

Legitimidade Terapêutica no Brasil Contemporâneo: As Terapias Alternativas no Âmbito do Saber Psicológico

FÁTIMA REGINA GOMES TAVARES¹

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar o processo de regulação das terapias alternativas do tipo nova era no âmbito da psicologia, ao longo dos anos 90. Para isso, diferenciam-se três momentos específicos na forma como o campo da psicologia, através dos seus órgãos representativos, se posicionou em relação às práticas alternativas. Os resultados desse processo, embora tenham consolidado os limites do conhecimento psicológico legítimo, revelam ambigüidades no tratamento do alternativo entre os psicólogos. A aceitação crescente das terapêuticas alternativas do tipo nova era por setores cada vez mais amplos da sociedade é um fenômeno que tem repercussão enorme no campo *psi*, mas não se limita a ele, ancorando-se nas experimentações contemporâneas em que o terapêutico e o religioso imbricam-se de formas variadas.

Palavras-chave: Terapias alternativas; nova era; psicologia.

1. Introdução

A proliferação de um mercado terapêutico extremamente heterogêneo, mas que tem sido reunido sob a imprecisa designação de alternativo é, atualmente, um fenômeno social de grande visibilidade no espaço urbano brasileiro². À medida que esse mercado vem conquistando mais adeptos, cresce, em alguns setores, a preocupação em torno da confiabilidade dos seus resultados e da competência profissional dos chamados terapeutas alternativos ou holísticos.

A partir dos anos 90, as disputas em torno da legitimidade social dessas terapias vêm produzindo muitas polêmicas entre os profissionais da saúde, particularmente entre médicos e psicólogos, suscitando diferentes posicionamentos dos seus órgãos profissionais representativos.

Um dos espaços sociais em que essa disputa tem sido mais acirrada é o da delimitação das fronteiras entre o campo das práticas psicológicas: os terapeutas alternativos (psicólogos ou não) têm reivindicado a legitimidade social de uma diversidade de técnicas e práticas a partir da sua inscrição no vasto campo das práticas *psi*.

O Conselho Federal de Psicologia, assim como os diferentes conselhos regionais, têm promovido, ao longo dos últimos anos, intenso debate entre a categoria, em que a temática das terapias ou práticas alternativas vem ocupando importante espaço das discussões, a maior parte em congressos³ e fóruns regionais⁴.

As tensões entre esses segmentos terapêuticos fazem parte de um processo mais amplo de desdobramento das terapêuticas alternativas do tipo nova era no âmbito de um espaço social heterogêneo e assimétrico, onde concorrem diferentes critérios de legitimação de procedimentos terapêuticos⁵. Referimo-nos, mais precisamente, ao processo histórico de demarcação das fronteiras de competência profissional, que delimita os saberes terapêuticos legítimos (por exemplo, medicina e psicologia) em relação aos demais, ilegítimos, posto que circunscritos ao espectro do espaço religioso ou da superstição popular.

No Brasil, a delimitação de fronteiras precisas entre o que é considerado legítimo ou não tem-se revelado muito problemática, compreendendo longo e ambíguo processo histórico de fortalecimento e consolidação da autoridade terapêutica, a partir de critérios de fundamentação científica. Vários trabalhos têm assinalado a complexidade do processo de constituição do campo terapêutico legítimo, bem com suas relações com as terapêuticas ilegítimas.

Assim, busca-se analisar as tensões que atravessam a “arte da terapêutica” no saber médico contemporâneo (Camargo Jr., 1990; Sayd, 1998) e suas tensões com outras “racionalidades médicas” (Luz, 1988, 1993); os caminhos sinuosos da institucionalização do saber médico no processo de distinção em relação aos outros agentes da cura (Pereira Neto, 2001; Sampaio, 2001); as relações de conflito e concorrência entre o saber médico e os outros saberes, a partir das diferenças entre as orientações cosmológicas, problematizando, portanto, a universalidade da medicina ocidental (Loyola, 1984; Montero, 1985; Rabelo, 1998); os referenciais de cura religiosa em suas relações, não necessariamente concorrenciais, com o saber médico (Neves, 1984).

A ascensão de um novo segmento de terapêuticas alternativas, oriundas, em grande parte, do cenário contracultural dos anos 60, vem complexificar as análises do universo terapêutico brasileiro, já muito heterogêneo, onde as fronteiras da sua legitimidade social nunca foram muito precisas⁶. As terapias alternativas do tipo nova era vêm promovendo os mais diferentes arranjos entre novas técnicas e antigas tradições, entre a necessidade de legitimação científica e suas orientações cosmológicas de fundo místico-esotérico, entre uma postura de complementaridade com o saber médico oficial e o desafio de construir uma perspectiva holística, que ultrapasse os limites da perspectiva médica oficial⁷.

Assim, na perspectiva mais ampla de investigar os desdobramentos que a popularidade dessa terapêutica alternativa vem produzindo no heterogêneo espaço terapêutico brasileiro, o objetivo deste artigo é analisar o processo de encaminhamento da questão das terapias alternativas no âmbito do saber psicológico. Para isso, serão diferenciados três momentos específicos na forma como a psicologia, através de seus órgãos representativos, se posicionou em relação às práticas alternativas⁸. A discussão tem sido muito mais intensa e problemática no campo da psicologia do que no do saber médico, que se tem limitado a denunciar, de forma pontual, algumas experiências, caracterizando-as como exercício ilegal da medicina.

As tensões e embates em que os médicos se envolveram até as primeiras décadas do século passado resultaram em uma delimitação oficial do seu espaço de atuação profissional, ao passo que, entre os psicólogos, só recentemente essa postura vem adquirindo maior vigor. Se, até a primeira metade do século XX, assistimos à oficialização do saber médico como terapêutica legítima, o final do século parece ter reservado o mesmo desafio para o campo da psicologia.

