica através da análise dos fins aos quais esses meios devem ser dirigidos. Finalmente, a estética guia a ética ao definir qual é a natureza de um fim em si mesmo que seja admirável e desejável em quaisquer circunstâncias independentemente de qualquer outra consideração de qualquer espécie que seja (Santaella, 2001:37)

Neste capítulo, a estética é, portanto, compreendida como ciência daquilo que é admirável em si mesmo. Pode-se afirmar que iniciativas para o desenvolvimento de atividades filantrópicas são, em princípio, admiráveis. Ou seja, têm por finalidade tornar as circunstâncias mais razoáveis. Elas implicam o desprendimento de fins instrumentais e utilitários, ao propor uma prestação de serviços que não tem outra meta senão a melhoria das condições de existência do ser humano. Por isso mesmo, escolhemos como estudo de caso, com representatividade para a explicitação de uma tendência estética na saúde, espiritualidade e religiosidade, uma instituição filantrópica, a Fundação Espírita André Luiz – FEAL, vinculada ao CENL Casas André Luiz, que presta serviços a portadores de deficiência mental carentes.

Uma vez que As Casas André Luiz, instituição existente desde 1954 com trabalhos fundamentados no Espiritismo, desenvolve serviços de comunicação como exemplo vivo de aplicação das relações entre Saúde, Espiritualidade e Religiosidade, neste capítulo, o fenômeno da comunicação é apresentado através de suas diversas teorias e da semiótica peirceana. Além disso, também procuramos abordar o fenômeno da comunicação em sua dimensão estética, pois, como será desenvolvido no decorrer do capítulo, é possível se pensar uma estética da comunicação no sentido de projetos cujo objetivo principal é o ato de comunicar em si. As estéticas comunicacionais são pensadas a partir de um objetivo amplo e ao mesmo tempo definido que é o resgate do potencial de “tornar comum”, compartilhar fatos e narrativas.

Na terceira e última parte do capítulo é abordado o ressurgimento do interesse pela espiritualidade e religiosidade na sensibilidade contemporânea.

São apresentados exemplos em processos comunicacionais em obras de arte contemporâneas que problematizem as questões de fé, mediunidade, religião, misticismo, etc.

## 1. O fenômeno da comunicação

### 1.1. Teorias e modelos

No prefácio do livro *Comunicação e Semiótica*, Lucia Santaella e Winfried Nöth (2004:7-8) nos falam que as teorias semióticas e suas respectivas metodologias podem ser aplicadas às linguagens das diferentes mídias e seus respectivos processos de comunicação. No trabalho que os autores desenvolveram, tanto a Semiótica como a Comunicação são estudados como campos de saber no sentido de Bourdieu (2002):

O campo pode ser considerado um sistema estruturado de forças objetivas, uma configuração relacional capaz de impor sua lógica a todos os agentes que nela penetram. Nenhuma ação pode ser diretamente relacionada à posição social dos atores, pois esta é sempre retraduzida em função das regras específicas do campo no interior do qual foi construída. Como um prisma, todo campo refrata as forças externas, em função de sua estrutura interna.

Uma vez que são ciências interdisciplinares que se conectam em vários pontos, faz-se necessário definir e distinguir os conceitos de teoria e de modelo. Segundo Santaella (2001:45) teoria compreende um corpo de generalizações e princípios desenvolvidos em associação com a prática em um campo de atividade. Modelo, por sua vez, deriva das ciências da computação e corresponde a um sistema matemático que representa propriedades de um sistema. Os modelos são abstrações formais muito úteis para o estudo de fenômenos complexos. A grande questão dos modelos é sugerir relações e assim, os modelos têm função de colaborar na formação de teorias. Um

modelo é um mapa de um sistema complexo que seleciona pontos a serem incluídos e, assim, se desenvolve a partir de julgamentos de relevância. Existem quatro funções de modelos: organizadora, heurística, preditiva e mensurativa (Santaella, 2001:48-49).

Os primeiros modelos dos processos comunicativos tiveram origem a partir das teorias da informação e da comunicação. Shannon e ~~W~~ver formalizaram em um modelo os elementos presentes em qualquer processo de comunicação (Santaella e Nöth, 2004:37). Também conhecido como Teoria matemática da comunicação, o modelo visava a precisão e a eficácia do fluxo informativo.

Shannon desenvolve seu modelo a partir do conceito de informação compreendida como “todo sinal físico introduzido em um dado sistema e capaz de reduzir” sua tendência à desordem caracterizando-se por sua novidade. Assim sendo, não importa, no modelo de Shannon, o significado da informação (ibid.: 41).

O modelo de Shannon é linear e compreende: fonte de informação que produz uma mensagem; o codificador ou emissor que transforma a mensagem em sinais (e a torna transmissível); o canal, que é o meio utilizado para transportar os sinais; o receptor ou decodificador que reconstrói a mensagem; destinação (pessoa ou coisa) a qual a mensagem é transmitida (Mtelart, 2008:58). Cabe destacar que esse modelo introduz o conceito de ruído, que é definido como aquilo que a nível técnico interfere na recepção do sinal. Anos depois, o pai da cibernética, Norbert Wiener, contribuiu para a teoria da informação ao expandir a aplicação do conceito de ruído para qualquer elemento que interfere na recepção da informação (Santaella, 2001:53).

## **1.2. Teorias da comunicação**

A noção de comunicação é polissêmica e complexa. Para defini-la é preciso, antes de qualquer coisa, buscar situar os diferentes enfoques e as

diferentes disciplinas que se dedicam a estudar o fenômeno do processo comunicacional. Ciências diversas como filosofia, antropologia, etnologia, psicologia e ciências sociais têm se dedicado a estudar o fenômeno e propõem diferentes teorias. A Comunicação como um campo acadêmico distinto passa a existir em meados do século **X** se constitui como um campo particular das ciências sociais. Segundo Mattellart (2008:9), esse campo está às voltas com a questão de sua legitimidade científica.

A comunicação é uma necessidade inerente aos seres vivos. Desde a pré-história, os seres humanos desenvolveram vários tipos de tecnologias para comunicar entre si. A história dos meios de comunicação, na visão de Kittler (2005), é uma história vinculada à formação de vida em comunidade, luta pela sobrevivência e poder. Por exemplo, os sinais de fumaça e o uso de sons de tambores, ao serem uma ponte entre os membros da tribo que estavam nas cavernas e aqueles que haviam saído para caçar, representaram uma grande transformação na capacidade de luta e sobrevivência (Kittler, 2005). Com a escrita, além da capacidade de se comunicar no espaço, isto é, à distância, ocorre uma expansão da capacidade no tempo. Sem dúvida alguma, a ampliação do potencial de comunicação em tempos diferentes foi um fator decisivo na economia e na difusão de religiões.

A história das teorias da comunicação se inscreve a partir de tensões e dicotomias. Campo de estudos plural e disperso, enquanto campo particular das ciências sociais, parte da adaptação de modelos das ciências naturais com objetivo de obter legitimidade (ibid.: 9).

Em suas origens, a ciência da comunicação se relaciona a trocas e fluxos e ao conceito de sociedade enquanto organismo. As idéias que a norteavam no final do século XVIII são:

- a) a comunicação compreendida como meio de organização do trabalho e do espaço econômico, conceito que advém do pensamento de Adam Smith (1723-1790);

b) a comunicação compreendida enquanto rede e totalidades orgânicas, noção que deriva de Claude Henri Saint-Simon (1760-1825) (ibid.: 13-16).

Na América, observa-se o desenvolvimento de uma ciência da comunicação de caráter empírico, que atua em um cenário social de diversidade (Escola de Chicago, anos 20, século XX):

A metodologia etnográfica (monografias de bairros, observação participante e análise das histórias de vida) proposta para estudar as interações sociais encontra-se na base de uma microsociologia que parte das manifestações subjetivas do autor. Está atenta à filosofia americana do pragmatismo, preconizada então, no campo das ciências sociais, pelo pedagogo, John Dewey (1859-1952) e pelo psicossociólogo George Herbert Mead (1863-1931) (ibid.: 33).

Após a II Guerra Mundial, a corrente de estudos predominantes adota pesquisas quantitativas com interesse em investigar sistemas comunicacionais de massa (anos 40, século XX). Essa linha visa atender as demandas dos produtores de mídias de massa.

O famoso livro *Understanding media: The Extensions of man* de 1964, de Marshall McLuhan (1911-1980) é um estudo pioneiro das tecnologias e seus impactos na sociedade humana. Sua célebre frase: “o meio é a mensagem” se tornou uma espécie de mantra do pensamento crítico das mídias. McLuhan afirma que os meios de comunicação moldam a organização social à medida que estruturam as relações de espaço-tempo. Essas estruturas moldam tanto o pensamento como a sensibilidade dos seres humanos. McLuhan nos alerta que os meios, ou extensões do homem, podem ser agentes produtores de acontecimentos, mas não são agentes produtores de consciência (McLuhan, 1995:67). Nesse sentido, não são os meios por si só que podem estimular transformações na consciência ou acesso ao conhecimento. No máximo, poderíamos falar em acesso à informação. A esse respeito, vale considerar que as religiões e a espiritualidade são temas que constantemente aparecem nos meios de comunicação. Com as novas tecnologias de comunicação digital, novas práticas espirituais, assim como discussões sobre temas

religiosos, são experienciados a nível planetário. Se, no passado, as religiões dependiam do alcance que a oralidade, e/ou a escrita podiam dar às suas prelações, hoje, é bastante claro o quanto meios como a televisão, o rádio e a Internet podem afetar a disseminação das idéias. Para Roy Ascott, as tecnologias comunicacionais planetárias possibilitam novas trocas afetivas e transformações na consciência (1996).

Em outro momento, McLuhan afirma que cada meio tem características próprias: “Assim como a imprensa clamava pelo nacionalismo, o rádio clama pelo tribalismo” (McLuhan, 1995:68). Embora essa frase seja correta, se pensarmos em termos gerais, hoje, com a proliferação dos meios digitais e híbridos, observa-se uma grande contaminação entre os meios e, em muitos casos, uma verdadeira convergência das mídias.

A dimensão cultural foi estudada por correntes da teoria da comunicação que abordam os meios e suas implicações sócio-antropológicas. Também conhecidas com o nome de *estudos culturais*, essa linha de investigação inicia em meados dos anos 50, em torno do *Center for Contemporary Studies* de Birmingham, na Inglaterra. Esses estudos se especificaram em trabalhos sobre a produção e consumo dos meios de comunicação de massa. As teorias de Stuart Hall, por exemplo, se focam no papel ideológico da mídia e a natureza da ideologia. Sua pesquisa crítica sobre os meios de comunicação de massa, na linha dos estudos da recepção, propõe que a audiência é ao mesmo tempo receptor e fonte da mensagem à medida que o processo de produção inclui a imagem que as produtoras faz da audiência. Em *Encoding/Decoding*, de 1973, Hall examina o processo de comunicação da televisão segundo quatro momentos: produção, circulação, distribuição/consumo, reprodução. Tais idéias influenciaram vários estudos futuros (Mattelart, 2008:109).

No campo denominado como *Estética da recepção*, destacam-se estudos de Hans Robert Jauss (1921-1997) e Roland Barthes (1915-1980). Jauss propõe um contraponto para a estética da produção e da representação. A visão de Jauss problematiza as relações entre produção, recepção e comunicação ao

estabelecer uma reconstrução do processo de recepção. Barthes, por sua vez, no ensaio “A Morte do Autor” (1968), propõe que a obra só se completa no momento da leitura e assim, cada leitor, ao liberar o sentido último da obra, é também participante daquilo que lê.

A visão da hegemonia do discurso dos meios de comunicação de massa é questionada também pelo pensador Edgar Morin. Para ele, a cultura de massas não é algo autônomo, mas sim, uma cultura que se hibridiza com elementos das culturas locais, populares e primitivas. Assim, em suas estruturas antropológicas, o imaginário da cultura de massas sincretiza mitos, imagens e narrativas das diversas redes culturais interconectadas. Essas reflexões foram tecidas no livro *L'Esprit du Temps*, de 1962. Traduzido no Brasil como *Cultura de massas no século XXI* nesse livro, Morin considera a cultura como a junção daquilo que está separado e, nesse sentido, a separação entre cultura científica e cultura humanística faz gerar sub-culturas.

Hoje, compreendo que a cultura é a junção do que está separado, e ousa afirmar que milito desta forma pela cultura, isto é, pela comunicação entre o que está fragmentado e disperso em pedaços de quebra-cabeça, fechado em compartimentos herméticos, que trabalho por uma articulação reintegradora do que está desintegrado. Em outras palavras: a cultura é a policultura (Morin, 2000:45).

As tecnologias têm sido discutidas por perspectivas as mais diversas, dos olhares otimistas aos pessimistas. Enquanto Paul Virilio, em *Inércia Polar* (1993), critica a velocidade vertiginosa dos meios e apresenta a inércia à qual a humanidade é conduzida devido à utilização de artefatos; Pierre Lévy afirma que as tecnologias são potenciais estimuladoras de uma inteligência coletiva (1992).

Jean Baudrillard (1929-2007), outro nome no cenário das críticas pessimistas afirma, em *Simulacro e Simulação* (1991), que a comunicação se transforma em vítima do excesso de dados. Para ele, esse excesso faz com que vivamos em um mundo de signos vazios, povoado de simulacros. Gianni Vattimo (1936), em *A sociedade transparente* (1992), fala da explosão no mundo da comunicação

devido à multiplicidade de racionalidades (locais, religiosas etc.). A liberação da diversidade e instalação de um ideal de emancipação leva à erosão do princípio de realidade.

Felix Gattari, em *Caosmose* (1992), nos oferece outro olhar e afirma que as tecnologias da comunicação operam no centro da subjetividade humana nas dimensões: inteligência, memória, sensibilidade e afeto. Veremos, a seguir, uma visão de comunicação que se associa ao conceito de liberdade e construção de significado.

A comunicação, entendida na visão de Vilém Flusser (1920-1991), tem um objetivo duplo: libertar o homem da solidão e conferir significado a uma vida que, inevitavelmente, segue para a morte. Flusser apresenta a comunicação como uma atividade que liberta o homem de sua condição de “idiotia”, ou seja, sua percepção de ser privado, isolado da comunidade e consciência de finitude. Nesse sentido, sob o ponto de vista das humanidades, existe uma relação íntima entre os atos de comunicação e a construção de significado para uma vida que se sabe, caminha para a morte.

Seguindo o trajeto da epistemologia de Flusser, a teoria da comunicação compreende todas as codificações, o mundo dos símbolos e o espírito humano. Através da comunicação os homens tecem uma rede do mundo codificado em torno de si, um viés constituído de arte e ciência, filosofia e religião (2002: 10). Para Flusser, a comunicação humana, diferentemente dos animais, é algo artificial, construída a partir de ferramentas e instrumentos, símbolos que se organizam em códigos. Em Flusser, a teoria da comunicação é vista como uma disciplina interpretativa, essencialmente interdisciplinar, um “studium generale” (Flusser 1998: 173). Diferentemente de Marshall McLuhan para quem “o Meio é a Mensagem” Flusser propõe que a função do código não depende do *eidos* metafísico do meio. Para Flusser, a função do código depende da maneira como se usa o meio. Partindo da idéia de que comunicólogo é aquele que dispõe de instrumentos para modificar a comunicação humana, Flusser organiza um curso de teoria da comunicação.

O curso proposto estruturava-se em três degraus: o primeiro, de caráter ontológico, visa investigar o que é a comunicação humana. O segundo, de caráter epistemológico, se interessa em métodos de investigação, ou seja, em como a comunicação humana pode ser investigada. O terceiro é noeticamente engajado e tem por objetivo desenvolver métodos para modificar a situação das comunicações (Flusser, 2007:206).

### **1.3. A semiótica peirceana como teoria da comunicação**

Para adentrarmos no território da comunicação no viés epistemológico de Peirce, é necessário que façamos um breve preâmbulo apresentando os conceitos que embasam suas teorias. A teoria da comunicação de Peirce se funda a partir de suas formulações sobre o processo de conversação (Santaella e Nöth, 2004:156). Em síntese, para Peirce, o fundamental é que:

(a) não há comunicação sem intercâmbio de algum tipo de conteúdo; (b) todo conteúdo se expressa em uma mensagem; (c) toda mensagem encarna-se em um signo; (d) não há intercâmbio de mensagens sem um canal de transporte. Todos esses aspectos são aqueles que revelam, em um nível básico, as inter-relações entre comunicação e semiótica (ibid.: 160).

