

## Vozes do além: uma análise psicopatológica da eclosão de experiências anômalas em médiuns espíritas\*<sup>1</sup>

### Voices from Beyond: A psychopathological analysis of the onset anomalous experiences in spiritist mediums

Danilo Furlanetto\*<sup>1</sup>

20

*As experiências anômalas (EA) são experiências psíquicas inusitadas, não necessariamente patológicas, que ocorrem em contextos espirituais e religiosos. Esse estudo explora o surgimento de EA, suas características e repercussões psíquicas, com base na análise qualitativa do relato autobiográfico de médiuns espíritas. Dez sujeitos foram selecionados e submetidos a um questionário sociodemográfico e a entrevista semiestruturada. As EA surgiram, majoritariamente, na infância e na adolescência dos entrevistados, sendo vagas e associadas a medo, ansiedade e falta de controle, muitas vezes, remetendo à “loucura”. Experiências alucinatórias de natureza visual, auditiva e tátil foram descritas de forma marcadamente heterogênea, indicando a importância dos componentes subjetivos e imaginativos, bem como sugerindo que a manifestação de vivências de natureza psicótica ocorra dentro de um campo dimensional complexo.*

**Palavras-chave:** Espiritualidade, psicopatologia, alucinações, experiências anômalas

\*<sup>1</sup> Artigo baseado em dissertação de Mestrado do autor intitulada “O percurso de médiuns espíritas: um estudo qualitativo sobre fenômenos alucinatórios”, defendida na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo no ano de 2018 e financiada pela Capes.

\*<sup>2</sup> University of New South Wales (Sidney, Austrália).

## Introdução

Estudar espiritualidade é embrenhar-se em terreno tão pantanoso quanto instigante. Pouco se sabe sobre a relação enigmática entre psiquismo e experiências espirituais, o que vem motivando a proliferação de hipóteses, muitas místicas, outras científicas, na tentativa de elucidar tal enigma. O presente ensaio visa apenas ser mais um lampejo em meio ao breu no qual habita esse vasto campo.

O desafio anuncia-se, *a priori*, com a pluralidade de definições do termo espiritualidade em diversos grupos religiosos e culturais (Curcio & Moreira-Almeida, 2019). No presente estudo, opta-se por adotar a descrição de Harold Koenig, por se tratar de conceituação consagrada na literatura sobre espiritualidade e saúde, condizendo com os objetivos aqui propostos. Sua leitura considera espiritualidade um aspecto subjetivo, referente à apreensão do indivíduo em relação ao transcendente, ao extrafísico, não estando, necessariamente, vinculado a práticas institucionalizadas ou a dogmas, mas sim a uma busca por significação existencial (Moreira-Almeida, Neto & Koenig, 2006; Pessini, 2007). Muitas vezes, há certa confusão entre essa definição e outra bastante conhecida: religiosidade. Caso esses termos sejam apresentados indistintamente, uma série de imprecisões podem ser geradas em sua investigação. Embora haja uma sobreposição parcial de ambos os conceitos, que envolve a inclinação coletiva ou individual ao sagrado, a religiosidade remete, necessariamente, a um conjunto organizado e compartilhado de crenças e práticas como substrato institucional de ascensão ao transcendente, adoração e doutrina, que se refletem em comportamentos ritualísticos relacionados à crença (Moreira-Almeida, Neto & Koenig, 2006; Panzini et al., 2007).

O Brasil é um país no qual a religiosidade e a espiritualidade ocupam um papel extremamente relevante, sendo significativamente representadas na cultura popular de forma diversa, seja por meio de ritos, hábitos, ou de crenças de seus habitantes. Um estudo com

amostra probabilística significativa da população brasileira (Moreira-Almeida et al., 2009) apontou que 95% dos residentes deste país seguem uma doutrina religiosa, sendo que 83,8% do total entendem a questão da religiosidade como muito importante.

Indivíduos podem apresentar experiências subjetivas inusitadas ou não usualmente aceitas como realidade compartilhada, porém não necessariamente patológicas. A essas vivências, dá-se o nome de Experiências Anômalas (EA) (Moreira-Almeida & Lotufo Neto, 2003). São experiências muitas vezes negligenciadas pela ciência, porém não deixam de corresponder a expressões subjetivas genuínas individuais ou coletivas e, por isso, sua apreensão como objeto de análise não é menos legítima do que qualquer outra manifestação afetiva ou intelectual humana.