Os resultados desse processo, embora tenham consolidado os limites do saber psicológico legítimo, revelam ambigüidades no tratamento da questão das terapias alternativas entre os psicólogos. Afinal, muitas técnicas alternativas vêm consolidando seu espaço de atuação, através da formação de associações profissionais, nas quais os psicólogos encontram-se inseridos. A recorrente presença do psicólogo em domínios pouco ortodoxos do campo *psi* não apenas denuncia as dificuldades de regulamentação de um campo de fronteiras tão porosas como é o psicológico. Na contemporaneidade, a crise da autonomia das esferas da terapêutica e da religião atinge em cheio o limite das competências do campo psicológico, cuja porosidade parece indicar a necessidade de negociações parciais e arranjos provisórios em torno dos limites possíveis desse campo. A crescente aceitação da terapêutica alternativa do tipo nova era por setores cada vez mais amplos da sociedade é um fenômeno que tem enorme repercussão no campo *psi*, mas não se restringe a ele: atravessa-o, assim como o campo médico e as terapêuticas religiosas⁹.

2. A Ascensão do Mercado Terapêutico Alternativo

A emergência da terapêutica alternativa do tipo nova era alcançou visibilidade social a partir da década de 90, embora as experimentações de diferentes técnicas e práticas possam ser localizadas, no Brasil, ainda no contexto dos movimentos contraculturais dos anos 70. Data do início dessa década a realização, em São Lourenço (Minas Gerais), do primeiro encontro nacional de práticas alternativas, intitulado “I Semana da Saúde Perfeita”. A organização do evento foi realizada de forma quase artesanal, bem ao espírito da época, com a iniciativa de pessoas que faziam parte do movimento *hippie*, mas que já desenvolviam um estilo de vida diferente dos demais, combinando novas práticas alimentares (vegetarianismo, macrobiótica), técnicas terapêuticas alternativas (*do-in*), além de exercícios de ioga e meditação. Embora o encontro tenha sido realizado em condições relativamente precárias (problemas com a alimentação dos participantes, hospedagem etc.), a iniciativa, divulgada primordialmente através de propaganda “boca-a-boca” foi, para a época, um sucesso¹⁰.

Ao longo dos anos 80, em cidades como Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre, já era possível observar diversas práticas esotéricas sendo oferecidas a uma clientela crescente, principalmente em espaços de grande circulação de pessoas. No Rio de Janeiro, a época foi marcada pela reali-

zação de grandes feiras esotéricas, como as do Riocentro, na Zona Oeste carioca. As duas feiras lá realizadas obtiveram grande sucesso de público e relativo destaque nos jornais da grande imprensa, alavancando uma série de iniciativas posteriores de realização de feiras em *shoppings centers*¹¹. Nessa época, a oferta de terapias alternativas ainda era muito incipiente, se comparada à procura por cursos e consultas de técnicas divinatórias e de autoconhecimento, como a astrologia, o tarô, o *I Ching* e as runas, consideradas as grandes febres da década de 80. A abertura, ainda nessa década, de vários espaços alternativos na cidade, sobretudo na Zona Sul e na Tijuca (Zona Norte) já apontava uma tendência de consolidação de grupos, com maior regularidade e duração dos cursos e atividades oferecidos, contrastando, assim, com a efemeridade que caracterizava as experimentações desenvolvidas nas feiras esotéricas.

Se os anos 80 foram marcados pelo grande interesse das camadas médias urbanas nas práticas oraculares, na década seguinte observamos um deslocamento na perspectiva de abordagem dessas práticas, agora redefinidas terapêuticamente, e a emergência de um grande número de técnicas propriamente terapêuticas. A oferta de técnicas, vivências, práticas e cursos de formação, em que concorrem técnicas importadas e tradicionais sob nova roupagem ou, ainda, sínteses terapêuticas pessoais, consolidou várias redes de afinidades entre pessoas e grupos, delineando um mercado bastante complexo em suas relações com outros campos terapêuticos, sejam eles agentes do saber terapêutico oficial (médicos e psicólogos) ou agentes da cura tradicionais (pais de santo, médiuns, benzedeiras, erveiros etc.).

Desde os anos 90, a ascensão do mercado de terapias alternativas vem produzindo reações junto a diferentes setores da sociedade: categorias profissionais, grupos religiosos, órgãos de imprensa e o público mais amplo¹². As dificuldades na demarcação de fronteiras nítidas relativas às áreas de competência dos terapeutas alternativos, aliadas aos diferentes posicionamentos de médicos e psicólogos em relação às possíveis contribuições das técnicas alternativas para as terapêuticas oficiais, têm complexificado bastante as disputas em torno do reconhecimento de várias técnicas¹³.

3. Terapias Alternativas: a reação “denunciativa” do Conselho Federal de Psicologia

No processo de delimitação de (novas?) competências terapêuticas, o campo profissional da psicologia se destaca como uma das arenas onde

esses debates têm sido travados de forma mais intensa. Através dos seus órgãos representativos profissionais (os conselhos regionais e o Conselho Federal de Psicologia), a questão da emergência das terapias alternativas, seus problemas, seus limites e sua competência vêm adquirindo ampla ressonância. Foi sob as designações de práticas emergentes e práticas alternativas que, no início dos anos 90, essas terapêuticas começaram a ser identificadas pelos órgãos representativos da classe.

Nesse momento, a postura adotada pautou-se mais por uma preocupação denunciativa de uma ameaça externa do que propriamente pelo reconhecimento de que essa questão também atravessava o campo da psicologia.

Assim, a estratégia mais recorrente utilizada pelos conselhos foi chamar a atenção, através de cartazes de alerta à população, para os riscos que essas terapias poderiam representar. A estratégia adotada pelos conselhos, portanto, visava à divulgação e ao esclarecimento, da população em geral, das fronteiras entre as práticas psicológicas e aquelas consideradas “práticas alheias ao campo da psicologia e que poderiam estar sendo confundidas com ela”¹⁴.

Essa reação inicial dos conselhos de psicologia decorria de uma certa perplexidade em relação aos rumos de um movimento que, desde os anos 80, já dava sinais da sua enorme vitalidade. À exceção, talvez, da astrologia, que já vinha sendo largamente utilizada por psicólogos, o crescente sucesso de práticas como o tarô, o *I Ching* e as runas, nos anos 80, não configurava maiores riscos às fronteiras do saber psicológico. No entanto, o deslocamento da orientação esotérica, mais difusa e exótica, para uma ênfase terapêutica, alargando as fronteiras do *psi*¹⁵, atingiu em cheio a delimitação das competências dos psicólogos enquanto categoria profissional, estimulando a estratégia denunciativa entre os profissionais. Como observa o psicólogo Luís Cláudio Figueiredo, em entrevista concedida ao *Jornal do Psicólogo*: “curiosamente, no discurso da psicologia, pelo menos aqui no Brasil, práticas alternativas passou a ser um xingamento” (*Jornal do Psicólogo*, n. 43, p.3).