O modelo de comunicação de Peirce é triádico e se utiliza de três elementos: objeto, signo e interpretante que corresponde aos tradicionais emissor, enunciado e intérprete (ibid.: 164). O conceito de signo aparece em várias partes da obra de Peirce, com nuances particulares. Segundo as preferências de Santaella, entre as diferentes definições, a mais completa é:

Um signo intenta representar, em parte (pelo menos), um objeto que é, portanto, num certo sentido, a causa ou determinante do signo, mesmo que o signo represente o objeto falsamente. Mas dizer que ele representa seu objeto implica que ele afete uma mente, de tal modo que, de certa maneira, determina, naquela mente, algo que é mediadamente devido ao objeto. Essa determinação da qual a causa imediata ou determinante é o signo e da qual a causa mediata é o objeto pode ser chamada de interpretante. (Peirce, CP 6.347: apud Santaella, 2001:42-43)

Em outras palavras, o signo é algo que representa um objeto a uma mente interpretante. O objeto, por sua vez, é o segundo correlato do signo. Corresponde ao referente, à coisa a qual o signo representa. A correspondência entre signo e objeto, no entanto, é apenas aproximativa. Os objetos podem ser mentais ou reais. Conforme Peirce, o objeto pode ser “uma coisa material do mundo”, do qual temos um “conhecimento perceptivo” (Peirce, CP 2.230), mas também pode ser uma entidade meramente mental ou imaginária “da natureza de um signo ou pensamento” (Peirce, CP 1.538). Peirce até distingue uma terceira possibilidade do “ser” do objeto, além do perceptivo e do imaginável: algo que é “inimaginável num certo sentido” (Nöth, 1995:69).

O terceiro correlato do signo foi denominado interpretante. Ele é a significação do signo, ou seja, efeito do signo (ibid.: 73-74). Todo signo, ao ser interpretado por uma mente, gera outro signo. Isso porque a relação entre mente e objeto sempre se dá mediada pela ação do signo. Por isso, o modelo peirceano é chamado triádico, ou seja, formado pelos elementos: signo, objeto e interpretante. Esse processo de geração de signos é algo que se repete indefinidamente.

A semiótica é uma teoria da comunicação na medida em que não há comunicação sem signos; o significado de um signo é um outro signo, o que Peirce define como *semiose*. Em outras palavras, quando um signo é interpretado, um novo signo é gerado que, por sua vez, irá gerar um novo signo ao ser interpretado. O processo de semiose é contínuo (Santaella e Nöth, 2004:160-161).

Em Peirce, o próprio pensamento pode ser visto como um processo dialógico uma vez que a dialogicidade inicia muito antes da comunicação do tipo emissor-receptor. Ela já está presente na semiose protocomunicativa do pensamento e da cognição individual, sem a necessidade de um receptor externo. Para Peirce, o pensamento é um diálogo entre as distintas fases do ego (ibid.: 161).

Como vimos, o fenômeno da comunicação é pluridimensional e complexo. Assim, pode ser estudado a partir de vários enfoques e perspectivas. A

semiótica é a ciência dos signos. Embora toda ciência e toda disciplina envolva processos signícos, o que diferencia a semiótica é que ela se interessa por “todos os tipos possíveis de signos, verbais, não-verbais e naturais, seus modos de significação, de denotação e de informação; e todo seu comportamento e propriedades” (ibid.: 76). Não pode haver comunicação sem ação de signo à medida que toda mensagem é constituída por signos (de diferentes espécies). Como a semiótica estuda os signos, o conceito de signo é o ponto de intersecção entre as duas ciências.

A seguir, faremos um estudo de caso dos processos comunicacionais de uma instituição que se dedica ao atendimento saúde e aplica princípios espirituais e religiosos nas suas práticas. Os dados para o estudo foram, na sua maioria, coletados do portal de internet da instituição e também dos próprios meios de comunicação específicos. À medida que, na presente tese, o pensamento de Peirce e sua teoria dos signos são os elementos norteadores da pesquisa, as análises foram feitas a partir de uma apropriação das relações triádicas presentes na semiótica peirceana. O caso escolhido apresenta exemplos práticos da aplicação de uma filosofia institucional que associa espiritualidade, religião e atendimento de saúde. Em outras palavras, acreditamos que seja um exemplo da viabilidade das conexões entre esses campos do saber e do uso dos meios de comunicação para seu desenvolvimento.

## **2. Estudo de caso: processos comunicacionais da FEAL**

A Fundação Espírita André Luiz – FEAL, criada em 1990, como já falamos, é vinculada ao Centro Espírita Nosso Lar Casas André Luiz, tem por objetivo divulgar a doutrina espírita e para isso, desenvolve vários projetos na área de comunicação. Esses projetos envolvem produtos em vários meios de comunicação: a Rede Boa Nova de Rádio, a Editora e Distribuidora de livros Mundo Maior, a TV Mundo Maior e o Portal Internet.

## 2.1. A Rede Boa Nova de Rádio

Para analisar a Rede Boa Nova de Rádio<sup>5</sup>, partiremos de três níveis de estudo: o primeiro diz respeito ao conteúdo; o segundo envolve os diferentes tipos de veiculação do conteúdo; e finalmente, no nível terceiro, iremos discutir a questão do receptor.

Quanto ao conteúdo que distribui, a Rede Boa Nova de Rádio se caracteriza por ter uma programação variada, composta por noticiários (*Jornal Nova Era*); programas que discutem espiritualidade (*Nova Consciência*, com Jether Jacomini Filho e Ana César); leitura e discussão de textos (*Leitura Espírita*, com Cida Quintal e Equipe); preces (*Convite à Prece*, com Estão de Ima Netto), ajuda psicológica (*Novos Rumos*, com Ercília Vli e Enéas Canhadas); programa sobre ciências (*Pensamento*, com Samuel de Souza e Regina Tezzoni do Instituto de Pesquisas Psicobiofísicas); empreendedorismo (*Vida Empreendedora*, com Mercedes Min e Leonardo Krzis), entre outros.

Analisando-se os tipos de meios de comunicação que a Rádio emprega, observa-se claramente o fenômeno de convergência das mídias. Desde sua fundação, em 1963, a Rádio opera no sistema AM. No início, operava com a potência de 250 watts. Em 1964, passa a ter 1000 watts e assume o nome Rádio Boa Nova. Atualmente, é possível, na Grande São Paulo, acessar a programação através da Boa Nova 1450 AM; na Região Sudoeste, deve-se sintonizar 1080 AM. Além disso, através do Sistema de Parabólicas, é possível sintonizar em todo Brasil. No entanto, o fenômeno de convergência das mídias ocorre de fato através do portal na Internet. Nesse portal, é possível acessar aos programas, tanto de programas ao vivo, como através de programas gravados, disponíveis no banco de dados. É importante destacar que, com isso, a instituição FEAT atua em dois tipos de mídias. A transmissão ao vivo, embora utilize meios digitais, pertence à mesma natureza das rádios tradicionais.

---

<sup>5</sup> <http://www.radioboanova.com.br/>

Ao incluir a possibilidade de acesso a programas armazenados nos bancos de dados, a FEAL está atuando com aquilo que Manovich (2005) denominou a linguagem das novas mídias. Nas palavras do pesquisador, uma das características mais marcantes das novas mídias é justamente a existência dos bancos de dados que se utilizam da tecnologia computacional para distribuição e exposição e a conseqüente possibilidade de acessar os programas de acordo com o desejo do usuário. Também nesse sentido, podemos afirmar que a Rádio Boa Nova tem como seu público não só os que habitam nas áreas de alcance do rádio convencional, mas, a princípio, qualquer internauta com acesso à WWW. Isso também, sem dúvida, cria um espectro muito maior de alcance comunicacional, pois, a rigor, qualquer pessoa localizada em qualquer parte do planeta pode acessar a programação.

Ao analisar o terceiro nível, a questão do receptor, observamos fatos peculiares. Em primeiro lugar, é importante notar que a Rádio tem um público alvo formado por adeptos do Espiritismo e/ou simpatizantes. Nesse sentido, são pessoas que compartilham valores e visões de mundo semelhantes. Vários dos ouvintes são participantes ativos que chegam inclusive a se organizarem em comunidades, como, por exemplo, o *Clube Amigos da Boa Nova*<sup>6</sup>. Nessa comunidade, existem murais de aniversariantes, temas como cultura e lazer, sugestões de mensagens, crônicas e poesias.

Em segundo, a interatividade, por exemplo, é bastante utilizada, tanto via telefone, email e cartas. Vários dos programas permitem e estimulam a participação ao vivo. No programa *Clube Amigos da Boa Nova*, conduzido por Muel Bolonha, os ouvintes podem escolher o repertório musical, enviar mensagens e também ter comunicações diretas. No programa *Em busca da verdade*, o médico Dr. Rubens Calvo responde sobre questões de saúde do ouvinte-interator.

Finalmente, em terceiro, é importante destacar o tipo de ouvinte da

---

6 <http://200.182.126.166/intranet/feal/rbn/clubeouvinte/>

rádio. O ouvinte da Radio Boa Nova é, na sua grande maioria, composto por pessoas que compartilham a mesma crença ou simpatizantes das teorias da doutrina espírita. Em geral, assiste regularmente aos programas de sua preferência, tem uma postura de ouvinte atento e questionador. Em vários dos programas, o ouvinte participa através de diálogos ao vivo e, além disso, pode também participar através de cartas e email.

## **2.2. Editora e Distribuidora de livros Mundo Maior**

As relações entre mídia impressa e religiosidade sempre foram bastante complexas. Não por acaso, o primeiro livro a ser impresso foi uma tradução da Bíblia, feita por Martin Lutero no século XVI. As autoridades católicas da época consideraram o feito uma vulgarização do sagrado. Por outro lado, foi a publicação desse livro que propiciou uma grande revolução, a Reforma Protestante. O acesso aos textos religiosos foi um elemento de transformação social e cultural até então impensável.

No contexto do Espiritismo, é interessante notar que todo o movimento de idéias foi acompanhado pela publicação de livros. O Livro dos Espíritos, publicado em 18 de abril de 1857 por Allan Kardec é um marco na utilização da mídia impressa para a discussão de temas ligados à espiritualidade. Escrito na forma de perguntas e respostas, o livro de Kardec buscou responder questões relacionadas à vida após a morte, fenômenos (sonambulismo, êxtase, transmissão de pensamento), pluralidade das existências, reencarnação, leis morais, vida dos espíritos, entre outros.

Uma das características mais marcantes do Espiritismo é a valorização do estudo para o aprimoramento e a evolução espiritual. Nesse sentido, existe uma intensa publicação de livros voltados a ajudar no processo de transformação e expansão de consciência. Conhecido como reforma íntima, esse processo requer bastante dedicação a leituras e uma visão triádica do próprio Espiritismo, concebido pela união entre filosofia, ciência e religião. Tal fato também favorece uma postura investigativa e que interrogação

lógica bastante distinta dos dogmas inquestionáveis de outras igrejas. No livro *Obras Póstumas*, publicado pela primeira vez em 1890, Kardec defende que o espiritismo é uma ciência e assim, como tal, deve estar sempre aberto para receber as transformações da ciência. Em outros momentos, Kardec afirma que se alguma descoberta científica vier a contradizer as descobertas da época, o Espiritismo deve ser alterado para recebê-la.

No Brasil, a figura de Chico Xavier é emblemática na produção bibliográfica espírita. Chico Xavier publicou mais de quatrocentos livros. No entanto, nunca assumiu a autoria dessas obras. Xavier dizia que sua atuação era meramente escrever o que era ditado por espíritos. Assim, Xavier, coerente com sua visão pessoal, apesar de suas obras sempre terem vendido mais de 20 milhões de exemplares, jamais aceitou receber direitos autorais.

A *Mundo Maior Editora*, o segmento da Fundação Espírita André Luiz responsável pela mídia impressa, tem um perfil editorial focado na publicação de obras espíritas ou espiritualistas. Possui um Conselho Editorial que analisa as obras a serem publicadas e estuda as relações com o Espiritismo. Vários dos livros publicados são psicografados, ou seja, são relatos ditados por espíritos que escrevem através de pessoas com capacidade mediúnica. Em suma, pode-se dizer que a Editora publica livros que atualizam as questões centrais do Espiritismo e busca difundir suas bases através também de um amplo sistema de distribuição.

### **2.3. A TV Mundo Maior**

A televisão é um sistema de comunicação audiovisual impregnado de complexidades e contradições. Segundo Arlindo Machado, televisão é um termo muito amplo, que se aplica a uma gama imensa de possibilidades, pois envolve desde grandes emissoras a pequenos grupos independentes que atuam às margens do sistema (Machado, 2000:19). Ou seja, quando se fala em televisão, pode-se estar se referindo a produções com características dos

meios de comunicação de massa (sistema um para muitos), como também projetos de caráter midiático, ligado a produções comunitárias.

A TV Mundo Maior<sup>7</sup> se caracteriza por ser uma TV voltada para um público específico e, nesse sentido, busca se aproximar ao máximo de seus espectadores, suas dúvidas e inquietações. O seu modelo é herdeiro direto do rádio e a sua linguagem se baseia essencialmente na oralidade. A programação se baseia em diálogos, entrevistas, debates e depoimentos orais.

Veremos agora um pouco da programação da TV Mundo Maior. Em vários programas predomina a arte do improviso e são gravados e transmitidos diretamente, sem edições. Esse tipo de programa exige que se organize o material e as discussões em tempo real, sem manipulações a posteriores. Tal maneira de se criar programas sem decupagem posterior remete a artes como o circo e o teatro. Vários dos programas são criados com uma única câmera em ação contínua que registra todos os eventos que ocorrem.

Observam-se três tendências na programação da TV Mundo Maior: um grupo de projetos voltados para a difusão cultural, com programas informativos; um segundo grupo voltado para relatos de casos, com histórias de vida; e um terceiro, destinado a auxiliar em problemas da audiência, num tipo de projeto que tem pontos de contato com sistemas de auto-ajuda.

No grupo de difusão cultural, temos, por exemplo, o programa *Nova Consciência*, no qual Jether Jacomini entrevista estudiosos do espiritualismo. No programa *Perspectivas*, os pedagogos Alessandro Bighetto e Dora Incontri contam a história de grandes personalidades.

No grupo de narrativas, o programa *Protagonistas*, por exemplo, conduzido pela psicopedagoga Marisa Alem, reúne histórias relacionadas a ações do voluntariado. Em vários momentos, o programa engloba tanto ações pessoais como também os benefícios experimentados por aqueles que se propõem a ajudar o próximo.

---

7 <http://www.tvmundomaior.com.br/>

A TV Mundo Maior também tem, em sua programação, espaços voltados para problemas de seus espectadores. O programa *Vida Nova*, por exemplo, o drama da dependência química é o foco. Em linguagem predominantemente oral, dialogam o terapeuta José Carlos e o juiz de direito Marcos Alberto Ferreira.

## 2.4. Portal Internet

A Internet é um potente meio de comunicação que se caracteriza por três aspectos: permite a produção de conteúdo; permite distribuição desse conteúdo e permite o acesso às informações a qualquer pessoa de qualquer parte do planeta, desde que conectada à rede. Em “À procura da aura perdida... desafios no design de ambientes em novas mídias”, Federico Casalegno (2004) indaga sobre como criar condições de se vivenciar experiências humanizadas em ações no mundo virtual. Será que o humano, em toda sua carga afetiva, suas inseguranças e carências pode ser experienciado via redes informacionais? Como criar um espaço de conversas e as interações mais espontâneas e humanizadas? Muitos dos portais de Internet ainda olham para seus usuários como um receptor passivo de dados, dando a ele pouca oportunidade de expressar seus anseios e problemas. Observa-se que o Portal de Internet da FEAL<sup>8</sup> opta por esse caminho. O portal é bem estruturado, com uma organização de dados bastante lógica e clara.

A arquitetura da informação se divide em três áreas básicas: barra horizontal superior (A); barra lateral esquerda (B) e região central (C).

Na barra esquerda (B), temos os itens que são básicos no Portal, elementos fixos da arquitetura. Esses itens se agrupam em dois subgrupos: *Canais* e *Mundo Espírita*.

---

8 [www.feal.com.br](http://www.feal.com.br)



Figura 4: Imagem da interface do Portal FEAL.

O Portal se utiliza do conceito de usabilidade e coloca ao alcance do usuário dois tipos de barras de navegação que repetem um dos subgrupos da organização básica, denominado “Canais” (Amigos da Boa Nova | Casas André Luiz | Centro Espírita | Fundação | Mundo Maior | Rede Boa Nova | TV Mundo Maior).