O debate interno ao campo da psicologia era tanto mais complexo na medida em que diferentes posições foram se constituindo. Desde o início das campanhas de esclarecimento promovidas pelos órgãos representativos, muitos profissionais já apontavam a necessidade de uma discussão mais aprofundada no âmbito da categoria, alertando para o fato de que não se tratava de uma questão extramuros, mas envolvia diretamente uma reflexão sobre a pluralidade do saber psicológico. Dessa forma, entre 1990 e 1994, observa-

se, no seio da categoria, uma tensão entre duas posturas, forçando, de certa forma, o debate interno: por parte dos conselhos, uma resistência em reconhecer a pertinência da discussão sobre a questão das terapias alternativas; por parte de segmentos da categoria, o reconhecimento de que o saber psicológico encontrava-se desafiado a redefinir seus próprios parâmetros de legitimidade.

Assim, ainda na mesma entrevista, Luiz Cláudio Figueiredo destaca a importância do debate que estava começando a se intensificar:

“Para mim, essa proliferação [das terapias alternativas] é útil exatamente porque nos obriga a dar respostas. Não a questionar o que o outro está fazendo, mas a dar respostas ao que nós próprios fazemos (...). Acho que esse processo de agenciamento, que é o processo de promover encontros, de forçar os contrários a se encontrarem, de permitir que vozes divergentes se manifestem e tudo mais, isso eu acho que já está começando a ser feito. O que me assustava um pouco era uma certa truculência na exclusão” (*Jornal do Psicólogo*, n.43, p.4).

4. Terapias Alternativas: a reação “proibitiva” dos Conselhos de Psicologia

Em 1993, o Conselho Federal de Psicologia passou a reconhecer a pouca eficácia da postura denunciativa e começou a se preocupar com o impacto das terapias alternativas no âmbito do exercício profissional da categoria. A discussão, portanto, deslocou-se da dimensão externa para a interna, adquirindo, a partir de então, maior visibilidade na categoria, através de artigos, entrevistas e editoriais nos jornais dos conselhos. No segundo semestre desse mesmo ano, o Conselho Federal solicitou pareceres sobre a questão das terapias alternativas a três profissionais da área. O objetivo era fornecer subsídios para a Comissão de Ética do Conselho Federal, para que ela pudesse se posicionar sobre o assunto e emitir resoluções normalizadoras para a categoria.

Conforme relata Adilson Rodrigues Coelho – participante dessa comissão – em artigo ao *Jornal do Psicólogo* (n. 45, p. 9), os pareceres são bastante ilustrativos da diversidade de opiniões e práticas observadas entre os psicólogos. Além dos argumentos centrais de cada parecer, ele apresenta sua própria avaliação da diversidade de posturas assumidas em relação à questão do “alternativo”. As três posições comportam diferenças consideráveis

e podem ser designadas como: a “holística”, minimizando as fronteiras epistemológicas e enfatizando as fronteiras políticas; a “ortodoxa”, delimitando o saber psicológico com base em sua validação científica e, por fim, a “problematizadora”, uma posição intermediária que reconhece no “alternativo” um bom argumento para a problematização do saber psicológico. Transcrevemos, abaixo, alguns trechos da avaliação de Rodrigues Coelho sobre cada uma das posições:

“a) postura ‘holística’: ‘na comissão de ética, descobrimos um lapso lamentável da autora quando esta diz: ‘em termos éticos [as terapias alternativas] não se diferenciam em nada das terapias convencionais, pois ética não implica um método ou recurso, mas uma postura convencional’.

b) postura ‘ortodoxa’: ‘coloca aspectos que separam muito nitidamente as terapias alternativas daquelas que são aceitas pela comunidade psicológica’.

c) postura ‘problematizadora’: ‘não só coloca questões a respeito das psicologias alternativas, mas também apresenta questões ao próprio CFP. O CFP é questionado sobre uma maior precisão em relação ao que seja psicologia alternativa’”.

O artigo orienta-se, claramente, pela terceira posição apresentada, mostrando ser necessário aprofundar a discussão no âmbito da categoria, incentivada pelos seus órgãos representativos. O artigo ainda conclui que “há uma grande preocupação no Brasil e especificamente no meio psicológico, em delimitar, excluir as novas psicologias existentes (...). Quando estamos tão empenhados em fiscalizar e regulamentar o exterior, se pressupõe que as nossas teorias já alcançaram respostas assertivas” (*Jornal do Psicólogo*, n. 45, p. 9).

Fica claro que a questão das terapias alternativas, nesse momento, já configura um problema interno à categoria, tensionada entre a existência de uma diversidade de posições e a necessidade de uma orientação mais ampla, por parte dos conselhos de psicologia, que pudesse delimitar, no exercício profissional, os limites da competência psicológica. Conforme iremos observar, nos anos subseqüentes essa tensão só aumentou.

Em 1994, realizou-se o I Congresso Nacional Constituinte da categoria, em que a questão das terapias alternativas foi discutida, embora não tenha constado como uma das teses centrais da pauta, o que só iria acontecer em 1996, no congresso seguinte. As discussões sobre as terapias alternativas

desencadearam, nesse mesmo ano, uma reação proibitiva do Conselho Federal, configurando, assim, atitude aparentemente paradoxal, já que a questão estava apenas começando a ser discutida na categoria. Em artigo intitulado “Práticas emergentes”, o Conselho de Psicologia da 4ª Região apresentou um histórico da questão das terapias alternativas, em função do grande número de pedidos de orientação e denúncia que lá chegam. O trecho abaixo descreve a reação dos órgãos representativos da categoria:

“Em maio de 1994, o Conselho de Psicologia da 3ª Região, Bahia, emitiu no Diário Oficial da União uma resolução, baseada em pesquisa junto à comunidade científica, vetando ao psicólogo a publicidade de algumas práticas que estavam sendo vinculadas ao título de psicólogo ou ao exercício profissional da psicologia. Foram citadas como carentes de critérios aceitos para a produção e para a pesquisa, as seguintes práticas: astrologia; numerologia; cristaloterapia; terapia energética; psicoterapia xamânica; psicoterapia esotérica; terapia da transmutação energética; terapia regressiva de vidas passadas; psicoterapia espiritual; terapia dos chacras; terapia dos mantras; terapia de meditação; psicoterapia do corpo astral; e trabalho respiratório monhâmico. (...). Em dezembro de 94, surgiu uma resolução do Conselho Federal (Res. CFP n. 016/95) que mantinha agora, em nível nacional, a orientação da resolução da 3ª. Região, acrescentando-se à lista as seguintes práticas: tarologia; quiromancia; cromoterapia; florais; fotografia kirlian; programação neurolingüística” (*Jornal do Psicólogo*, n. 64, p. 12).

As resoluções fiscalizadoras dos conselhos, proibindo o exercício profissional vinculado às técnicas alternativas, surpreenderam muitos psicólogos que, à época, já faziam largo uso de várias das técnicas acima especificadas¹⁶. Contudo, o impacto dessa resolução não deixou de produzir reações que acabaram se tornando vitoriosas, como foi o caso dos profissionais que utilizavam a “programação neurolingüística” (PNL). Em matéria intitulada “CFP retira proibição de associar título de psicólogo à prática de PNL”, esse órgão altera sua posição “após algumas manifestações em que ficaram mais bem esclarecidos aspectos relativos à sustentação teórico-técnica da programação neurolingüística”¹⁷.

Para muitos psicólogos, no entanto, a discussão que se desenrolava no âmbito dos órgãos representativos da categoria parecia apontar para uma flexibilização dos parâmetros de legitimidade em que se inscreviam as fronteiras entre a psicologia e outros saberes *psi*. Dois argumentos eram freqüentemente utilizados: a necessidade de uma tolerância cognitiva, anco-

rada no reconhecimento da pluralidade dos paradigmas psicológicos; e a historicidade da designação de alternativo, visto que saberes marginais como a psicanálise foram posteriormente reconhecidos.

A reação fiscalizadora e normatizadora, no entanto, deixa entrever que esse recrudescimento não foi apenas uma resposta à pressão de posições minoritárias. Num contexto de ascensão da legitimidade social das terapêuticas alternativas e do reconhecimento, por parte dos Conselhos de Psicologia, de que o “alternativo” já havia se alastrado para o interior das terapêuticas convencionais, seria demasiado perigoso acenar com uma abertura de fronteiras, flexibilizando as distâncias entre esses dois campos.

5. A Regulamentação do “Alternativo” para além das Fronteiras do Psicológico

Se o objetivo do Conselho Federal de Psicologia, através da resolução 016/95, era coibir a proliferação das terapias alternativas entre os psicólogos, seu efeito ficou muito aquém das expectativas. Os conselhos regionais não dispunham de estruturas eficientes para proceder às fiscalizações necessárias. Com um quadro muito reduzido de funcionários, era praticamente impossível realizar uma vistoria sistemática dos anúncios que vinculavam técnicas psicológicas e alternativas. Várias estratégias foram utilizadas pelos psicólogos para burlar o esquema da fiscalização, passando pela desvinculação dos anúncios das atividades profissionais e até mesmo a desvinculação dos consultórios¹⁸. Um problema adicional para a fiscalização era a proliferação de jornais alternativos de circulação restrita, nos quais esses serviços eram anunciados, mas não eram analisados pelos funcionários dos conselhos, que se detinham exclusivamente, aos anúncios de jornais e revistas da grande imprensa¹⁹. O próprio CFP, no editorial do seu jornal, reconhecia a extensão dos problemas relativos às práticas alternativas, que persistiram após a publicação da resolução: “problemas relativos à delimitação do campo da prática profissional da psicologia e seu relacionamento com as chamadas ‘práticas alternativas’ são igualmente preocupantes e merecedores de novas providências dos conselhos” (*Jornal do Federal*, n. 41, p. 2).

Assim, a postura do Conselho Federal de Psicologia acabou provocando, por parte de segmentos cada vez mais amplos, a intensificação da discussão sobre a questão das terapias alternativas, alimentada por uma indignação crescente em relação à postura fiscalizadora do conselho, considerada por muitos não condizente com as atribuições desse órgão. O indicativo mais

visível de que a resolução do conselho acabou deflagrando um problema que vinha sendo mantido numa situação de equilíbrio instável foi a inclusão das terapias alternativas entre as teses centrais do II Congresso Nacional, em 1996, realizado em Belo Horizonte.

O ano de 1996 foi marcado por encontros preparatórios para o congresso nacional da categoria, organizados pelos conselhos regionais. A questão das práticas alternativas foi um dos temas abordados no âmbito do exercício profissional nos “subsídios para os encontros preparatórios” do II Congresso Regional de Psicologia da 4ª Região. Apresentando a situação das terapias alternativas naquele momento, o texto chama a atenção para a necessidade de novas discussões sobre a questão. Para isso, cita o posicionamento do CFP, veiculado no *Jornal do Federal* em fevereiro do mesmo ano: “o CFP não fiscaliza, orienta ou disciplina práticas que lhe são alheias por não ter competência jurídica ou tecnocientífica para fazê-lo, por isso jamais elabora qualquer juízo quanto às técnicas ou práticas que tenham seus fundamentos em campo distinto do campo da psicologia” (CRP, 1996, p. 3). Concluindo o argumento, o texto claramente se posiciona a favor da reversão desse quadro:

“Num primeiro momento, parece-nos, a alternativa encontrada pela autarquia foi excluir estas práticas do campo da psicologia. No entanto, com a inclusão deste tema no II Congresso Nacional de Psicologia estão abertas novas possibilidades de posicionamento. Para isso, estamos convocados a discutir nacionalmente em um espaço onde **as alternativas para conduzir esta questão venham das bases e não impostas pela autarquia**” (CRP, 1996, p. 4 - grifo nosso).

O otimismo em relação a uma mudança de posicionamento do CFP sobre as terapias alternativas estava se fortalecendo na categoria, configurando, mesmo, a posição oficial de conselhos regionais, como se pode depreender da citação acima. A proximidade da realização do congresso nacional, na qual a questão seria, enfim, debatida pela categoria, gerou um clima de expectativa. É o que se pode observar nos trechos de duas reportagens do jornal do CRP da 4ª Região:

“Rumo ao II CNP

Com relação às chamadas práticas alternativas, ao invés de excluí-las, à priori, do campo da psicologia, a proposta é de se criar espaços de discussão e estudos onde os psicólogos que lidam com essas práticas possam ter a

oportunidade de apresentá-las, fundamentando-as ou se implicando eticamente com os seus fazeres (...).