A Internet, pensada enquanto meio hibridizante de diferentes mídias, tem ainda um poder que corre às margens dos sistemas de massas. Se, por um lado, vemos o surgimento de uma sociedade em rede, com todos os perigos que uma globalização homogeneizadora pode acarretar, por outro, percebe-se a resistência de vozes que articulam discursos marginais nos interstícios dessa rede (Castells: 1996).

Conforme nos alerta Brian Holmes (2007), as redes telemáticas têm grande

capacidade de abrir espaço de discussão política e é exatamente nessas frestas de comunicação um para um que uma consciência menos hegemônica pode avançar. Isso é de fato relevante para essa pesquisa à medida que o Espiritismo nunca se constituiu como uma doutrina oficial. Muito pelo contrário, o Espiritismo caracteriza-se por ser uma doutrina marginal, com poucos adeptos, tanto no Brasil, como em seu país de origem, a França.

Com relação à interatividade, o Portal oferece poucos recursos. A rigor, o internauta tem poucas opções de contribuir e participar do projeto à medida que pode apenas enviar email ou acessar ao banco de dados de cartões e escolher algum que deseje enviar. Se compararmos o Portal com a Rádio, por exemplo, observamos que na Rádio as pessoas têm muito mais oportunidade de conversar e compartilhar seus problemas. Criar opções como salas de bate-papo (chat) e sistemas de redes sociais são sugestões para elevar a qualidade de capital social do projeto. No entanto, o portal, à medida que oferece acesso aos programas de rádio e TV, opera na convergência das mídias e, com isso, recupera bastante da aura perdida, no sentido proposto por Casalegno (2004), e se torna bem mais humanizado.

### **2.5. Reflexões sobre a utilização de meios de comunicação no desenvolvimento de uma instituição que inter-relaciona saúde, espiritualidade e religiosidade**

Atualmente, presenciamos uma confluência de diferentes mídias em vários fenômenos, do celular às camisetas, dos podcastings, com seus arquivos de vídeo e som, às redes sociais. No universo da cultura, todas as áreas dialogam com as outras, em processos de contaminação multi-laterais. Além disso, observam-se processos de hibridizações entre meios, como por exemplo, o fenômeno YouTube. Há pouco tempo atrás, vídeo e Internet eram estudados como fenômenos diferentes, com características próprias. O YouTube é, na verdade, um híbrido pois só existe enquanto fenômeno das redes informacionais, redes sociais e, ao mesmo tempo, representa um ressurgimento da linguagem

videográfica (com começo, meio e fim, ou seja, linear).

Siegfried Zielinski (2006), em seu livro *Arqueologia da Mídia*, fala que as mídias são espaços de ação para iniciativas de conectar o que está separado. Ou seja, através das mídias ocorrem aproximações entre pessoas e conhecimentos. Não são poucas as pessoas que sofrem por terem capacidades mediúnicas ou conviverem com fenômenos espirituais. Além disso, outros tipos de sofrimentos como perda de entes queridos, e convivência com pessoas difíceis são fatos frequentes na população. Através de um sistema de comunicação a FEAL busca aproximar essas pessoas de dados e conhecimentos que podem colaborar na compreensão de dimensões espirituais associadas ao seu cotidiano. Nesse sentido, a utilização da das mídias colabora por aproximar conhecimentos e pesquisas nas mais diversas áreas daqueles que necessitam. Em suma, as mídias são utilizadas com três objetivos: armazenar conhecimentos, difundir informações e permitir intercâmbios entre diferentes tipos de pessoas, suas narrativas pessoais e especialistas. Nossa pergunta é: como os meios de comunicação podem contribuir para o desenvolvimento de uma instituição que associa saúde, espiritualidade e religiosidade? Como compreender as inter-relações do fenômeno comunicacional com o desenvolvimento de práticas integrativas? Para isso, é necessário que constantes reflexões problematizem teorias e dilua as fronteiras entre as disciplinas. Ao colocar suas práticas em fluxo comunicacional, percebe-se a necessidade de enfrentar questionamentos. Assim, os conceitos, antes estanques, de religiosidade e espiritualidade passam por processos de resignificação e podem ser dilatados e expandidos. A religiosidade, segundo Flusser (2002:16), é a nossa capacidade para captar a dimensão sacra do mundo. Não é uma característica presente em todas as pessoas, porém, o público alvo do FEAL é basicamente constituído por pessoas religiosas. Ainda nas palavras de Flusser:

Certas pessoas, certas épocas e certas sociedades dispõem de um talento especialmente marcado para a religiosidade. Há pessoas de religiosidade surdas, mas não há épocas nem sociedades inteiramente isentas de religiosidade (Flusser, 2002:16-17).

É importante contextualizar que os projetos de comunicação da FEAL se inserem dentro de uma comunidade religiosa, que fundamenta seus atos em princípios cristãos e que advoga ser a caridade o caminho para a evolução espiritual. Consideramos que não seria coerente olhar para os projetos sem se levar em conta esses preceitos. Nesse sentido, as considerações que Gianni Vattimo (2006) faz em seu artigo “A idade da interpretação” são esclarecedoras. Para Vattimo, depois da idade da fé (momento em que a humanidade tem deveres para com Deus); depois da idade da razão (Iluminismo), estamos em uma idade na qual o pensamento é dominado por preocupações que escapam à filosofia, à ciência e à religião. Mais do que nunca, é preciso se pensar os projetos de comunicação dentro de um cenário de multivocalidade, como um espaço no qual a convergência das mídias seja território fértil para o diálogo, a troca, a inclusão e o compartilhamento de pensamentos, afetos, dores e superação.

### **3. O ressurgimento do interesse pela espiritualidade e religiosidade na sensibilidade contemporânea**

A estética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade amplia e problematiza a questão da sensibilidade em relação a sua função de norteadora no processo de crescimento da razoabilidade humana. Assim, a estética em Peirce, ao conter as características mais profundas das ciências normativas (Santaella,1994:126) é muito mais do que uma investigação sobre o belo. No edifício das ciências de Peirce é a estética que irá dar os fundamentos para a ética e a lógica (também compreendida como semiótica). Nessa articulação, tanto os processos comunicacionais como os registros sensíveis se conectam. O objetivo deste tópico é refletir sobre a comunicação enquanto função criativa para o espírito humano, buscando-se explorar possíveis contribuições na produção de conhecimento no campo multidisciplinar de estudos sobre saúde, espiritualidade e religiosidade.

No estudo sobre a convergência entre comunicação e artes desenvolvido

por Santaella, são destacadas tanto as questões das diferenças como os pontos de contato entre as duas disciplinas. “Convergir não significa identificar-se. Significa, isto sim, tomar rumos que, não obstante as diferenças, dirijam-se para a ocupação de territórios comuns, nos quais as diferenças se roçam sem perder seus contornos próprios” (Santaella,2005:7).

A aproximação entre comunicação e artes também pode ser percebida no pensamento de Michel Maffesoli (1944). Para ele, a comunicação definida a partir de seu sentido etimológico, “tornar comum” evidencia a questão da partilha e da razão sensível que habita o coletivo. A essa dimensão do comunicar, pode ser associada a função agregativa da estética. Maffesoli se utiliza do conceito de estética em seu sentido mais simples que significa “vibrar em conjunto, sentir em unísono” (Maffesoli, 1998:137). Na estetização da existência, o sensível é desperto e promovido pelo estar junto (Maffesoli, 2005:263).

A experiência compartilhada gera um valor e funciona como vetor de criação. Mesmo que esta seja macroscópica ou minúscula ou que corresponda aos modos de vida ou à produção de arte, engloba a totalidade da vida social nas suas diversas modalidades. É a partir de uma arte generalizada que se pode compreender a estética como faculdade de sentir em comum. Neste sentido, retomo a concepção que tinha Kant da *aisthesis*: ênfase no processo que me faz admirar um objeto artístico e não no objeto em si (ibid.: 14).

Conforme vimos no Capítulo 3, na arquitetura das ciências de Peirce, a estética é uma das ciências normativas e compõe o segundo grupo da Filosofia. Como ciência em nível de primeiridade, a estética está ligada à indeterminação, vagueza, acaso, qualidade, sentimento, frescor, desmaterialização, imediatez, originalidade, etc. Por ser uma ciência normativa, interessa-se pelos fenômenos em relação aos fins e os fins são universalmente desejáveis. O ideal estético é o admirável em si mesmo. Para designar esse ideal em sua generalidade e amplitude, Peirce utilizou o termo grego *kálos*. Assim, é importante ressaltar que a estética de Peirce não se direciona para reflexões sobre o que é belo

ou não belo. Mas sim, para aquilo que, por seu próprio valor, é digno de ser experienciado (Santaella, 1994:128-130). Vejamos a seguir, algumas obras de arte que remetem a um *kalos* no sentido peirceano. Acreditamos que são exemplos que congregam tanto a capacidade comunicativa das questões sobre saúde, espiritualidade e religiosidade, como as qualidades estéticas do *religare*.

### **Medium Religion**

A exposição organizada pelo ~~M~~Medium Religion <sup>9</sup> discute a questão da utilização de imagens pelas religiões contemporâneas. O debate inicia com a constatação de que essas imagens são distribuídas quase que instantaneamente através de meios de comunicação de massa. No texto de apresentação da mostra, Boris Groys afirma que o retorno da religião emerge como o fator mais importante na cultura e política global da atualidade como um consenso nos estudos de mídias de massa contemporâneas (Groys, 2008). No entanto, o que vem sendo discutido não é a volta de um ~~M~~Msias ou a criação de novos profetas e deuses. A constatação é que a religião deixa de ocupar as margens da cultura e se torna assunto nas mídias dominantes. A religião na era contemporânea tem sido caracterizada pela disseminação no espaço profano, democratização e globalização do sagrado. Outra constatação diz respeito à mudança na natureza dos rituais: se antes os rituais se davam em espaços isolados, atualmente, os rituais e as práticas religiosas se dão de forma globalizada. O texto continua com uma descrição dos aspectos que favorecem a sobrevivência e crescimento da religião na era contemporânea. O primeiro ponto “Internet e a liberdade da fé” afirma que na nossa era, todos somos livres para escolher no que queremos acreditar e, conseqüentemente, livres para organizar nossas vidas a partir das crenças escolhidas.

---

<sup>9</sup> Exposição apresentada no ~~K~~Center for Art and ~~M~~dia ~~K~~lsruhe, durante o período de 23.11.2008 a 19.04.2009. A curadoria da mostra é de Boris Groys e Peter Weibel. Ver: [www.zkm.de/mediumreligion](http://www.zkm.de/mediumreligion)



Figura 5: Imagem do site da mostra Medium Religion.

A legitimação da fé pessoal é feita não através do discurso persuasivo, mas através do direito soberano do indivíduo estar envolvido com esta fé. Groys continua o desenvolvimento de suas idéias e afirma que a era contemporânea apresenta dois tipos de liberdades, de naturezas diversas. Por um lado, a liberdade incondicional da fé, definida como um direito soberano de escolha sobre o qual o indivíduo não tem que dar explicações públicas ou justificativas. Outro tipo de conceito de liberdade está presente na ciência. Tal liberdade é institucionalmente condicionada e depende da habilidade do sujeito de justificar e legitimar sua opinião de acordo com regras predeterminadas e publicamente estabelecidas. O autor faz um paralelo entre investimento de capital e o compromisso religioso. Ambos operam a partir da linguagem e além dela. Inguagem por ele entendida como meio de auto-expressão, justificativa e legitimação (Groys, 2008). Veremos a seguir algumas das obras da mostra.

A obra *Bios [bible]* 2007, do grupo de artistas robotlab, fala das relações entre seres humanos, robôs e religiosidade. Na instalação *Bios*, um robô industrial realiza a tarefa de escrita da Bíblia em caligrafia manual, em referência aos

antigos monges. A escrita total da Bíblia está programada para levar sete meses. Tal proposta provoca relações entre a escritura, como indicadora da base da religião e a racionalidade da máquina, num diálogo de fé e ciência.



Figura 6: Imagem da obra *Bios [bible]*.

Anri Sala, no vídeo *Uomoduomo*, 2000, discute a questão da fé e da esperança de salvação a partir da imagem de um morador de rua que dorme na Catedral de Milão. Em contraste com a passagem da Bíblia que diz “Você que está dormindo, acorde! Levante-se da morte, e Cristo o iluminará.” (Efésios 5:14), o protagonista não é receptivo ao chamado. A pessoa que dorme é, no imaginário religioso, imagem de um descrente para quem a vida eterna é negada e que, portanto, está condenado à morte. O vídeo retrata o paradoxo existencial da situação à medida que o desabrigado dorme em paz e totalmente vulnerável ao olhar de qualquer um.

*God is Design*, 2005 de Adel Abdessemed, é uma animação de quarto minutos que apresenta imagens sagradas dos sistemas religiosos cristão, judaico e islâmico. O que se percebe na obra é que, através das imagens reconhece-se a presença de uma espécie de linguagem visual universal. Seu trabalho, através de padrões geométricos formais nos faz pensar na existência das similaridades entre os diferentes sistemas.

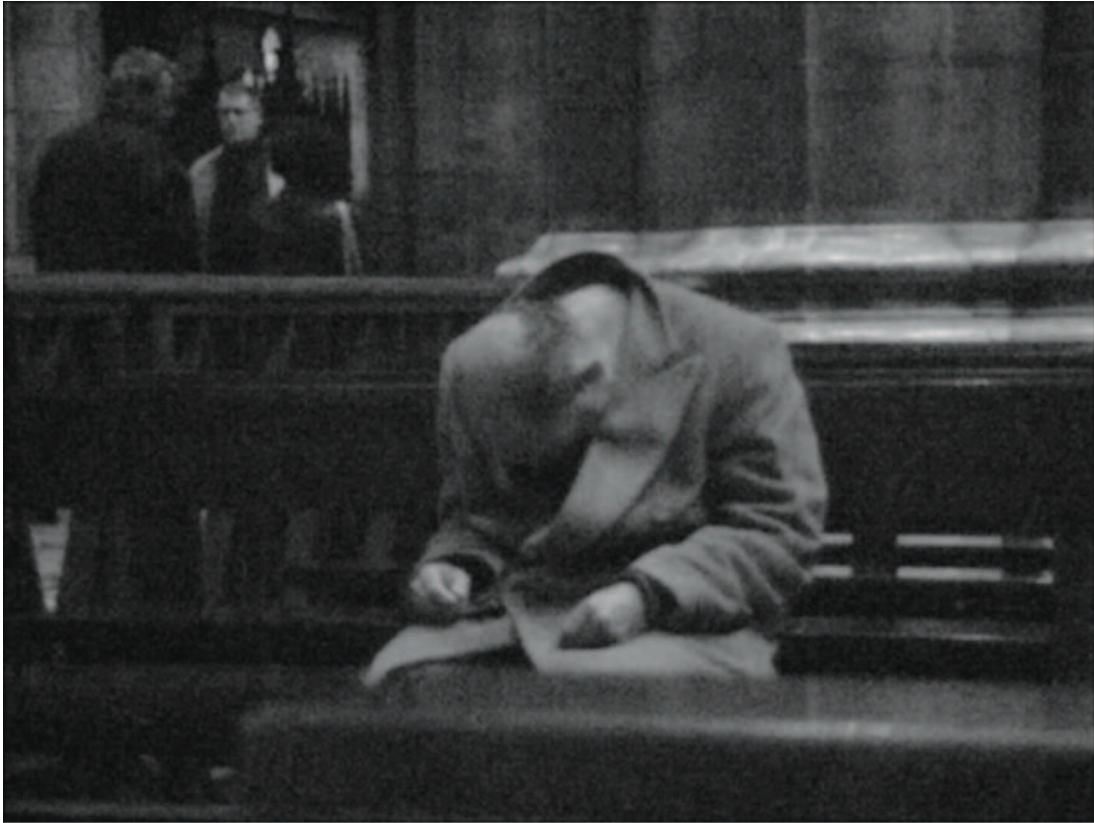


Figura 7: Imagem da obra *Uomoduomo*.