II CNP: teses da 4ª Região compõem temário de encontro nacional

Proposta referente às práticas alternativas: que o CRP, a princípio, não exclua as práticas alternativas, criando espaços para discussão e estudos fundamentados cientificamente” (*Jornal do Psicólogo*, n. 54, p. 2).

O posicionamento oficial do congresso em relação às práticas alternativas foi a “mudança no eixo da discussão das práticas alternativas, apontando a ampliação do debate” (CNP, 1996, p. 17). O principal argumento apresentado para o redirecionamento da posição dos conselhos, culminando, inclusive, com o indicativo de realização de um fórum nacional sobre essa questão, a fim de formular uma nova resolução do Conselho Federal a ser homologada até o final de 1997, foi:

“O Conselho não é um órgão de validação e de reconhecimento de técnicas. Tem função de normalizar o exercício profissional, isto é, a relação do profissional com a comunidade científica, zelando pelos princípios e compromissos da profissão. Não é o Conselho, mas sim a comunidade científica, que tem esta responsabilidade, embora o mesmo deva fornecer subsídios relativos ao exercício profissional para que essa função se cumpra. Ele deve se instrumentalizar para saber o que já é validado e o que não é, ter regras claras para a comunidade, considerando:

- a) técnicas já reconhecidas;
- b) técnicas em processo de reconhecimento;
- c) técnicas em fase de pesquisa.

O Conselho deverá estimular e incentivar a comunidade científica para a discussão e pesquisa das diferentes práticas alternativas.

O Conselho deverá promover ações políticas no sentido de, em conjunto com outros Conselhos de Saúde, possibilitar a discussão e posterior regulamentação sobre a utilização de recursos de saúde que não são exclusivos de quaisquer profissões, mas que poderão ser utilizados enquanto prática das diversas profissões de saúde” (CNP, 1996, p. 18).

Em 1997, como atividade preparatória ao Fórum Nacional de Práticas Alternativas, que seria realizado em junho, o CRP da 4ª Região promoveu, em Belo Horizonte (MG), o fórum intitulado “A Psicologia discute: práticas alternativas ou emergentes?”. Através do seu jornal, esse CRP noticiou amplamente a realização do evento, reproduzindo, na íntegra, uma das comunicações apresentadas. O texto, de João Batista Mendonça Filho, intitulado “Saberes alternativos: emergência de uma prática ou de uma denúncia?”, problematiza a hegemonia da cientificidade psicológica, chamando a atenção para a dificuldade de se tratar como desvio ético os procedimentos terapêuticos orientados por outros modelos de saber que não o científico. Conclui argumentando acerca da inevitável imprecisão das fronteiras entre os saberes alternativos e os oficiais: “Eles [os saberes alternativos] ressurgem na fissura entre a ausência de uma ética e a impossibilidade de a ciência circunscrever de modo preciso a subjetividade. Não é de causar espanto a psicologia se mostrar como o solo fértil da germinação desses saberes, uma vez que o campo *psi* está situado precisamente nesta fenda” (*Jornal do Psicólogo*, n. 58, p. 5)

A realização do Fórum Nacional de Práticas Alternativas resultou na formulação de duas resoluções (010/97 e 011/97), implementadas pelo CFP. A primeira, segundo sua ementa, “estabelece critérios para divulgação, publicidade e exercício profissional do psicólogo, associados a práticas que não estejam de acordo com os critérios científicos estabelecidos no campo da psicologia”, permitindo ao psicólogo, no seu exercício profissional, divulgar somente técnicas ou práticas já reconhecidas pela psicologia. As técnicas e práticas não reconhecidas poderão ser utilizadas como recursos complementares se estiverem em processo de pesquisa segundo os critérios dispostos na resolução n. 196/96, do Ministério da Saúde. A segunda resolução, por sua vez, na sua ementa, “dispõe sobre a realização de pesquisas com métodos e técnicas não reconhecidas pela psicologia”, em que confere ao psicólogo a possibilidade de fazer uso de técnicas não reconhecidas, desde que esteja regulamentada sob a forma de um protocolo de pesquisa. Procedimentos adicionais devem ser observados: é vedado o recebimento de honorários; a população submetida ao procedimento deve estar consciente desse fato e o reconhecimento da validade da técnica depende de ampla divulgação dos resultados.

A revogação da resolução proibitiva (029/95), imposta pelo CFP sem nenhuma discussão interna, configurava uma reivindicação da categoria. No entanto, as que se seguiram, embora amplamente debatidas em fóruns legi-

timos, não parecem oferecer muitas alternativas para a situação de muitos psicólogos que fazem uso das terapias alternativas em sua atividade profissional. As dificuldades em se regularizar a situação de várias técnicas através de protocolos de pesquisa têm inviabilizado a adoção dessa estratégia. Muitos psicólogos continuam anunciando sua atividade profissional vinculada a técnicas não reconhecidas, como a astrologia e os florais. Continuam oferecendo consultas e promovendo simpósios e encontros sobre outras terapêuticas, como podemos verificar no interesse crescente de psicólogos pela “terapia de vidas passadas”. Os conselhos regionais, por sua vez, continuam promovendo as fiscalizações, agora com uma perspectiva acentuadamente mais orientadora do que de advertência em relação aos psicólogos que não cumpram as orientações do CFP²⁰.

A rede terapêutica alternativa continua crescendo, se diversificando e suscitando debates no âmbito dos órgãos representativos da categoria. A desregulamentação da terapêutica alternativa vem se tornando objeto de denúncia por parte dos conselhos, como é o caso da matéria intitulada “Falsificações na psicologia”:

“São cursos e terapias sem qualquer respaldo científico e sem esclarecimento de que não são prestados por profissionais de psicologia. (...). Em Minas e no Espírito Santo, como em todo o país, cresce o número de cursos, terapias e propostas de cura oferecidos por pessoas não habilitadas ao exercício da profissão. (...). Nesse capítulo, o CRP-04 **não entrou no mérito das técnicas não pertencentes à psicologia. O que se pretendeu foi informar ao usuário que há uma distinção entre os serviços prestados**” (*Jornal do Psicólogo*, n. 60, p. 4 - grifo nosso).