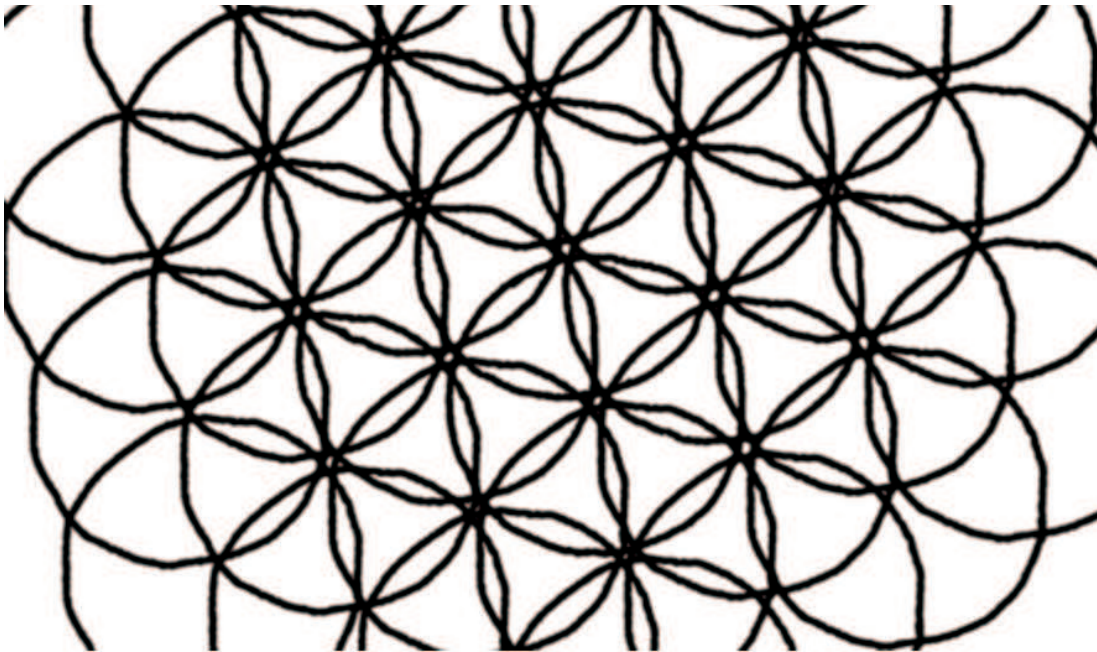


Figura 8: Imagem da obra *God is Design*.

No próximo capítulo, discutiremos a dimensão ética das relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade.

*O diálogo é um convite para por à prova a viabilidade de definições tradicionais do que significa sermos humanos e, no plano coletivo, investigar a perspectiva de uma humanidade mais digna (Bohm, 2005:8).*

## **Capítulo 6. A ética no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade: pragmatismo e reflexões sobre uma instituição de saúde**

Este capítulo se inspira no conceito de Ética que Peirce apresenta na sua descrição das ciências normativas. Para Peirce, a ética é a teoria da conduta deliberada, auto controlada. Conforme já apresentamos anteriormente, a ética é uma das ciências normativas, cujos fins estão na ação (DeWaal, 2007:137-139). É importante ter em mente que o conceito de ética em Peirce é bastante diferente do conceito comumente conhecido. Conforme Santaella:

Costuma-se definir ética como uma doutrina do bem e do mal. Peirce discordou disso. O que constitui a tarefa da ética é justamente justificar as razões pelas quais certo e errado são concepções éticas. Para ele, o problema fundamental da ética está voltado para aquilo que estamos deliberadamente preparados para aceitar como afirmação do que queremos fazer, do que temos em mira, do que buscamos. Para onde nossa força de vontade deve ser dirigida? (Santaella, 2001:38)

Para Peirce, a resposta a essa pergunta não se encontra na ética à medida que a ética não é auto-suficiente. O empenho da ética deve ser dirigido para a busca do ideal estético. Ou seja, o ideal pertence à estética, mas a busca, ações e a determinação para atingir esse ideal são do domínio da ética. Conforme discutimos no capítulo sobre a estética, o ideal supremo é o crescimento da razoabilidade concreta, “a única coisa que é realmente desejável sem razão para o ser, é apresentar idéias e coisas razoáveis” (Bernstein, 1990:203; apud Santaella, 2001:38). A chave do pragmatismo está nas ciências normativas porque o ideal supremo da estética coincide com o fim último do pragmatismo

evolucionista de Peirce.

Entretanto, para entender o pragmatismo é preciso, antes de tudo, ter em mente que ele passou por duas fases. A primeira, formulada em 1877-1878, no artigo “Como tornar nossas idéias claras”, propunha que o pragmatismo fosse um método para detectar o significado dos conceitos intelectuais (Santaella, 2000:94-95). Na segunda fase, Peirce passa a associar o pragmatismo às ciências normativas. Em uma conferência apresentada em Harvard, com o título “Pragmatismo: as ciências normativas”, Peirce deixa claro esta relação:

Se o pragmatismo nos ensina que aquilo que pensamos tem que ser interpretado em termos daquilo que estamos preparados para fazer, então, certamente a lógica ou doutrina de como devemos pensar, deve ser uma aplicação da doutrina daquilo que deliberadamente escolhemos fazer. Essa doutrina é a Ética. (Peirce, CP 5.35, apud Santaella, 2000:97)

Veremos como a integração entre conceitos e conseqüências práticas se apresentam em uma instituição de saúde. Nesse sentido, o pragmatismo peirceano será a base fundamental para as reflexões a serem tecidas.

## 1. Considerações sobre o Pragmatismo em Peirce

Pragmatismo vem do substantivo grego *pragma* e deriva do verbo *práссо*: *Práссо* (cumprir, trabalhar), *práxis* (ação de *práссо*), *pragma* (a ação feita), *pragmatikốs* (o que concerne ao *pragma*), *pratteîn* (fazer) (Andrade, 2000:9). Os gregos fazem uma distinção entre agir de forma ampla (*práxis*) e a criação de coisas e produtos (*poieîn*). De *Poieîn*, agir no sentido de fabricar coisas, deriva o termo *poíesis*, agir fabricante e poema, efeito da ação. *Téchnē*, técnica ou arte, caracteriza o processo de fabricar, o agir processual. Os dois termos significam agir e fazer. No entanto, *práxis* indica uma ação no sentido amplo enquanto *pragma* é o resultado de uma ação.

Conforme já foi mencionado, Peirce propôs o pragmatismo em dois momentos. No primeiro, em 1878, ele apresentou o conceito em um encontro do *Cambridge Metaphysics Group*. A rigor, o termo é uma expressão nova para antigos modos de pensar. O próprio Peirce afirma que se baseou em traços do pensamento de Sócrates, Aristóteles, Locke, Spinoza e Kant. Até mesmo os dizeres de Jesus, segundo os Evangelhos, são citados como fonte para o conceito: *Conhece-os pelos seus frutos* (Peirce, EP 2:401)<sup>10</sup>. Em sua primeira fase, o pragmatismo peirceano caracteriza-se por adotar um critério que é referido como a máxima pragmática. O artigo “Como tornar nossas idéias claras” é visto como o ápice da formulação teórica dessa fase. Nesse artigo, Peirce desenvolve um método para determinar o significado dos conceitos. Diz a máxima:

Considere quais efeitos, que possivelmente podem ter aspectos práticos, imaginamos existir no objeto de nossa concepção. Então, nossa concepção desses efeitos é o conjunto da nossa concepção do objeto (Peirce, W 3.266).

Nessa primeira fase, o pragmatismo não é um sistema filosófico, mas um método de análise filosófica de sistemas teóricos (Ibri, 1992:102). Ou ainda, o primeiro pragmatismo de Peirce é uma máxima lógica ou epistemológica. Assim, observa-se que, nessa época, Peirce associava o significado com a ação e reação (Santaella, 2000:95). Em seu texto “Como tornar claras as nossas idéias”, Peirce explica o conceito de realidade. Para Peirce, o conceito de real deriva do pensamento do filósofo medieval Duns Scotus para o qual algo é real quando é independente da opinião de qualquer pessoa. Continuando suas reflexões, Peirce chega à conclusão de que a realidade não pode significar outra coisa do que o objeto de crença ou uma opinião previamente estabelecida (DeWaal, 2007:47).

Em pouco tempo, outros pensadores passaram a utilizar o termo pragmatismo. Entre eles, se destaca William James que foi o primeiro a escrever um artigo com o termo. Peirce, no entanto, não concordou com a maneira como seu conceito estava sendo interpretado. Peirce criticava que se

---

<sup>10</sup> Conforme Evangelho de São Mateus, 7:20.

fizesse da ação o fim último do pensamento.

Em uma conferência em 1903, em Harvard, Peirce apresentou uma imbricação entre pragmatismo e as ciências normativas. Até mesmo propôs um novo nome para sua reformulação: pragmaticismo. Em sua segunda fase, o pragmaticismo desenvolve as relações entre a produção de uma idéia e o desenvolvimento de hábitos. O pragmaticismo de Peirce se caracteriza por ter sua fundação nas categorias, na dependência da lógica na ética e da ética na estética. Além disso, o pragmaticismo deve ser entendido a partir de suas relações com o sinequismo, que é a doutrina da lei da continuidade do pensamento e do cosmos (Santaella, 2000:96). Peirce introduz o termo pragmaticismo para denotar a acepção mais estritamente definida de pragmatismo (DeWaal, 2007:128). Segundo sua definição o pragmatismo é restrito a uma máxima de lógica:

O pragmatismo não tem ou não deveria ter pretensão alguma de lançar luz positiva sobre qualquer problema. É meramente uma máxima lógica para tirar o pó de pseudoproblemas e, assim, nos tornar capazes de discernir quais atos pertinentes os fenômenos podem apresentar. Mas isso é uma boa metade da tarefa da filosofia (Peirce, CP 8,186).

Os frutos que brotam do desejo de um indivíduo não devem se limitar aos seus próprios alvos, mas seus esforços devem contribuir para um resultado coletivo – o crescimento da razoabilidade no mundo. O significado de um conceito é assim julgado em termos da contribuição que as relações que ele evoca produzem para a realização da finalidade última do pensamento. A máxima pragmática passa a ser vista como um modo de se reconhecer a realidade dos objetos das idéias gerais na sua generalidade. A mudança de hábito se relaciona com o pragmatismo evolucionista. Hábitos tendem a se fixar e a se cristalizar. Peirce concebe o binômio *crença e dúvida* como modos de ação. As ações que se repetem seguindo padrões uniformes, sob dadas circunstâncias, são denominadas por ele de hábitos. A crença é uma disposição para a ação enquanto que a dúvida é a privação de um hábito de ação. Peirce associa os hábitos à terceiridade na medida em que, em qualquer

sucessão de eventos, deve haver regularidades geradoras de leis (Santaella, 2008:98-100).

O processo de mudança de hábitos ocorre a partir de algo que estimula a razão com o objetivo de alterar uma conduta em direção a outra mais admirável (Lima, 2008). Quando surge uma dúvida, ela nos obriga a parar e mudar o prévio critério de escolha que tínhamos. Esse processo, denominado por Peirce de investigação, visa cessar o desassossego gerado pela dúvida e substituí-lo por uma nova crença (Peirce, CP 5.374). Santaella, ao discorrer sobre o tema, afirma que o pragmatismo, para Peirce, é algo que se conecta com todo seu sistema filosófico, um universo bastante complexo: “As categorias, as ciências normativas, o pragmatismo, o sinequismo e o realismo formam uma única peça” (Santaella, 2000:96).

Toda essa apresentação teórica teve por objetivo introduzir os conceitos necessários para a reflexão sobre os atributos éticos das práticas de uma instituição que associa saúde, espiritualidade e religiosidade.

## **2. Cartografia das concepções norteadoras da instituição**

A FEAL – Fundação Espírita André Luiz é uma instituição de saúde dedicada à filantropia e tem suas ações fundamentadas a partir de uma orientação religiosa espírita. O hospital presta atendimento a 1200 pessoas carentes com deficiência mental. O hospital orienta práticas que associam características da medicina ortodoxa e, de maneira complementar, práticas espirituais. A instituição possui um hospital de longa permanência e oferece atendimento especializado a pessoas de todo o Brasil. A FEAL, através do Departamento de Ensino e Pesquisa, é também um pólo de trabalho comunitário, com projetos de prevenção à deficiência, integração na sociedade, formação de profissionais, promoção de intercâmbios, convênios e estágios.

A orientação religiosa adotada pela FEAL segue os valores da doutrina

espírita. Assim, caracteriza-se por ser uma religião cristã que valoriza sobremaneira os atos de caridade, que são práticas de fazer o bem e beneficiar o próximo. Entre os fundamentos desta religião está a crença na imortalidade da alma. Segundo os princípios espíritas, a alma contém a essência da individualidade humana. De acordo com esta religião, o espírito é independente do corpo, podendo inclusive se desprender, sendo assim uma concepção dualista *espírito-corpo*. Outro princípio desta doutrina é a crença na reencarnação. Finalmente, afirmam o princípio da mediunidade. De acordo com os paradigmas desta religião, a mediunidade se define como a capacidade de comunicação com espíritos.

O corpo clínico presta assistência multidisciplinar (médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas). Paralelo a isso é oferecida uma assistência espiritual que envolve preces e realização de reuniões mediúnicas. Essas práticas não entram em conflito com os procedimentos da medicina convencional.

### **3. Relato de caso**

No hospital da FEAL, em janeiro de 2001, após uma comunicação realizada em reunião mediúnica, ocorreu um caso de modificação profunda e significativa na evolução de um paciente. O paciente em questão tinha diagnóstico de síndrome epiléptica associada à deficiência mental profunda. Desde 2000, o paciente necessitava de intervenção médica com cuidados intensivos por apresentar regurgitações constantes seguidas de vômitos, o que acarretou perda considerável de peso e gerou um quadro de caquexia e risco nutricional terciário. A equipe médica, após inúmeras tentativas clínicas de reversão do quadro, optou por um procedimento cirúrgico de jejunostomia. Embora tal procedimento envolvesse alto risco cirúrgico,

devido às condições clínicas do paciente, esse parecia ser o último recurso para evitar a morte do mesmo.

Enquanto eram realizados os exames pré-operatórios, um fato novo aconteceu. Durante uma reunião mediúnica da instituição, ocorreu uma comunicação através de transe mediúnico. Nesta, o sujeito comunicante se identificou com sendo o paciente que se encontrava na enfermaria central, R.C. Embora não estivesse fisicamente presente, na comunicação expressa através do médium, o sujeito comunicante R.C. afirmou que se sentia desrespeitado na sua privacidade e que estavam lhe tirando o direito de abreviação de sua própria vida.

Decorreu-se um diálogo no qual se tentou persuadi-lo de suas intenções suicidas através de uma abordagem baseada em técnicas de psicologia positiva. O sujeito comunicante R.C. reagiu inicialmente de uma maneira resistente e relutante, mas foi cedendo às argumentações e, no final da conversa, concordou em mudar sua atitude e passar a contribuir nos esforços pela própria vida.

Constatou-se, após esse evento mediúnico, que o paciente R.C. começou a apresentar de fato mudanças no seu comportamento alimentar o que gerou uma reversão significativa na sua trajetória clínica. Com os progressos alcançados, a equipe médica suspendeu a indicação cirúrgica. Além disso, foi possível retomar os cuidados de assistência multidisciplinar que até então estavam sendo infrutíferos. Com o decorrer do tempo, o quadro evoluiu para uma estabilidade, o paciente adquiriu 17 quilos e pode retornar às atividades habituais (Leão, 2004). É importante considerar três aspectos do caso apresentado que o tornam paradigmático de um modelo de ação médica inter-disciplinar. Primeiro, o paciente em questão estava em um ambiente de saúde que não dissociava os elementos espirituais e religiosos. Segundo, o médico, responsável clínico pelo paciente, tinha conhecimentos e abertura para conectar a dimensão espiritual ao tratamento médico em questão. Ou seja, como o médico não negligenciou os aspectos espirituais do problema,

pode optar por uma abordagem multidisciplinar na conduta. Terceiro, o paciente teve uma evolução no seu quadro de saúde podendo o fato assim ser considerado como uma representação da lei de amor evolucionário em Peirce<sup>11</sup>.

#### **4. Discussão: relações do estudo de caso com o pragmatismo Peirceano**

Pensar a ética de uma instituição requer conceitos e fundamentos. O que se pretende realizar a seguir é uma discussão teórica a respeito do caso estudado amparada no pragmatismo peirceano. Para isso, iniciamos com uma revisão teórica que nos dará subsídios para o desenrolar das relações.

##### **4.1. Conhecer como procedimento em busca de uma verdade futura**

No pragmatismo, a clareza das idéias consiste em um aprimoramento constante da representação dos efeitos. Se antes, buscava-se a clareza na origem das idéias, no pragmatismo a busca dessa clareza se desloca para os fins das idéias.