A preocupação com a utilização, pelos psicólogos, de técnicas não reconhecidas, configura apenas uma das dimensões do problema do alternativo: essa rede, cada vez mais, vem produzindo seus próprios critérios de competência profissional, que, através de uma regulamentação extra-oficial, vem desmonopolizando os critérios oficiais de saberes terapêuticos já estabelecidos, como é o caso da psicologia. Assim, as resoluções 010/97 e 011/97 do CFP não regulamentam o alternativo, mas sim as fronteiras já definidas do saber psicológico, excluindo do seu campo de ação as técnicas alternativas. Sobre elas, o CFP não mais se pronuncia, embora o problema continue rondando o campo de atuação profissional da categoria.

6. Conclusões

Ao longo do processo de discussão das terapêuticas não-convencionais, esse conjunto de diferentes técnicas foi recorrentemente designado por alternativo ou emergente. Essas referências não têm sido mais utilizadas, conforme fez questão de esclarecer, em entrevista, a funcionária do CRP da 4ª Região:

“Gostaria de estar falando primeiro sobre a nomenclatura adotada em relação à psicologia: práticas alternativas e práticas emergentes. Essa nomenclatura a gente não acha mais adequada. A gente trata como práticas não reconhecidas no campo da psicologia. Por quê? **São práticas que não emergem na prática psicológica, associadas, são práticas que não alternam com a técnica psicológica.** Normalmente essas práticas são de medicina chinesa e orientais, elas têm um outro cunho que não é o científico, místico-religioso e até hoje a gente não tem estudos científicos que comprovem na campo da psicologia essas práticas” (grifo nosso).

A referência à orientação de fundo místico-religiosa como característica que atravessa a heterogeneidade das técnicas alternativas tem sido um argumento bastante utilizado por profissionais da área para delimitar suas fronteiras terapêuticas, sempre respaldadas em critérios de validação científica. A orientação subjacente a essa postura reside menos na busca de uma validação terapêutica a partir de resultados obtidos no tratamento do que na percepção de uma incompatibilidade de fundo entre esses dois campos terapêuticos – um científico, outro espiritualizante. No artigo intitulado “As psicoterapias e suas alternativas”, Lúcio Roberto Marzagão destaca essa questão:

“(...) me oponho ao segredo sobre manobras técnicas, desde que, desta forma, o ofício do psicólogo passou a ser confundido com prática esotérica ou mágica. Não é possível concordar que as psicoterapias possam estar fundadas em qualquer forma de engano e a utilização de uma ‘técnica secreta’ não liberta, mas apenas mantém o seu cliente expropriado do seu discurso (...). São mistificadoras as técnicas que não satisfazem os critérios mínimos de racionalidade. (...) considero mistificação a utilização de técnicas que se justificam mediante o uso de rituais prescritos e com origem externa à relação terapêutica, que não podem ser plenamente entendidos pelo cliente, no tanto que fazem apelo à má-fé e à mistificação” (*Jornal do Psicólogo*, n. 60, p. 5).

De fato, as duas posições destacadas acima sinalizam claramente os limites entre esses saberes e as conseqüentes dificuldades de se minimizar, de forma ingênua, as diferenças. No entanto, as possibilidades de delimitação não são tão claras assim, como poderiam supor essas citações. Seria simples se a sociedade contemporânea não estivesse atravessada por uma luta de redefinição de novas competências num espaço social híbrido, no qual as definições tradicionais que separavam as competências legítimas entre a “cura dos corpos” e a “cura das almas” não mais se verificam (Bourdieu, 1988). Ou se pudéssemos delimitar as fronteiras do saber alternativo a partir desse critério, constituindo uma espécie de campo paralelo aos já reconhecidos socialmente como legítimos.

Como procuramos demonstrar em trabalho anterior (Tavares, 1999), designamos como holismo terapêutico o referencial de fundo que orienta o conjunto de técnicas utilizadas pelos terapeutas alternativos. Postulamos, ainda, que os profissionais que pertencem à rede terapêutica alternativa vêm perfazendo um movimento de autonomização dos referenciais holísticos, característicos do movimento nova era. Na medida em que a dimensão propriamente terapêutica das técnicas, práticas e vivências por eles utilizadas adquire centralidade, ela passa a configurar uma moeda-forte, dotada de grande valor para a legitimidade do trabalho realizado pelo profissional. Assim, com a emergência e fortalecimento da rede terapêutica alternativa, o referencial holístico, característico da espiritualidade nova era, vem se redefinindo entre os terapeutas alternativos como um referencial longínquo e difuso, ao passo que categorias como energia, vibração e bem terapêutico adquirem centralidade e contornos bem mais definidos, materializando a dinâmica do trabalho terapêutico. A dimensão terapêutica, ganhando centralidade, passa a redefinir a própria espiritualidade que a norteia, caracterizando-a nos moldes de uma espiritualidade terapêutica. Dessa forma, o referencial desse conjunto heterogêneo de técnicas e práticas alternativas se situa na confluência de duas orientações nem sempre conciliáveis: de um lado, o referencial holístico que, embora longínquo, as remete a uma orientação espiritualizante (com toda a indefinição a que o termo remete); por outro, uma preocupação com a eficácia intrínseca das técnicas e procedimentos utilizados, a despeito das orientações cosmológicas que lhes são subjacentes.

O que torna o quadro de análise bem mais complexo, portanto, é o reconhecimento de que a legitimidade da rede terapêutica alternativa, reivindicada tanto por terapeutas alternativos como por psicólogos, se assenta nesse duplo referencial (combinado-o de formas variadas), que ora os

afasta da possibilidade de uma validação científica, dado seu caráter espiritualizante; ora aproxima-os dessa validação, quando reiteradamente argumentam acerca dos efeitos demonstráveis da utilização das técnicas.

A administração do conflito entre o saber psicológico, através dos conselhos de psicologia, e as terapêuticas alternativas, foi marcado por diferentes estratégias, em que a exclusão das designações alternativo e emergente permitiu que a psicologia resguardasse seus limites, já consolidados, de competência profissional. Na esfera da regulamentação implementada pelos conselhos de psicologia, isso tem sido efetuado. Mas na dinâmica do espaço social terapêutico, observamos um movimento de entrecruzamento de competências, no qual as fronteiras entre a validação científica da psicologia, das técnicas inscritas em outras racionalidades médicas (chinesa, ayurvédica e homeopática), das “curas espirituais”, dentre outras, têm sido bastante imprecisas.