Com a máxima pragmatista, é a própria concepção de conhecimento que está sofrendo profunda transformação. Conhecer deixa de se apresentar como um produto acabado, para ser compreendido como um procedimento em vista de uma verdade futura. A lógica, como já se teve ocasião de salientar, estará, então, sendo compreendida como sua especificação da ética do domínio da representação intelectual, e não como processo deterministicamente decorrente do acesso direto ao objeto de conhecimento, seja a priori, ao nível das puras intuições, conceitos ou idéias, seja a posteriori, por ação direta das

---

11 O conceito de amor evolucionário em Peirce foi discutido no Capítulo 4: “Uma perspectiva semiótica das ciências”.

impressões sensíveis do âmbito mental (Silveira, 2007: 183-184).

Essas idéias, aplicadas à instituição FEAL, convertem-se em um programa de desenvolvimento científico de três maneiras. Primeiro, se o conhecer passa a “ser compreendido como um procedimento” em busca de verdades a serem desveladas, os fatos surgidos exigem novas explicações e desenvolvimentos teóricos. Segundo, a busca de teorias que expliquem os fatos não ainda totalmente conhecidos gera novos conhecimentos. E, finalmente, compreendendo-se que o pragmatismo peirceano postula que a lógica (compreendida enquanto o conjunto das teorias conhecidas) é representação de atos, ou seja, da ética, define-se a importância do comprometimento.

#### **4.2. Mudança de conduta**

No relato de caso apresentado, vimos que o paciente, após a comunicação mediúnica, de fato, mudou a sua conduta. Nesse sentido, as concepções religiosas (crença em comunicação mediúnica) se exteriorizaram na realização de experiências religiosas (a comunicação mediúnica em si) que implicaram na modificação de conduta do paciente (conseqüências práticas). Refletindo sobre as idéias de Peirce, uma crença é uma disposição para a ação. A nova ação deliberada expressa pelo paciente (que volta a ingerir água) indica que uma mudança de crença o levou a agir diferentemente. Se, uma mudança de hábito está associada a uma mudança de crença, podemos levantar questões a respeito dos fatores que desencadearam tal mudança.

Conforme Peirce nos apresenta, três fatores distintos podem levar à mudança de hábito: surpresa, esforço e boa vontade. Cada um desses itens se relaciona com uma das categorias fenomenológicas peirceanas: primeiridade, secundidade e terceiridade (Peirce, CP 5.478-480). Para ocorrer uma mudança de hábito os três fatores podem e devem atuar concomitantemente.

Existe uma relação fundamental entre mudança de hábito e evolução. Para Peirce, não existe evolução sem mudança de hábitos. Peirce propõe três tipos

de evolução: a evolução ticástica, anancástica e agapástica. Cada uma delas se relaciona com os conceitos de tiquismo (acaso), sinequismo (continuidade) e agapismo (amor evolucionário)<sup>12</sup>.

Nenhum hábito novo pode ser criado devido a uma experiência involuntária. Assim, a surpresa pode despertar a atenção, mas não tem força efetiva para gerar a criação de um novo hábito. Para isso, é necessário que se empreenda esforço e/ou vontade aglutinadora. Esses elementos são de fato potencializadores uma nova ação deliberada criativa. Em inglês, Peirce usou o termo “readness” para denominar a causa terceira. Isso pode ser associado ao ditado oriental que afirma: “quando o discípulo está pronto, o Mestre aparece”. Ou seja, é necessário que exista essa *prontidão*, uma vontade potencializadora de transformação e criação. Vejamos a seguir, um quadro sinóptico na pesquisa desenvolvida por Lima (2008:77).

<b>Causas de mudanças de hábitos</b>	<b>Categorias</b>	<b>Modos evolutivos</b>
Surpresa	Primeiridade	Evolução ticástica – pela variação fortuita
Esforço	Secundidade	Evolução anancástica – pela necessidade mecânica
Boa vontade	Terceiridade	Evolução agapástica – pelo amor criativo

Tabela 6: Três tipos de evolução em Peirce e suas relações com as categorias

Em outro momento, Peirce distingue hábitos involuntários dos voluntários. No processo de evolução, o ser humano irá depurar seus hábitos, através da adoção de hábitos auto controlados. Assim, como um co-criador de seu processo evolutivo, o ser humano deve caminhar em busca de ações deliberadas que visam o *summum bonum*. Como Peirce afirmou: a mente humana é extremamente plástica: “The most plastic of all things is the human mind” (Peirce, CP 7.515).

12 Esses conceitos foram apresentados previamente no Capítulo 4, quando discorreremos sobre a metafísica evolucionária de Peirce.

### 4.3. Relações entre pensamento, ação e o admirável

O pragmatismo exige uma harmonia entre o agir e o pensar, isto significa que entre o discurso e a ação deve haver um compromisso. Na instituição estudada, o pensamento diretor e a concepção religiosa são consistentes com as ações desenvolvidas na instituição, ou seja, existe um compromisso entre conduta e discurso. Pode-se dizer que, o admirável que norteia as ações deliberadas e a lógica da Instituição se fundamenta no compromisso de seus trabalhos com ideais cristãos kardecistas. Como vimos, as três ciências normativas se relacionam intimamente em uma ordem que expressa dependência. A lógica precisa da ética para definir seus princípios. A ética precisa da estética para, com sua ajuda, conseguir determinar o *summum bonum*:

Ethics, or the science of right and wrong, must appeal to Esthetics for aid in determining the *summum bonum*. It is the theory of self-controlled, or deliberate, conduct. Logic is the theory of self-controlled, or deliberate, thought; and as such, must appeal to ethics for its principles (Peirce, CP 1.191).

O pragmatismo associa as três ciências normativas. Ao vincular o pensamento às práticas, evidencia as inter-relações entre lógica e ética. Ao vincular as ações deliberadas a um fim admirável em si mesmo, temos apresentadas as conexões entre ética e estética.

## 5. A aplicação do pragmatismo ao estudo das relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade

Nesse capítulo, buscou-se, a partir da perspectiva da pragmática peirceana, refletir sobre as relações possíveis entre crença e ação, entre discurso e prática. Um dos maiores desafios nas instituições (não apenas as de saúde) é estabelecer um corpo de valores conceituais e desenvolver procedimentos que estejam

em harmonia com os esses valores. A visão pragmaticista peirceana pode contribuir para a reflexão, o estabelecimento, o gerenciamento e a avaliação das relações entre conceitos e ações, ou seja, das relações entre a ética e a lógica institucional. Muitas vezes, observa-se que existe um descompasso ou descomprometimento entre esses dois pólos de existência institucional. Pode-se dizer que, nesses casos, a instituição deixa de exercer seu potencial de gerador de conhecimento e de práticas éticas. Qualquer modelo de avaliação institucional deve também levar em conta que os processos de geração de novas teorias estão vinculados à reflexão a partir da observação de fatos. Ou seja, é necessário que exista uma cultura de re-significação dos postulados teóricos que se alimente das constatações de resultados obtidos. Isso significa que os processos de aplicação do pragmatismo peirceano em instituições valorizam e incentivam os aspectos cíclicos do continuum teórico-prático na geração de novos aprendizados e conhecimentos. O estudo de caso apresentado é um exemplo paradigmático de uma possível ética no contexto da saúde, espiritualidade e religiosidade à medida que demonstra a aplicação de uma concepção em uma situação concreta e, com isso, os resultados obtidos são desveladores das conexões. Se, tal como Peirce postulou, a ética é a ciência da conduta deliberada e deve buscar suas ações em um ideal proposto pela estética.

Enfim, pensar em um modelo para futuros estudos das relações entre o código de valores (filosofia organizacional) e as conseqüências da aplicação desses valores nas ações práticas de uma instituição requer compreender o caráter *continuum* que permeia essas relações. Conforme Peirce declarou, o pragmatismo cumpre duas funções. A primeira diz respeito a tornar as idéias claras, desembaraçando-se das pouco claras. A segunda função do pragmatismo peirceano diz respeito a apoiar e tornar distintas as idéias em si claras. Isso significa que uma instituição deve, antes de qualquer coisa, ter seus valores e motivações expressos claramente. Idéias pouco claras podem tornar problemáticas as ações tanto dos indivíduos como da instituição perante a sociedade. Somente após a definição da filosofia organizacional,

a instituição terá clareza de avaliar as conseqüências práticas desse discurso, rever compromissos e o caráter ético de suas ações. Nesse contínuo processo de produção de conhecimento, a instituição se recria e se transforma. Poderíamos falar muitas outras coisas sobre a aplicação da semiótica no estudo das instituições, mas como nosso tema não são as instituições propriamente ditas consideramos que é melhor manter no foco na questão das dimensões da saúde, espiritualidade e religiosidade e suas relações na concepção de um modelo de Medicina transdisciplinar.

Como vimos, o desenvolvimento do pragmatismo com teorema semiótico em Peirce está diretamente ligado à formulação de sua arquitetura das ciências: “Em síntese, o pragmatismo é um princípio regulativo da lógica” (Santaella, 1991:138). Assim, no próximo capítulo, o conceito de lógica em Peirce será a estrutura para os terceiros desdobramentos da reflexão sobre saúde, espiritualidade e religiosidade.

*A questão não é superar a lacuna que separa pensamento e ser, mas concebê-la em seu “devir”. (Žižek, 2008:18)*

## **Capítulo 7. A lógica no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade**

Quais deveriam ser os princípios lógicos norteadores das ações na área da saúde, espiritualidade e religiosidade? Nesse capítulo, será apresentada a noção de lógica no pensamento de Peirce, sua teoria dos três tipos de raciocínio (abdução, dedução e indução), com destaque para o processo abduutivo. Em seguida, discorreremos sobre o texto “O argumento negligenciado da realidade de Deus” pela sua abordagem lógica rigorosa e pela particularidade da definição de Deus adotada por Peirce.

A segunda parte do capítulo se dedica a apresentar o projeto de ação do grupo transdisciplinar ProSER<sup>13</sup>, vinculado ao IPQI FMSP. O grupo atua em três pilares: assistência médica e multidisciplinar, ensino e pesquisa.

Na parte final, os processos dialógicos comunicacionais são apresentadas como elementos fundamentais na constituição de uma prática de saúde fundada nas relações entre Saúde, Espiritualidade e Religiosidade (SER). A discussão desenvolvida por Peirce é fundamental para essa tese à medida que sua noção de lógica recobre dois sentidos. Em seu primeiro sentido, a lógica é a ciência das condições necessárias para se atingir a verdade. Em um sentido mais amplo, é a ciência das leis necessárias do pensamento. À medida que todo pensamento se dá através de signos, a lógica é também semiótica geral e trata das condições gerais dos signos como signos. A noção de signo em Peirce é genérica e abrangente. Além disso, a lógica, sendo uma das ciências normativas, tem como finalidade estudar a formação de hábitos

---

<sup>13</sup> Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

e pensamentos consistentes com o ideal lógico (Santaella, 2001:39). À medida que o presente capítulo pretende discutir o potencial de transformação que reside nos processos comunicacionais e propor um projeto de pesquisa e modelo de ação de saúde logicamente concebidos, buscou-se realizar esses desenvolvimentos a partir de uma fundamentação lógica rigorosa e, ao mesmo tempo, capaz de permitir desdobramentos práticos em ações de assistência, ensino e pesquisa que a formulação de lógica peirceana contempla.

## 1. A Lógica em Peirce

Peirce pensou a lógica como a terceira das ciências normativas e a definiu como a ciência do pensamento correto. A lógica, como ciência das leis necessárias do pensamento é também “o estudo das condições necessárias para a transmissão de significado de uma mente para outra, e de um estado mental para outro” (Peirce, CP. 1.444 apud Santaella, 2001:39). Em seu texto “Algumas conseqüências das quatro incapacidades”, escrito em 1868, Peirce apresenta sua visão sobre os processos lógicos do ser humano. Para ele, não temos intuição, não temos capacidade de introspecção, não podemos pensar sem utilizar os signos e não temos concepção alguma do absolutamente incognoscível. Nesse artigo, Peirce faz uma crítica ao modelo cartesiano, em especial ao assunto da intuição (Peirce, EP. 1.30).

O raciocínio é de três tipos. O primeiro é necessário, mas ele só pode nos dar informações concernentes à nossa própria hipótese (...) O segundo depende das probabilidades (...) O terceiro tipo de raciocínio tenta o que “il lume naturale” (...) pode fazer. Ele é realmente um apelo ao instinto. (Peirce, CP. 1.630)

Peirce apresenta o raciocínio como uma ação auto controlada. Tal raciocínio se subordina ao ideal estético da mesma forma que as ações deliberadas, moralmente corretas. Ele via a relação entre ética e lógica de uma maneira peculiar: “A logical reasoner is a reasoner Who exercises great self-control

in his intellectual operations; and therefore the logically good is simply a particular species of the morally good” (Peirce, EP. 2:200-201).

A lógica, concebida desta maneira, como uma ação, é também uma determinação especial de um ideal ético. Para Peirce, a inquirição científica se processa a partir de três argumentos: abdução, dedução e indução. Uma teoria científica inicia a partir de uma abdução. Ele propõe que a abdução seja “um tipo de raciocínio que corresponde ao ato criativo de se levantar uma hipótese explicativa para um fato surpreendente” (Santaella, 2008:142). A abdução foi relacionada ao método de investigação de Sherlock Holmes que coletava pequenos e variados fatos para sugerir a solução de um mistério (Ver a esse respeito o texto “Você conhece meu método”, Sebeok e Sebeok, 1991:13-58).

Na abdução, primeira fase da inquirição científica, é gerada uma hipótese. A segunda fase compreende a dedução. Nessa etapa, são deduzidas as conseqüências necessárias da hipótese, em particular aquelas que podem ser testadas no mundo. A fase dedutiva tem vários elementos hipotéticos à medida que parte da hipótese. O argumento dedutivo inicia em um ideal ou estado hipotético das coisas a partir do qual se constrói uma imagem ou diagrama que representa o estado das coisas em todos os seus aspectos relevantes. A terceira fase consiste em testar a hipótese através da indução. Na indução, examina-se uma hipótese para verificar se ela se aplica ao estado real das coisas, através de comparações entre predições perceptuais (deduzidas da hipótese) e fatos perceptivos (DeWaal, 2001:43). Segundo as palavras do próprio Peirce:

These three kinds of reasoning are Abduction, Induction, and Deduction. Deduction is the only necessary reasoning. It is the reasoning of mathematics. It starts from a hypothesis, the truth or falsity of which has nothing to do with the reasoning; and of course its conclusions are equally ideal. The ordinary use of the doctrine of chances is necessary reasoning, although it is reasoning concerning probabilities. Induction is the experimental testing of a theory. The justification of it is that, although the conclusion at any stage of the investigation may be more or less erroneous, yet the further

application of the same method must correct the error. The only thing that induction accomplishes is to determine the value of a quantity. It sets out with a theory and it measures the degree of concordance of that theory with fact. It never can originate any idea whatever. No more can deduction. All the ideas of science come to it by the way of Abduction. Abduction consists in studying facts and devising a theory to explain them. Its only justification is that if we are ever to understand things at all, it must be in that way (Peirce, CP. 5.145).

Assim, todas as idéias da ciência surgem através da abdução: “Abdução é o processo de formação de uma hipótese explanatória. É a única operação lógica que apresenta uma idéia nova...” (Peirce, CP. 5.171). Peirce via a abdução como um instinto natural para a verdade: “Nossa capacidade de adivinhação corresponde aos poderes musicais e aeronáuticos dos pássaros, isto é, tal capacidade está para nós como aqueles poderes estão para eles, o mais elevado de nossos poderes simplesmente instintivos.” (Peirce, CP. 7.48).

Segundo Santaella, a capacidade para conjecturar e encontrar caminhos adequados é instintiva. Assim sendo, a abdução é uma faculdade criadora que não é voltada para necessidades individuais e sim para a coletividade. Existe uma conectividade natural entre mente e cosmo, uma sintonia que gera uma capacidade natural de criar teorias e idéias (Santaella, 2008b:143-144).

Em um texto de 1908, “O argumento negligenciado para a realidade de Deus”, Peirce discute a questão lógica do argumento da realidade de Deus como algo abduutivo. É importante lembrar que, em Peirce, um argumento é um processo de pensamento que tende a produzir uma crença. Uma argumentação, por sua vez, é um argumento que decorre de premissas formuladas. No entanto, enquanto, na ciência, a abdução é gerada pela surpresa, já que a experiência da surpresa aciona o poder adivinhatório, outro tipo de ocupação da mente pode também levar à abdução. Peirce denominou essa atividade mental de *musement*, em geral traduzido para o português como iberdade. Tal palavra significa fertilidade, valor produtivo de pensamento e indica um tipo de devaneio movido pelo desprendimento do puro jogo do pensamento (ibid: 147). Tal estado mental se relaciona com

os estados meditativos.