Na sociedade contemporânea, a migração de bens simbólicos entre os diferentes campos de saber vem promovendo crescente deslocamento dos conteúdos de crença, promovendo imbricamentos entre competências religiosas e terapêuticas, dentre outras (Hervieu-Léger, 1993; Cohen, 1995). A intensidade desses deslocamentos de conteúdos certamente irá variar de acordo com a especificidade dos contextos sociais, conferindo-lhes graus variáveis de permeabilidade. Ao considerarmos a possibilidade de analisar as lutas de competências que se desenrolam num campo mais amplo do que o psicológico, médico ou religioso, designando-o como terapêutico, fica claro que a intenção desse recorte já assinala a importância desse movimento migratório para a compreensão do fenômeno na sociedade contemporânea. Trânsitos, reapropriações e ressignificações produzem uma circularidade dos conteúdos de crença, mas que tendem a se articular no âmbito da reflexividade dos indivíduos e grupos, possibilitando a validação de algumas experiências em detrimento de outras. Essa validação não expropria a dimensão racional do sentido de totalidade produzido nas experimentações individuais ou coletivas. Por outro lado, o recurso aos processos argumentativos não esgota a dinâmica de validação da legitimidade terapêutica, residindo muito mais na dimensão performática que atravessa diferentes contextos terapêuticos, tanto das técnicas propriamente ditas como dos agentes.

Referências Bibliográficas

AMARAL, L. *Carnaval da alma: comunidade, essência e sincretismo nova era*. Petrópolis: Vozes, 2000.

BOURDIEU, P. La dissolución de lo religioso. In: _____. *Cosas dichas*. Barcelona: Gedisa, 1988.

CAMARGO JR, K. R. *(Ir)racionalidade médica: os paradoxos da clínica*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1990.

COHEN, M. Les charismatiques et la santé. Offres religieuses de salut ou nouvelles médecines parallèles? In: LAUTMAN, F.; MAÏTRE, J. (Org.). *Gestions religieuses de la Santé*. Paris: L' Harmattan, 1995.

CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA.2., 1996, Belo Horizonte. *Caderno de Sistematização das Teses*. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2, 1996.

CONGRESSO REGIONAL DE PSICOLOGIA. 2., 1996, Belo Horizonte. *Subsídios para os Encontros Preparatórios*. Belo Horizonte: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 1996.

HERVIÈU-LÉGER, D. *La religion pour memoire*. Paris: CERF, 1993.

LOYOLA, M. A. *Médicos e curandeiros: conflito social e saúde*. São Paulo: Difel, 1984.

LUZ, M. T. *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

_____. *Racionalidades médicas: medicina tradicional chinesa*. Rio de Janeiro: IMS, UERJ, 1993 (Série *Estudos em Saúde Coletiva*, 72).

_____. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 13-43, 1998.

MAGNANI, J. G. O circuito neo-esotérico na cidade de São Paulo. In: CAROZZI, M. J. (Org.). *A nova era no Mercosul*. Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. *Mystica Urbe: um estudo antropológico sobre o circuito neo-esotérico na metrópole*. São Paulo: Studio Nobel, 1999(b).

MARTINS, P. H. As terapias alternativas e a libertação dos corpos. In: CAROZZI, M. J. (Org.). *A nova era no Mercosul*. Petrópolis: Vozes, 1999.

MONTERO, P. *Da doença à desordem: a magia na umbanda*. São Paulo: Graal, 1985.

PEREIRA NETO, A. F. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*.

Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

NEVES, D. P. *As “curas milagrosas” e a idealização da ordem social*. Niterói: UFF, 1984.

RABELO, M. C. *et al.* Comparando experiências de aflição e tratamento no candomblé, pentecostalismo e espiritismo. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 22., 1998, Caxambu, *Anais...* São Paulo: ANPOCS, 1998.

RUSSO, J. *O corpo contra a palavra*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1991.

SAMPAIO, G. R. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: CECULT, 2001.

SAYD, J. D. *Mediar, medicar, remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

TAVARES, F. R. G. *Alquimias da cura: um estudo sobre a rede terapêutica alternativa no Rio de Janeiro*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1998.

_____. Os terapeutas alternativos nos anos 90: uma nova profissão? *Antropolítica*. Niterói, n. 4, 1º semestre, p. 63-83, 1998(b).

_____. O ‘holismo terapêutico’ no âmbito do movimento nova era no Rio de Janeiro. In: CAROZZI, M. J. (Org.). *A nova era no Mercosul*. Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. Ascensão e profissionalização da terapêutica alternativa no Rio de Janeiro (anos 80-90). *Physis. Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.9, n.2, p.75-98, 1999(b).

WERDNER MALUF, S. *Les enfants du verseau au pays des terriros: Les cultures thérapeutiques et spirituelles alternatives au sud du Brésil*. Thèse (Doctorat en Anthropologie Sociale et Ethnologie) - E.H.E.S.S, Paris, 1996.