Se você se entrega a esse tipo de puro jogo meditativo, com a candura que lhe é própria, chegará a um ponto em que, alerta ao que está em torno e dentro de você, iniciará um diálogo consigo mesmo, pois isso é o que constitui a meditação (ibid.: 147). O diálogo do ser consigo mesmo é semelhante a um navegar em lagos, no qual o ser experimenta uma comunhão. Isso leva à expansão do eu singular para o conceito de eu maior. A idéia de Deus surge como um fruto dessa experiência. “Para Deus, abra seus olhos – e seu coração, que é também um órgão perceptivo – e você o verá.” (ibid.: 147).

É a crença sensível, e não a lógica raciocinada, que leva à experiência religiosa. Para Peirce a fé se refere não a uma crença em uma doutrina específica, mas a uma fé viva que emerge a partir da reflexão fenomenológica. Com isso Peirce afirma uma religião científica. O argumento negligenciado de Peirce é algo ecumênico à medida que não se restringe a um Deus de uma religião em particular, mas perpassa “aquele Deus no qual as pessoas religiosas de todos os credos acreditam na proporção de que sejam verdadeiramente religiosos” (Peirce, *W* 848.8 apud Dewey, 1991:62).

Peirce propõe um argumento e não uma argumentação a respeito da realidade de Deus e não da Sua existência. A palavra Deus é definida por Peirce como: “um nome próprio e significa *Ens necessarium*, em minha crença o criador de todos os três universos da experiência” (Peirce, EP. 2:434). Podemos deduzir dessa afirmação que Peirce quis enfatizar a indexicalidade de Deus, referindo-se assim a um sujeito e por isso utilizou um nome próprio. Além disso, observa-se que o filósofo conecta Deus com nossa experiência sem a necessidade de especificar que tipo de experiência está envolvida. Tal abordagem define Deus como generalidade. Assim, Peirce evitou reduzir Deus a uma coisa existente. Os três universos da experiência humana criados por Deus, na definição de Peirce, são: universo das meras idéias, um reino de possibilidades; o universo da oposição direta ou atualidade bruta; e finalmente, o terceiro universo que compreende o reino das mediações (Dewey, 1991:62).

Observa-se que a definição de Deus de Peirce é bastante vaga e isso tem um propósito específico. Afirmações vagas têm maior probabilidade de serem verdadeiras à medida que são necessariamente mais abstratas e abertas. Tal vagueza será particularmente útil nos estudos da saúde, espiritualidade e religiosidade, uma vez que com um conceito abstrato de Deus, o profissional de saúde será capaz de reconhecer a religiosidade do paciente independentemente do credo.

Conforme já vimos, algo é real para Peirce quando é, independentemente do que qualquer pessoa pense sobre isso. Por outro lado, algo existe quando reage a algo, num processo de causa e efeito. Para Peirce, Deus é real da mesma forma que as leis naturais e, por isso, tentar provar a existência de Deus é restringi-lo à esfera bruta mecânica da ação e reação (Peirce, CP. 6.495).

O emprego das categorias, ao invés de restringir a constituição e a atuação do processo de Raciocínio, parece ter permitido conduzir sistematicamente o investigador a descobrir não somente as condições formais de seus momentos, mas explicitar os múltiplos aspectos da interação entre o Pensamento e o Universo que lhe é próprio, onde está inserido e onde constantemente se forma (Silveira, 2007: 175). Propomos a seguir uma formulação de um estatuto de programa de ação em grupo inspirado nas idéias de Peirce.

## **2. Projeto do ProSER**

### **2.1. Fundamentos**

A gênese de um grupo de pesquisa transdisciplinar, fundado segundo a perspectiva de ciência proposta por Peirce, deve ter por objetivo principal o aumento da razoabilidade humana a respeito das relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade. Nesse sentido, o princípio norteador do grupo deve ser pensar a ciência como algo vivo em constante e contínua transformação, com o objetivo de ampliar o pensamento coletivo e os

impactos das dimensões espirituais e religiosa sobre o bem estar físico e mental do ser humano e das comunidades.

As práticas do grupo devem ser guiadas por uma disciplina organizada no tempo tanto em termos cronológico, isto é, reuniões semanais, como no tempo que ficará estratificado nas produções e publicações a serem disponibilizadas em diversos meios de comunicação, tais como: *newsletters*, fóruns, revistas e livros. As ações do grupo devem obedecer ao princípio do valor heurístico do diálogo e neste sentido se fundamentam em trocas dialógicas nas quais cientistas das mais variadas disciplinas sejam estimulados a compartilhar reflexões sobre o tema assim como dados empíricos e fatos constatados na prática. Além disso, os diálogos buscam sempre criar uma produção coletiva do conhecimento, e articular discursos para sedimentar conhecimento. Outro aspecto importante das práticas diz respeito a distribuição desse conhecimento através de pesquisas, cursos de extensão e apoio a mestrado, doutorado, pós-doutorado e parcerias com outras Instituições.

A lógica que fundamenta as pesquisas se baseia na validade do raciocínio abdução e, nesse sentido, serão estimuladas discussões de hipóteses. Tais hipóteses serão organizadas em bancos de dados para futuros procedimentos científicos de natureza indutiva. Neste sentido, o processo de discussão do grupo não será apenas um momento de compartilhar conhecimento já consolidado, mas também momento de ebulição e criação de novas hipóteses desveladoras de futuros rumos da pesquisa. As pesquisas de caráter dedutivo (que serão desenvolvidas a partir dos *brainstorms*) e as pesquisas de metodologia indutiva serão abordadas a partir de uma visão interdisciplinar.

## **2.2. Antecedentes do Grupo**

O ProSER tem como antecedente o NEPER (Núcleo de Estudos de Problemas Espirituais e Religiosos do Instituto de Psiquiatria da FMSP). Em suas origens, o NEPER foi fundado a partir de uma série de pesquisas que relacionava a dimensão religiosa e saúde mental. Segundo a narrativa

de Amaro, a pesquisa de livre docência de Francisco Ltufo Neto, em 1997, com título *Psiquiatria e Religião: a Prevalência de Transtornos Mentais entre Ministros Religiosos*, o livro do próprio Amaro, *Psicoterapia e Religião* e um grupo de residentes do Instituto de Psiquiatria, foram os percussores do grupo. Entre os integrantes, estavam Alexander Moreira de Almeida e Hyong Jin Cho (Amaro,2003). Durante os anos de 1999 a 2005, o Neper foi coordenado por Francisco Ltufo Neto e Alexander Meira de Almeida. O Neper realizou, entre suas produções, sob a orientação de Ltufo Neto, um mestrado defendido em 2004, com título, *Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental*; e um doutorado, *Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiums espíritas*, de 2005. Também se destaca uma edição especial da Revista de Psiquiatria Clínica sobre Espiritualidade e Saúde (2007), realizada por Alexander Meira de Almeida, Professor Adjunto de Psiquiatria e Semiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF. A partir de 2009, o grupo passou por reformulações em seu conceito e estrutura e assumiu o nome ProSER.

### **2.3. Proposta para estatuto do ProSER**

#### **2.3.1. Missão**

O ProSER – Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – desenvolve suas atividades a partir de um tripé constituído por pesquisa, ensino e assistência médica multidisciplinar. Sua missão é triádica: prestar assistência aos pacientes; desenvolver programas de ensino e capacitação profissional para a dimensão integral da saúde; estimular a produção de conhecimento a partir de uma perspectiva interdisciplinar das relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade.

#### **2.3.2. Objetivos**

- Prestar assistência de saúde a partir de uma abordagem que integre

as dimensões espirituais e religiosas dos pacientes;

- propor programas de ensino, atividades educativas e organizar eventos científicos;
- promover e publicar pesquisas.

### **2.3.3. Atividades**

O grupo se reúne semanalmente para discussões e intercâmbios entre diferentes pesquisas. Organiza e promove eventos e cursos<sup>14</sup> de especialização e capacitação.

### **2.3.4. Membros**

Prof. Dr. Francisco Lotufo Neto; Prof. Dr. Sérgio Paulo Rigonatti; Profa. Dra. Marcia Scazufca; Prof. Dr. Homero Pinto Vallada Filho; Prof. Frederico Camelo Eão.

## **3. A comunicação no contexto da Saúde, Espiritualidade e Religiosidade como elemento de transformação das práticas médicas**

Conforme falamos, toda ação de saúde que pretenda ter de fato efeitos significativos na sociedade deve se constituir em três pilares: assistência, ensino e pesquisa. Todas essas três esferas de ação requerem mudanças na compreensão e na consciência das relações entre saúde, espiritualidade e religiosidade (a dimensão do SER) na vida dos pacientes; mudanças de atitude nos atendimentos prestados; mudanças na formação de profissionais.

Existe uma demanda nos pacientes no sentido de comunicar suas necessidades espirituais e religiosas. No entanto, os médicos não se sentem

---

14 Entre os cursos oferecidos pelo ProSer, encontra-se: “Curso Logos – Espiritualidade no Aconselhamento e na Psicoterapia”. Mais informações no site: [http://www.hcnet.usp.br/ipq/curso\\_logos.html](http://www.hcnet.usp.br/ipq/curso_logos.html)

preparados para lidar com esse tipo de informação. Isso devido a fatores vários tais como: falta de treinamento; visão por demais especialista de sua prática; falta de uma cultura no meio médico que aprove e incentive considerar esse tipo de informação relevante. No presente tópico, pretendemos desenvolver uma metodologia de ação integrada (assistência, ensino e pesquisa) que associe a dimensão do SER nas práticas de saúde.

### **3.1. A dimensão do SER**

Na presente tese, consideramos que o ser humano tem também, além das dimensões físicas e emocionais, outra dimensão composta por questões mais abrangentes, de cunho existencial, que se manifesta através de aspectos espirituais e/ou religiosos. Tal dimensão se associa a necessidades íntimas ligadas a busca de significado e sentido. Tal dimensão será denominada como a dimensão do SER. As práticas de saúde que integram essa dimensão serão denominadas “Medicina do SER”.

A medicina ocidental, tal como se constitui atualmente, considera que as terapêuticas empregadas na busca da saúde podem adotar três tipos de estratégias. Uma das práticas leva em consideração apenas a dimensão física do ser humano. Nessa abordagem, a doença é vista como algo exclusivamente físico e os tratamentos irão se focar na correção dos supostos distúrbios físicos. Uma segunda abordagem inclui os aspectos psíquicos e sociais. Nesse caso, as estratégias para o tratamento levam em consideração as necessidades psicológicas e sociais do paciente. A Medicina do SER, a terceira abordagem, inclui, além das outras duas dimensões, a dimensão da espiritualidade e da religiosidade do indivíduo. Essa abordagem requer transformações tanto nos pressupostos sobre o fenômeno da saúde como também das estratégias de tratamento.

Nas patologias tratadas sob a primeira perspectiva, os profissionais da saúde atuam de maneira exclusiva. Na segunda perspectiva, é necessário que o médico estenda sua formação para os domínios da psicologia ou então

busque parcerias com profissionais nesse campo. A terceira perspectiva requer que o agente de saúde seja capacitado para lidar com aspectos espirituais e religiosos ou trabalhe em equipe com profissionais com treinamento específico na área.

Temos então um problema. Não existe esse tipo de treinamento na formação de médicos e demais profissionais de saúde. Uma das metas do ProSER é justamente refletir sobre maneiras de inserção curriculares nos cursos de graduação e pós graduação e propor programas de treinamento no campo do SER. Falaremos disso no item 3.3.

### **3.2. Premissas para uma Medicina do SER**

- A primeira premissa é que a dimensão do SER no ser humano é algo real (no sentido peirceano, ou seja, aquilo que é independentemente daquilo que pensamos a respeito).
- A segunda premissa afirma que a dimensão do SER é algo que interfere na saúde das pessoas.
- A terceira premissa propõe que a comunicação é um meio de integrar a dimensão do SER nas práticas de saúde.

#### **3.2.1. Detalhamentos sobre as premissas**

Sobre a primeira premissa, é importante destacar que a dimensão do SER pode se manifestar de diferentes maneiras. Por definição, a dimensão do SER não é algo que se restringe nem à religiosidade intrínseca, nem à religiosidade extrínseca. Mesmo pessoas que se consideram não religiosas podem expressar aspectos de espiritualidade.

Sobre a segunda premissa, embora a questão da interferência do SER na saúde seja controversa, é importante que se assumam as premissas como

verdadeira uma vez que existem evidências científicas sobre tal ação. Tais evidências foram demonstradas nos capítulos anteriores.

A importância na instauração de um espaço dialógico comunicacional é afirmada na terceira premissa. A rigor, é através da comunicação que a dimensão do SER é integrada aos tratamentos e sem ela, toda e qualquer formulação sobre essa dimensão não passa de mera especulação.

### **3.3. Cursos de formação na Medicina do SER**

Na assistência, o desafio para a aplicação da lógica do SER, será ter profissionais treinados. Assim, a ação educativa é elemento constitutivo para o desenvolvimento de uma metodologia de saúde com base no SER.

Os cursos de formação no campo do SER são pensados em três fases. Na primeira etapa, o objetivo é despertar o profissional para a dimensão do SER. Nessa fase de treinamento, o profissional se sensibiliza e se informa a respeito das diferentes manifestações da dimensão do SER. Outro objetivo fundamental dessa etapa é quebrar as barreiras dos preconceitos e formar profissionais abertos e tolerantes para as diferenças culturais no campo.

O segundo estágio de formação compreende as dinâmicas complexas do fenômeno comunicacional. Nessa etapa, o primeiro objetivo é formar profissionais capazes de criar estratégias de construção de um espaço dialógico. A partir do desenvolvimento da capacidade de escuta do profissional, serão colhidos dados necessários para diagnósticos e futuros encaminhamentos terapêuticos.

O terceiro estágio tem por objetivo formar profissionais de saúde com conhecimentos na área do SER. Esses profissionais deverão ser capazes de agir de maneira integrada com terapêuticas complementares.

Embora muitas transformações estejam envolvidas no processo de implantação de uma metodologia de Medicina do SER, existe no campo da

saúde uma consciência dos benefícios que tais abordagens podem gerar nas políticas de saúde pública. O primeiro benefício a ser observado se refere à diminuição nos custos de saúde. A abordagem da Medicina do SER é algo que requer sensibilidade, atitude e uma lógica de ação. ~~M~~, em contrapartida, pode diminuir os altos custos que a medicina tecnológica implica. Um dos possíveis benefícios se relaciona a estimular a reflexão sobre os princípios que norteiam a existência do paciente e, com isso, expandir a busca consciente de valores. E, finalmente, é importante destacar que a metodologia da medicina do SER se relaciona com uma necessária melhoria na qualidade das relações entre assistentes de saúde e pacientes já que o processo de comunicação é algo enfatizado.

*O pensamento propicia a saúde, a pesquisa traz o bem-estar saudável, a beleza envolve a invenção com sua auréola de luz generosa e calmante... (Serres, 2004:101)*

## Considerações Finais

A complexidade do ser humano requer uma revisão no atendimento de saúde. Considerar o ser humano apenas sob o ponto de vista físico é negligenciar suas dimensões psíquicas e espirituais e/ou religiosas. A inclusão da dimensão psíquica é algo que já foi consolidado na constituição de uma abordagem psicossomática da saúde. No entanto, a dimensão da espiritualidade e da religiosidade, apesar de serem amplamente conhecidas como agentes que interferem na saúde, continuam sendo negligenciadas por falta de um modelo normativo que organize e sistematize suas práticas.

No presente doutorado, buscou-se nas categorias fenomenológicas universais de Peirce as bases para se pensar um modelo. A comunicação, nesta tese, é elemento de transformação da prática médica que busca ampliar sua eficácia pela absorção de elementos dinâmicos dos planos espiritual e religioso dos pacientes. Embora a semiótica comunicacional de uma metodologia da medicina do SER também envolva outros tipos de comunicação (tais como divulgação científica e difusão de novas mentalidades e sensibilidades<sup>15</sup>), neste momento, iremos nos focar nos processos comunicacionais das relações médico-paciente.

As bases para o modelo da medicina do SER são compostas por aspectos estéticos (sensibilidade, qualidade, sentimento); éticos (ação deliberada e auto-controlada); e lógicos (pensar deliberado). Neste modelo, o médico adota uma postura de interpretador de signos e utiliza diferentes tipos de raciocínio. No processo, o médico coleta dados (signos) e os organiza em categorias. A hipótese

---

15 Os processos comunicacionais entendidos enquanto uso de sistemas de comunicação (mídia) foram discutidos no capítulo 5.

da doença corresponde a um produto do tipo de pensamento abduutivo.

As categorias universais de Peirce são vistas aqui como matrizes modelares que expressam essências presentes em toda e qualquer disciplina ou ciência. Assim, as categorias fenomenológicas são aplicadas na ampliação crítica de uma prática médica. Em sua crescente especialização, a prática médica foi se fechando em uma lógica reducionista, metodicamente negligenciando as potencialidades informativas presentes nos discursos do paciente. Nessa crescente especialização, os dados advindos de exames diagnósticos mediados por tecnologias passam a serem vistos como informações que se sobrepõem e ocultam outras possibilidades comunicativas. Nas relações médico-paciente, a escuta de narrativas orais e a observação da linguagem corporal (sinais, expressões, gesticulação, etc.) foi perdendo o espaço devido a uma visão focada em dados fisiológicos. Muitas das informações colhidas em consultórios podem dar pistas para uma outra dimensão da saúde. O interesse pelos relatos e a observação atenta (olhar) são elementos indissociáveis na construção do vínculo comunicacional. Tal vínculo é fundamental na adoção de um tipo de diagnóstico integrativo da dimensão do SER.

A partir do restabelecimento do espaço de conversação, ou seja, do diálogo, o médico terá condições de perceber, interagir e formular um diagnóstico aprofundado das complexidades do SER, isto é, tanto em suas necessidades de sobrevivência como de transcendência. À medida que as categorias universais são generalidades lógicas e que, portanto, não especificam conteúdos, é possível buscar correspondência entre elas e as diferentes fases do processo comunicacional médico-paciente. Vejamos em detalhes a aplicação das categorias fenomenológicas de Peirce na construção de uma hermenêutica criativa e não-reducionista no processo de diagnóstico.

A comunicação se dá através de signos. Na relação médico-paciente, os signos são inicialmente percebidos em suas dimensões de primeiridade, isto é, suas qualidades de sentimento e sensações. Na esfera de primeiridade, estão os fenômenos singulares, idiossincráticos, originalidade, espontaneidade, qualidade e sentimento do paciente.

Na percepção em nível de secundidade, o médico passa a observar as reações do paciente, esforço e resistência, dependência, conflito, suas características comportamentais peculiares. Finalmente, na terceiridade, o médico irá observar o que é generalidade, continuidade, e evolução do paciente.

A partir dessa percepção, o médico passa a conhecer a dimensão estética do paciente, suas qualidades e sensibilidades. Com posse desse conhecimento, o médico tem condições de propor ações auto-controladas, ou seja, pode prescrever tratamentos e condutas terapêuticas apropriadas, em outras palavras, encaminhamentos éticos (coerentes com as particularidades apreendidas).

A experiência comunicacional, entendida e vivenciada em todo seu processo (passando pela primeiridade, secundidade e terceiridade) é engendradora de novos pensamentos e conhecimentos capazes de contribuir para a auto-correção e aprimoramento da prática médica e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da razoabilidade humana.

O processo comunicacional médico-paciente segue em contínuo, incorporando elementos de acaso, existência e evolução. Nos processos de geração de signos que tanto o paciente como o médico estão acionando, as inter-relações entre significados e sentido se entrelaçam com a prescrição de mudanças de hábitos.

Retomando-se o conceito grego de *phármakon*, o discurso do médico, sua retórica e capacidade de persuasão são elementos indissociáveis do tratamento e agem em parceria com a substância medicamentosa e outras orientações (tais como mudanças de hábito, dieta, exercícios, etc.). O *phármakon* é um híbrido e só terá efeito terapêutico caso o paciente valide o diagnóstico médico e abra espaço para compreender/conhecer (lógos) a “arte” terapêutica proposta pelo médico. Assim, o discurso do médico explicando a orientação de horários e dosagens, tempo de uso, expectativas e fragilidades do tratamento tais como efeitos colaterais, são elementos que compõem com a substância ativa, o *phármakon*. Na leitura de Jacques Derrida, existe no conceito grego um sistema de analogia entre logos/alma e *phármakon*/logos (Derrida, 2005:62).

E, após apresentar uma citação de Sócrates, “o remédio da alma são certos encantamentos, belos discursos que fazem nascer na alma a sabedoria”, complementa: a essência da sabedoria é o melhor *phármakon*. (ibid.: 73).

A prescrição de mudanças de hábitos atua em paralelo com outras terapêuticas no sentido de contribuir tanto para a sobrevivência (manutenção e restabelecimento da saúde) e transcendência do indivíduo.

Conforme foi discutido no capítulo 6, para Peirce é necessário mudanças de hábito para ocorrer evolução. No estudo que estamos propondo, evolução pode ser compreendida como um processo contínuo, movido pelo ideal supremo (o *summum bonum*).

Nos três tipos de evolução propostas por Peirce (a evolução ticástica, anancástica e agapástica) estão presentes elementos do acaso, continuidade e amor evolucionário. Tais termos podem ser entendidos, no caso do modelo para a medicina do SER, como elementos potencializadores de mudanças. Esses elementos se conjugam numa seqüência composta por três momentos, relacionados às três categorias universais. São eles: surpresa, esforço e prontidão. Conforme já discutimos, só a surpresa não promove mudanças, é necessário esforço. Porém, além do esforço, é necessário o momento certo, uma deliberação racional que permita a condição fenomenológica do “estar pronto” para a mudança. Na saúde, esses processos são vivenciados em vários momentos e cada um deles tem características próprias. É necessário que a prática médica compreenda essas dinâmicas triádicas e contínuas para que os processos comunicacionais possam detectar pontos ou fases do percurso.

Do ponto de vista comunicacional, a saúde é o foco do médico. Os processos são: diagnóstico, tratamento e medicina preventiva. Seus instrumentos são: diálogo e técnicas diagnósticas. O diálogo é o único meio de acesso à dimensão espiritual e religiosa do paciente.

O médico precisa associar conhecimentos científicos, experiência clínica, técnica e informações sobre o paciente na elaboração de um diagnóstico.

O diagnóstico será tanto mais preciso quanto mais informações o médico puder coletar: hábitos e estilo de vida, prática de exercícios, alimentação, relações com a família e sociais. Conforme vimos nessa pesquisa, o médico que integre as questões existenciais deveria começar a investigar também as crenças, valores espirituais e religiosos do paciente. É importante lembrar que não cabe ao médico buscar resolver as questões espirituais e religiosas do paciente. Sua atitude deve ser de respeito e consideração.

Com a aplicação da medicina do SER, novos territórios de investigação se descortinam e ampliam ainda mais as possibilidades de pesquisa. Vejamos algumas sugestões de aplicação dos princípios da medicina do SER que podemos propor. Podemos pensar, por exemplo, na implantação de serviços que acompanhem pacientes crônicos e terminais em suas oscilações existenciais. Outra área de atuação é no acompanhamento de pacientes com transtornos mentais, principalmente em drogas e álcool. Uma outra aplicação se relaciona à inserir a abordagem multidimensional em tratamentos de crianças e adolescentes.

Basicamente, a medicina do SER irá atuar no incentivo da emergência de relacionamentos acolhedores a partir de uma valorização dos aspectos espirituais.

Uma questão importante a ser considerada se relaciona à formação de e se pensar é a formação de equipes multidisciplinares que atuariam como facilitadores de uma medicina do SER.

Como vimos, a base para o modelo da Medicina do SER se encontra na aplicação das categorias fenomenológicas na reflexão aprofundada sobre os campos, a ação do signo no modelo comunicacional e a adoção de uma perspectiva transdisciplinar. Sabemos que os desafios de uma perspectiva de tal natureza são múltiplos, pois evocam a inquirição daquilo que perpassa e atravessa diferentes disciplinas. No entanto, sem a meta da transdisciplinaridade não se pode alcançar as dimensões complexas que inerentes aos fenômenos da saúde, espiritualidade e religiosidade.

Segundo Ubiratan D'Ambrosio, em *Transdisciplinaridade*, a essência da humanidade se encontra na síntese entre o ser, substantivo e o ser, verbo. A imagem metafórica apresentada por D'Ambrosio é uma estrela composta por dois triângulos entrelaçados.

Para compreender a multidimensionalidade da síntese, é necessário refletir sobre cada um deles. O primeiro triângulo representa as estratégias de sobrevivência individual e da espécie. Esse esquema é denominado triângulo da sobrevivência. Nele estão presentes os termos indivíduo, natureza e sociedade. O diagrama descreve as relações e a interdependência entre cada um deles (D'Ambrosio, 2009:162-163).

O outro esquema se denomina triângulo da transcendência e representa as intermediações do conhecimento:

Isso é reconhecido na aquisição de habilidades, capacitações, modos de fazer, explicar, entender, lidar com a necessidade da sobrevivência e transcendência. Assume o caráter de distintas formas de comunicação, invenção de diferentes tipos de instrumentos, aceitação de modos diversos de auto-organização e divisão do trabalho (ibid.: 168-169).

No entrelaçamento dos impulsos de sobrevivência e de transcendência é possível entrever a essência do ser humano. Segundo o autor, “os dois conjuntos configuram a essencialidade da vida humana” (ibid.: 167). Em síntese, o que o autor afirma na apresentação da metáfora da estrela é que as necessidades essenciais do ser humano são de duas naturezas indissociáveis: sobreviver e transcender. Para D'Ambrosio, o que distingue o ser humano é sua necessidade de ir além do plano material do aqui e agora, do espaço e tempo sensível da realidade pois “transcender é o esforço de ir além da realidade, é um movimento para outra dimensão... a entrada do homem nessa nova dimensão significa alcançar a espiritualidade, atingir o carma.” (ibid.:170-171).

Em outras palavras, a imagem da estrela é uma metáfora para a realização plena da condição de ser humano através da superação de sua realidade

tridimensional, num impulso para uma tridimensionalidade potencializada (ibid.:171).

A proposta da transdisciplinaridade é algo que pode agenciar diálogos rumo à construção de um modelo de ação em saúde que transpasse as barreiras disciplinares e compreenda o ser humano em sua “estrela” multidimensional.

Neste doutorado, o busca por um modelo de ação médica capaz de amalgamar as dimensões espirituais e religiosas do ser humano partiu de uma hipótese norteadora: a de que a semiótica comunicacional, compreendida a partir do pensamento de Peirce poderia ser um caminho de construção cognitiva. Há três perspectivas a partir das quais a hipótese proposta se confirmou. A primeira, se fundamenta na aplicação das categorias fenomenológicas para o desenvolvimento de um sistema conceitual. A segunda se foca na ação do signo nos processos comunicacionais que permeiam toda prática de saúde. A terceira, busca na originalidade do conceito de ciência em Peirce, elementos para inter-relações de temas da religiosidade e espiritualidade.

Como vimos, as categorias fenomenológicas, devido à sua ampla generalidade, são matizes que auxiliam reflexões e fundamentam práticas segundo uma estruturação que estabelece relações triádicas e contínuas.

A análise fenomenológica dos processos comunicativos de saúde não precisa ficar restrita às relações médico-paciente, ao contrário, ela deve se expandir para as ações das equipes multidisciplinares que atuam no campo da saúde. Assim, primeiridade, secundidade e terceiridade podem ser lentes de observação no processo de saúde como um todo, dos relacionamentos, aos cuidados técnicos e comunicação.

O modelo da Medicina do SER pode ser ainda mais aprofundado enquanto sistematização das categorias universais nos processos cotidianos nos quais ocorra um conjunto de práticas de saúde multidisciplinares. Aplicar a semiótica comunicacional nas intersecções da saúde, espiritualidade e religiosidade pode e deve contribuir na humanização dos serviços de saúde.

No entanto, um estudo sobre os efeitos e os desdobramentos nas ações das equipes de saúde exigirá futuras pesquisas a partir de observações de ações práticas baseadas no modelo.

Em síntese, com a presente tese, espera-se ter contribuído no cenário das pesquisas que associam saúde, espiritualidade e religiosidade de três maneiras. O percurso pelas teorias da comunicação, pela epistemologia semiótica e pelas cartografias da ciência de Peirce foi fundamental para evidenciar as intersecções no campo. Acreditamos ter trazido uma ampliação conceitual; ter buscado iluminar os aspectos de transdisciplinaridade que permeiam os questionamentos da área; e elaborado um modelo de aplicação prática para a área de saúde. Muitas outras pesquisas são ainda necessárias rumo ao desenvolvimento de uma medicina integrativa das dimensões do SER.

## Lista de Figuras

Figura 1: Imagem do caduceu .....	37
Figura 2: Imagem do ideograma chinês chi.....	45
Figura 3: Imagem dos meridianos .....	48
Figura 4: Imagem da interface do Portal FEAL .....	101
Figura 5: Imagem do site da mostra Medium Religion.....	107
Figura 6: Imagem da obra <i>Bios [bible]</i> .....	108
Figura 7: Imagem da obra <i>Uomoduomo</i> .....	109
Figura 8: Imagem da obra <i>God is Design</i> .....	109

## Lista de Tabelas

Tabela 1: Teoria dos quatro humores .....	36
Tabela 2: Diagrama dos Cinco Elementos.....	47
Tabela 3: Quadro sinóptico das características dos três doshas.....	49
Tabela 4: Qualidades do corpo vital (gunas).....	49
Tabela 5: Cartografia das ciências de Peirce.....	70
Tabela 6: Três tipos de evolução em Peirce e suas relações com as categorias .....	120

## Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, A. M. (2007). *Espiritualidade e saúde: passado e futuro de uma relação controversa e desafiadora*. Revista de Psiquiatria Clínica vol. 34 s.1. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/index.html>>. Acesso em 25 de novembro de 2008.
- AMARO, J.W.F. (1996). *Psicoterapia e religião*. São Paulo: Lemos.
- ANANDARAJAH, G, HIGHT E. (2001). *Spirituality and medical practice: Using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment*. Am Fam Physician;63:81-89. Disponível em: <<http://www.aafp.org/afp/20010101/81.html>> Acesso em 21 de janeiro de 2009.
- ANDRADE, R. G. (2000). *Considerações Sobre a palavra "Pragma"*. Cognition: Revista de Filosofia, vol 1, Nov. São Paulo: EDUC-PALAS ATHENA.
- ASCOTT, R. (1996). *"Is There Love in the Telematic Embrace?" Behaviourables and Futuribles*. In: K. STILES e P. SELZ, eds. "Theories and Documents of Contemporary Art". Berkeley: University of California Press, pp. 396, 489-498.
- BARBOUR, I. (1990). *Religion in an age of science*. San Francisco: Harper and Row.
- BARTHES, R. (1968). *A Morte do autor*. In: "O Rumor da língua". São Paulo: Brasiliense.
- BAUDRILLARD, J. (1991). *Simulacro e Simulação*. Lisboa: Relógio D'Água.
- BOEHNLEIN, J. (2000). *Psychiatry and religion. The convergence of mind and spirit*. Washington: American Psychiatric Press.
- BOHM, D. (1980). *Wholeness and implicate order*. London: Routledge & Kegan Paul.
- BOHM, D. (2005). *Diálogo: comunicação e redes de convivência*. São Paulo: Palas Athena.

- BOURDIEU, P. (2002). *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- BUNGE, M. A. (2006). *Dicionário de Filosofia*. São Paulo: Perspectiva.
- CASALEGNO, F. (2004). *À procura da aura perdida... desafios no design de ambientes em novas mídias*. In: Leão, L. (org.). “Derivas: cartografias do ciberespaço”. São Paulo: Ed. Annablume.
- CASTELLS, M. (1996). *The Rise of the Network Society*. Oxford: Blackwell.
- CHERTOK, L e STENGERS, I. (1992). *A Critique of Psychoanalytic Reason. Hypnosis as a Scientific Problem from Lavoisier to Lacan*. Stanford, CA.: Stanford University Press.
- CHERTOK, L. e STENGERS, I. (1990). *O Coração e a Razão. A Hipnose de Lavoisier a Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. (1988). *Dicionário de símbolos*. Rio de Janeiro: Jose Olympio
- CHIBENI, S. S.; ALMEIDA, A. M. (2007). *Investigando o desconhecido: filosofia da ciência e investigação de fenômenos anômalos na psiquiatria*. Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 34, p. 8-16.
- COLLINS, F. S. (2007). *A linguagem de Deus: um cientista apresenta evidencia de que Ele existe*. São Paulo: Gente.
- COSTA, A. M. (2004). *Integralidade na atenção e no cuidado a saúde*. Saude soc., São Paulo, vol. 13, n. 3, Dec. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902004000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 de março 2009.
- CULLIFORD, L. (2007). *Taking a spiritual history*. Adv. Psychiatr. Treat. 13: 212-219.
- D’AMBROSIO, U. (2008). *Teologia e interdisciplinaridade*. In: Soares, A.M.L.; Passos, J.D. (org.). “Teologia e ciência”. São Paulo: Educ; Paulinas.
- D’AMBROSIO, U. (2009). *Transdisciplinaridade*. São Paulo: Palas Athena.