NOTAS

- 1 Doutora em Antropologia pelo Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora do Programa de Pós-graduação em Ciência da Religião da Universidade Federal de Juiz de Fora.
- 2 O caráter alternativo das técnicas terapêuticas hoje em voga pode ser situado dentro do contexto do movimento nova era, com toda a gama de possibilidades terapêuticas que ele suscita. Não nos referimos, portanto, a qualquer recurso terapêutico alternativo à medicina ou à psicologia, mas a um “alternativo” datado historicamente, cuja ascensão, no contexto urbano brasileiro, pode ser observada a partir dos anos 80. Sobre o movimento nova era, ver Amaral (2000) e Magnani (1999b); sobre a ascensão desse mercado terapêutico, ver Werdner Maluf (1996) e Tavares (1998).
- 3 II Congresso Nacional de Psicologia, realizado em Belo Horizonte, em 1996.
- 4 Como o realizado pelo CRP-06 (São Paulo), intitulado “I Fórum Regional sobre Práticas Alternativas”, realizado em junho de 1997. Como resultado desse fórum, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo publicou o livro *Práticas Alternativas: campo da psicologia?*, onde se encontram reunidos os diferentes trabalhos apresentados no evento.
- 5 O projeto, “Medicinas e religiões na sociedade brasileira contemporânea: passagens e tensões”, iniciado 2001, foi financiado com bolsas de iniciação científica do CNPq e da UFJF.
- 6 Os trabalhos de Werdner Maluf (1996); Martins (1999) e Tavares (1998) analisaram a complexidade desse novo universo terapêutico. Amaral, investigando o movimento nova era, também aborda as implicações terapêuticas desse movimento. Ver Amaral (2000).
- 7 Luz apresenta algumas hipóteses alternativas na análise da ascensão das medicinas alternativas na cultura contemporânea (Luz, 1997).
- 8 A pesquisa concentrou-se na análise de jornais, informativos, publicações e entrevistas do Conselho Regional de Psicologia da 4ª Região (MG e ES) e do Conselho Federal de Psicologia.
- 9 Na sociedade brasileira, essa tensão torna-se mais aguda na medida em que, para as camadas populares, essas delimitações nunca foram claramente operacionalizadas.
- 10 Para mais detalhes desse evento, ver Tavares (1999b, p. 80-84).
- 11 Ainda hoje são realizadas feiras esotéricas, embora tenham perdido um certo prestígio com o passar dos anos. Na cidade do Rio de Janeiro, podemos localizar seu apogeu na década de 80, muito embora elas fossem relativamente freqüentes durante a década seguinte. Durante os anos 90, elas se alastraram para espaços comerciais de cidades menores, principalmente as regiões de veraneio do estado do Rio, talvez em função do grande fluxo de turistas oriundos dos centros urbanos. Sobre a dinâmica desse mercado desde os anos 80, em São Paulo e em Porto Alegre, ver, respectivamente, Werdner Maluf (1996) e Magnani (1999, 1999b).
- 12 A emergência do circuito de práticas esotéricas, popularizando, através das feiras, uma série de produtos e práticas anteriormente confinadas a pequenos grupos, foi noticiada com interesse pelos jornais de grande circulação, dada a exotividade do movimento. Essa postura, no entanto, não se manteve em relação à questão das terapias alternativas. Durante a década de 90, quando novas técnicas terapêuticas passaram a ser mais freqüentemente noticiadas pelos jornais, podemos observar, na maioria das vezes, uma postura que oscila entre a desconfiança em relação à eficácia das práticas alternativas (por exemplo, iridologia e florais) e o tratamento pitoresco conferido às práticas que não se situam no âmbito da relação

terapeuta-paciente (por exemplo, *feng shui*).

- 13 Um exemplo das tensões que envolvem essas relações foi a polêmica gerada em torno da tentativa frustrada de criação do Conselho Federal de Terapia, em 1997, como estratégia de legitimação da profissão de terapeuta alternativo. Para mais detalhes do episódio, ver Tavares (1998b).
- 14 Ver artigo “Práticas emergentes”, *Jornal do Psicólogo*, n. 64, p. 12 (CRP-04).
- 15 Sobre a constituição do campo *psi*, ver Russo (1991).
- 16 Em 1996 encontrávamos em trabalho de campo para tese de doutoramento, que abordava a questão dos terapeutas alternativos no Rio de Janeiro. Nessa ocasião, pudemos acompanhar o clima de tensão em que viviam vários psicólogos entrevistados, em decorrência de suas atividades, que articulavam o trabalho psicológico com outras técnicas, particularmente a astrologia. Eram, em sua maioria, extremamente reservados em relação ao nosso interesse de pesquisa, muitas vezes indagando se possuíamos algum tipo de contato com o Conselho Regional de Psicologia.
- 17 Ver *Jornal do Federal*, n. 41, p. 12. Além da PNL, a hipnose conseguiu, recentemente, seu reconhecimento junto ao CFP.
- 18 Conhecemos uma profissional que possuía dois consultórios. Um convencional, para suas atividades psicológicas, e o outro situado num espaço alternativo, onde ela era a coordenadora. Durante a entrevista, ela afirmou ser essa uma estratégia correta e adequada ao cumprimento da resolução do Conselho Federal de Psicologia, resolução com a qual, aliás, ela concordava.
- 19 Em artigo anterior, abordamos as relações tensas entre o Conselho Regional de Psicologia, os psicólogos-terapeutas e os terapeutas alternativos, a partir da ótica dos dois últimos segmentos (Tavares, 1998b).
- 20 Vários casos de orientação foram relatados pela funcionária do CRP da 4a Região (Seção Zona da Mata). Segundo ela, o principal motivo desses desvios seria a desinformação dos profissionais em relação às orientações do CFP. O procedimento padrão utilizado pelo conselho é, primeiramente, a orientação do profissional através de uma conversa com o funcionário. Esse procedimento é posteriormente relado, pelo funcionário, à Câmara de Orientação e Fiscalização do CRP. Se o conselho apurar reincidência do profissional, a Câmara emite uma representação ética, formalizando uma denúncia a ser apurada pela Comissão de Ética do CRP. À época da entrevista, em fevereiro de 2002, encontravam-se em andamento dois casos que envolviam a utilização, como recurso complementar de terapias alternativas: a acupuntura e o chá do Santo Daimé. Técnicas como a astrologia e a astropsique também já foram analisadas pela Câmara. Todas as representações envolvendo o uso de técnicas alternativas formalizadas pela Câmara de Ética foram arquivadas.

ABSTRACT

Alternative therapies and psychological knowledge in contemporary Brazil: controversies surrounding the legitimacy of therapeutic cosmologies

The objective of this article is to analyze the process of regulating “alternative therapies” of the so-called “New Age” type in the sphere of psychology, over the course of the 1990s. The article distinguishes three specific moments in the position taken towards alternative practices by the field of psychology, as represented by the profession’s class associations. Although the results of this process consolidated the limits of legitimate psychological knowledge, they reveal ambiguities in psychologists’ stance towards the “alternative”. The author concludes by arguing that the growing acceptance of alternative “New Age” therapies by broad segments of society is a phenomenon with huge repercussions on psychology, albeit not limited to this field, rather anchoring itself in contemporary experimentation in which therapeutic and religious aspects interrelate in various ways.

Keywords: alternative therapies, psychology; religion.

Recebido em: 06/06/2003.

Aprovado em: 02/09/2003.