- DALGALARRONDO, P.(2008). *Religião, psicopatologia e saúde mental*. Porto Alegre: Artemed.
- DAMASIO, A. (2004). *Em busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentimentos*. São Paulo: Companhia das Letras.
- DELANEY, C. F. (2002). *Peirce Sobre Ciência e Metafísica: Visão geral de uma visão sinóptica*. COGNITIO: Revista de Filosofia, vol 3, Nov. São Paulo: EDUC-ANGRA.
- DERRIDA, J. (2005) *A farmácia de Platão*. São Paulo: Iluminuras.
- DEWAAL, C. (2001). *On Peirce*. Belmont,CA: Wadsworth.
- DEWAAL, C. (2007). *Sobre pragmatismo*. São Paulo: Loyola.
- DONATELLI, M.C.O.F. (2003). *Descartes e os médicos*. Scientiae Studia, São Paulo - USP, v. 1, n. 3, p. 323-336.
- DOSSEY, L. (1999). *Reinventando a Medicina*. São Paulo: Cultrix.
- DURAND, G. (2008). *Ciência de homem e tradição: o novo espírito antropológico*. São Paulo: Triom.
- FALK, D.R.; FRANCIS, S.C. (2004). *Coming to peace with science: bridging the worlds between faith and biology*. IL.: InterVarsity Press.
- FIGUEIREDO, P. H. (2005). *Mesmer, a ciência negada e os textos escolhidos*. São Paulo: Lachâtre.
- FLUSSER, V. (1998). *Ficções filosóficas*. São Paulo: EDUSP.
- FLUSSER, V. (2002). *Da religiosidade. A literatura e o senso de realidade*. São Paulo: Escrituras.
- FLUSSER, V. (2007). *Bodenlos: uma autobiografia filosófica*. São Paulo: Annablume.

- FREITAS, L.; MORIN, E.; NICOLESCU, B. (1994). *Carta da Transdisciplinaridade*. I Congresso Mundial de Transdisciplinaridade. Portugal: Convento de Arrábida. Disponível em: <[http://www.redebrasileiradetranstisciplinaridade.net/file.php/1/Documentos\\_da\\_Transdisciplinaridade/Carta\\_da\\_Transdisciplinaridade\\_1994\\_-\\_I\\_Congresso\\_Mundial\\_da\\_TransD.doc](http://www.redebrasileiradetranstisciplinaridade.net/file.php/1/Documentos_da_Transdisciplinaridade/Carta_da_Transdisciplinaridade_1994_-_I_Congresso_Mundial_da_TransD.doc)> Acesso em 24 de janeiro 2009.
- FREUD, S. (1974). *O futuro de uma ilusão- O mal estar da civilização*. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago.
- GADAMER, H. G. (2006). *O Caráter Oculto da Saúde*. Petrópolis: Editora Vozes.
- GERBER, R. (2002). *Medicina Vibracional*. São Paulo: Cultrix.
- GILSON, E. (2001). *A Filosofia na Idade Média*. São Paulo: Martins Fontes.
- GOLEMAN, D.; SMALL, G.; BRADEN, G.; LIPTON, B.; MCTAGGART, L. (2008). *Measuring the Immeasurable: The Scientific Case for Spirituality: Sounds True*.
- GRANGER, G. G. (1994). *A ciência e as ciências*. São Paulo: Editora da UNESP.
- GROYS, B. (2008). *Religion in the Age of Digital Reproduction*. Disponível em: <<http://e-flux.com/journal/view/49>>. Acesso em 14 de janeiro 2009.
- GUATTARI, F. (1992). *Caosmose: um novo paradigma estético*. Rio de Janeiro: Ed. 34.
- HESS P.(2003). *Os dois livros de Deus: a revelação especial e a ciência natural no ocidente cristão*. In: Peters T, Bennett G, editors. “Construindo pontes entre ciência e religião”. São Paulo: UNESP e Loyola.
- HOLMES, B. (s.d.). *Flowmaps, The Imaginaries of Global Integration*. Disponível em: <<http://pzwart.wdka.hro.nl/mdr/pubsfolder/bhflowmaps/view>> Acesso em 11 de janeiro de 2007.

- HUANG, Ti (1989). *Nei Ching: o livro de ouro da medicina chinesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- HUFFORD, D. J. (2005). *An analysis of the field of spirituality, religion and health (S/RH), Area I field analyses*. Disponível em: <<http://www.templetonadvancedresearchprogram.com/pdf/TARP-Hufford.pdf>>. Acesso em 17 de outubro 2008.
- HUMMER, R.A.; et al. (1999). *Religious involvement and U.S. adult mortality*. *Demography* 36(2): 273-285.
- HUNNEX, M. (2003). *Filósofos e correntes filosóficas: em gráficos e diagramas*. São Paulo: Vida.
- JAEGER, M. (1955). "Reflections on the Work of Jung and Rank", *Journal of Psychotherapy as a Religious Process*, 2, 47-57.
- JAEGER, W. (1986). *Paidéia*. São Paulo: Martins Fontes.
- KARDEC, A. (1991). *Obras completas*. São Paulo: Opus.
- KITTLER, F. (2005). *A história dos meios de comunicação*. In: Leão, L. (org.). "O chip e o caleidoscópio: reflexões sobre as novas mídias". São Paulo: Ed. SENAC.
- KOENIG, H. (2008). *Medicine, Religion, and Health: Where Science and Spirituality Meet*. West Conshohocken: Templeton Foundation Press.
- KOENIG, H.; MCCULLOUGH M.E.; LARSON, D. B. (2001). *Handbook of Religion and Health*. Oxford: Oxford University.
- KOYRÉ, A. (1971). *Mystiques allemands du XVI siècle*. Paris: Gallimard.
- KUHN, T. (1978). *A Estrutura das Revoluções Científicas*. São Paulo: Perspectiva.
- LATOUR, B.(2000). *Ciência em Ação*. São Paulo: Unesp.
- LEÃO, F. C. (2004). *Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental*. [Dissertação de Mestrado em Ciência da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo]. São Paulo: FM-USP.

- LEÃO, F. C.; LOTUFO NETO, F. (2007). *Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental*. Revista de Psiquiatria Clínica, vol. 34, 54-59.
- LÉVY, P. (1992). *As tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática*. Lisboa: Instituto Piaget.
- LIMA, M. P. (2008). *Mudança de hábito como evolução e autocontrole no pragmatismo de Peirce*. Dissertação de Mestrado em Filosofia, PUC-SP. Disponível em: [http://www.sapientia.pucsp.br//tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=7937](http://www.sapientia.pucsp.br//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=7937). Acesso em 27 de março de 2009.
- LOTUFO NETO, F. (1997). *Psiquiatria e religião: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos*. [Tese de Livre Docência em Ciência da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo]. São Paulo: FM-USP.
- LOTUFO NETO, F. (2005). *Religião e Psiquiatria*. In: Ramadam, Z.B.A.; Assumpção Jr.F.B. (org.). “Psiquiatria: da magia à evidência?” São Paulo: Manole.
- MACHADO, A. (2000). *A televisão levada a sério*. São Paulo: Ed. SENAC.
- MAFFESOLI, M. (1998). *Elogio da razão sensível*. Petrópolis: Vozes.
- MAFFESOLI, M. (2005). *O Mistério da Conjunção: ensaios sobre comunicação, corpo e socialidade*. Porto Alegre: Ed. Sulina.
- MANOVICH, L. (2005). *Novas mídias como tecnologia e idéia: dez definições*. In: Leão, L.(org.). “O chip e o caleidoscópio: reflexões sobre as novas mídias”. São Paulo: Ed. SENAC.
- MATTELART, A.; Mattelart, M. (2008). *História das teorias da comunicação*. São Paulo: Loyola.
- MATTHEWS, D. A.; CLARK, C. (1998). *The faith factor: proof of healing power of prayer*. New York: Penguin.
- MCLUHAN, M. (1995). *Os meios de comunicação como extensões do homem*. São Paulo: Cultrix.

- MORIN, E. (2000). *Cultura de massa no século XX: neurose*. Rio de Janeiro: Forense universitária.
- NATHAN, T.; STENGERS, I. (1995). *Medecins et sorciers*. Paris: Synthelabo.
- NÖTH, W. (1995). *Handbook of Semiotics*. Bloomington: Indiana University Press.
- NÖTH, W. (2006). *Semiótica e semiologia: os conceitos e as tradições*. No. 74; 10 março. Disponível em: <http://www.comciencia.br/comciencia/handler.php?section=8&edicao=11&id=82>. Acesso em 27 de maio de 2008.
- OSTOW, M. (2006). *Spirit, Mind, and Brain: A Psychoanalytic Examination of Spirituality and Religion*. New York: Columbia University Press.
- PEIRCE, C.S. (1983). *Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural.
- PEIRCE, C.S. *Collected Papers of Charles Sanders Peirce*. Ed. by: C. Hartshorne & P. Weiss (v. 1-6); A. Burks (v. 7-8). Cambridge, MA: Harvard University Press, 1931-58. 8 v. [CP, seguido dos números do volume e do parágrafo].
- PEIRCE, C.S. *Pragmatism as a Principle and Method of Right Reasoning: The 1903 Harvard "Lectures on Pragmatism"*. Ed. and Introduced with a commentary, by Patricia Ann Turrisi. Albany, NY: The State University of New York Press, 1997. [HL, seguido do número da página].
- PEIRCE, C.S. *Selected Writings (Values in a Universe of Chance)*, Philip P. Wiener (ed.), First published, *Values in a Universe of Chance: Selected Writings of Charles S. Peirce*, Stanford University Press, Stanford, CA, 1958, hardcover, xxvi + 446 pages, and by Doubleday and Company, 1958, paperback. Reprinted, Dover Publications, New York, NY, 1966. [SW, seguido do número da página].
- PEIRCE, C.S. *The Essential Peirce: Selected Philosophical Writings*. Ed. by: N. Houser & C. Kloesel (v. 1: 1867-1893); "Peirce Edition Project" (v. 2: 1893-1913). Bloomington; Indianapolis: Indiana University Press, 1992-98. 2 v. [EP, seguido dos números do volume e da página].

- PERCY, W. (1990). *The Fateful Rift: The San Andreas Fault in the Modern Mind*, Design for Arts in Education, v91 n3 p2-7,51-53 Jan-Feb.
- PERCY, W. (1991). *Signposts in A Strange Land*. Ed. by Patrick Samway, S. J. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- PETERS, T. BENNETT, G. (2003). *Construindo pontes entre ciência e religião*. São Paulo: UNESP e Loyola.
- PLANCK, M. (1949). *Religion and Natural Science* (Lecture Given 1937) Scientific Autobiography and Other Papers, (New York), pp. 184.
- POPPER, K.R. (1983). *Realism and the Aim of Science*. London: Hutchinson.
- PUCHALSKI, C. (2000). *Physicians and Patient Spirituality: Professional Boundaries, Competency, and Ethics*. MSPH4 April. Vol. 132, 578-583. Disponível em: <http://www.annals.org/cgi/content/abstract/132/7/578>. Acesso em 21 de abril de 2009.
- REALE, G. (2002). *Corpo, alma e saúde. O conceito de homem de Homero a Platão*. São Paulo: Paulus.
- RIVERS, W.H. (2001). *Medicine, magic and religion*. Routledge.
- ROBERT, P. (2000). *The Faith of Biology and the Biology of Faith: Order, Meaning and Free Will in Modern Medical Science*. Columbia Series in Science and Religion. New York: Columbia University Press.
- RUSSELL R.J.; Wegter-McNelly K. (2003). *Ciência e Teologia: interação mutual*. In: Peters T, Bennett G, editors. *Construindo pontes entre ciência e religião*. São Paulo: UNESP e Loyola.
- SÁ JUNIOR, L.S.M. (2004). *Desconstruindo a definição de saúde*. Jornal do Conselho Federal de Medicina (CFM) jul/ago/set, pg 15-16. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/index.asp?opcao=bibliotecaJornalJulAgoSet2004>. Acesso em 11 de março.
- SANTAELLA, M. L. B. (no prelo). *Ciência como arte do desprendimento* (O espírito da ciência como antídoto ao fundamentalismo).

- SANTAELLA, M. L. B. (2008b). *A ciência precisa da religião*. In: Soares, A.M.L.; Passos, J.D. (org.). “Teologia e ciência”. São Paulo: EducPaulinas.
- SANTAELLA, M. L. B.; Vieira, J. A. (2008a). *Metaciência como Guia da Pesquisa: Uma Proposta Semiótica e Sistemica*. São Paulo: Editora Mérito.
- SANTAELLA, M.L.B. (1991). *Comunicação e pesquisa*, São Paulo: Hacker.
- SANTAELLA, M.L.B. (1992). *A assinatura das coisas: Peirce e a literatura*. Rio de Janeiro: Imago.
- SANTAELLA, M.L.B. (1994). *Estética: de Platão a Peirce*. São Paulo: Experimento.
- SANTAELLA, M.L.B. (2000). *A teoria geral dos signos: como as linguagens significam as coisas*. São Paulo: Pioneira.
- SANTAELLA, M.L.B. (2001). *Comunicação & pesquisa: projetos para mestrado e doutorado*. São Paulo: Hacker.
- SANTAELLA, M.L.B. (2005). *Por que as comunicações e as artes estão convergindo?* São Paulo: Paulus.
- SANTAELLA, M.L.B.; NÖTH, W. (2004). *Comunicação e Semiótica*, São Paulo: Hacker Editores.
- SCHLITZ, M. (2005). *Consciousness and healing: integral approaches to mind-body medicine*. St.Louis: MI: Elsevier.
- SCLIAR, M. (1987). *Do mágico ao social: a trajetória da saúde pública*. Porto Alegre, L&PM.
- SEBEOK, T.; SEBEOK, J. (1991). *Você conhece meu método*. In: Sebeok ,T.; Eco, U. (org.). “O signo de três”. São Paulo: Perspectiva.
- SERRES, M. (2004). *Variações sobre o corpo*. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil.
- SILVEIRA, L. F. B. (2007). *Curso de Semiótica Geral*. São Paulo: Quartier Latin.

- SLOAN, R.P. (2005). *Field analysis of the literature on religion, spirituality, and health*. Disponível em: <<http://www.templetonadvancedresearchprogram.com/pdf/TARP-Sloan.pdf>> Acesso em: 12 de janeiro de 2009.
- STENGERS, I. (2002). *A invenção das Ciências Modernas*. São Paulo: Ed. 34.
- SWAMI, P. e FREDERICK, M. (1990). *Os Upanishads: sopro vital do eterno*. São Paulo: Pensamento.
- VATTIMO, G. (1992). *A Sociedade Transparente*. Lisboa: Relógio D'Água.
- VATTIMO, G. (2006). *A idade da interpretação*. In: Zabala, S. (org.). “O futuro da religião”. Rio de Janeiro: Relume Dumara.
- VIRILIO, P. (1993). *Inércia Polar*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- WALLACE, A. (2009). *Mind in the Balance: Meditation in Science, Buddhism, and Christianity*. New York: Columbia University Press.
- WALSH, R. (2005). *The practice of essential spirituality*. In: Schlitz, M. (org.) “Consciousness and healing: integral approaches to mind-body medicine”. St.Louis: MI: Elsevier.
- WEBER, R. (1991). *Diálogos com cientistas e sábios*. São Paulo: Cultrix
- WILBER, K. (2001). *A união da alma e dos sentidos*. São Paulo: Cultrix
- ZIELINSKI, S. (2006). *Arqueologia da mídia: em busca do tempo remoto das técnicas do ver e do ouvir*. São Paulo: Ed. AnnaBlume.
- ZIZEK, S. (2008). *A visão em paralaxe*. São Paulo: Boitempo.