As EA podem ser extremamente similares a quadros psicóticos, porém quando ocorrem transitoriamente em indivíduos bem adaptados e sem prejuízos funcionais, o que corresponde à grande maioria dos casos, não são passíveis de classificação como transtorno mental (Moreira-Almeida & Cardeña, 2011). Alguns outros elementos podem corroborar seu caráter não patológico: ausência de sofrimento, controle sobre a experiência, caráter auto-limitado, consciência sobre a não compreensão alheia, existência de contexto cultural ou religioso, crescimento pessoal e preservação do juízo crítico de realidade e do discernimento dos limites do Eu (Menezes & Moreira-Almeida, 2009).

Dentre a pluralidade de modalidades espirituais e religiosas presentes nas mais diversas culturas, encontram-se as chamadas práticas mediúnicas, as quais defendem a existência de comunicação com entidades espirituais. É frequente que indivíduos que passem a apresentar EA busquem auxílio espiritual em doutrinas religiosas, a partir das quais essas vivências passam a ser traduzidas como mediunidade (Menezes, Alminhana & Moreira-Almeida, 2012). Um estudo que analisou tanto experiências mediúnicas espontâneas quanto aquelas induzidas por substância verificou que, em sua vigência, manifesta-se um estado psíquico semelhante à dissociação, com redução do controle motor (automatismos) e com alterações perceptivas (como hiperesstesia e imagens alucinatorias vívidas); porém, características tais como aumento da capacidade empática e preservação mnêmica distanciam as EA estudadas de experiências patológicas (Maraldi et al., 2020). Médiuns costumam utilizar suas EA como ferramenta de aprimoramento pessoal e de práticas altruístas, têm boa capacidade de ajustamento social, habilidade adaptativa eficiente e menos sintomas depressivos e ansiosos, comparados à

população geral (Moreira-Almeida & Cardeña, 2011). Contudo, quando se trata do momento da eclosão das EA, essas vivências podem ser extremamente perturbadoras e fontes significativas de angústia, levando à busca por auxílio médico ou psicológico (Moreira-Almeida & Cardeña, 2011; Prusak, 2016).

Uma das doutrinas mediúnicas mais conhecidas, o espiritismo, foi fundada no século XIX pelo médium de pseudônimo Allan Kardec, a partir de sua curiosidade pela investigação das chamadas manifestações espirituais (Moreira-Almeida, Silva de Almeida, & Neto, 2005). Baseia-se na crença no criacionismo, na vida após a morte, na reencarnação e, portanto, na existência de entidades espirituais, as quais se comunicariam com os seres vivos por meio da mediunidade, podendo influenciá-los de forma benéfica ou maléfica (Beatriz & Lang, 2003; Kardec, 2013). Os espíritas costumam reunir-se em centros, onde realizam assistência espiritual, social e atividades de ensino, como o treinamento mediúnico.

Este trabalho tem como foco a apreensão e análise retrospectiva da eclosão das EA em médiuns espíritas a partir da análise de relatos autobiográficos. Trata-se de experiências que, até pouco tempo atrás, eram raramente descritas ou conhecidas pela literatura científica e de enorme dissenso, a começar pela própria suposição de veracidade sobre sua existência (Chibeni & Moreira-Almeida, 2007). Visa então explorar, com base em relatos históricos de médiuns espíritas, suas vivências frente à inauguração das EA, assim como suas características e repercussões psíquicas.

23

## Método

O desenho deste estudo de orientação qualitativa consiste no relato oral (Araújo et al., 2016), que tem como meta a abordagem da narrativa autobiográfica dos participantes para fins de documentação e interpretação. O referencial teórico do estudo ancora-se na psicopatologia psiquiátrica de orientação psicodinâmica, sendo sua ênfase na subjetividade da população estudada a partir da escuta das narrativas obtidas e da atenção à sua relação com a conjuntura sociocultural.

A escolha dos sujeitos da pesquisa deu-se de modo intencional, com auxílio da coordenadora de renomado centro espírita da cidade de São Paulo, que selecionou médiuns experientes e reconhecidos em seu contexto, todos atuantes na instituição de forma voluntária. Nenhum dos indivíduos inseridos na pesquisa encontrava-se em vigência de tratamento psiquiátrico

ou de uso de psicofármacos, bem como não preenchia critérios para dependência de substâncias. O número de sujeitos culminou em dez, a partir da técnica de amostragem por saturação (Fontanella, Ricas & Turato, 2008), já que a inclusão de novos participantes foi avaliada como redundante pelo pesquisador, não mais contribuindo para acréscimos relevantes ao escopo do projeto. Os sujeitos foram identificados pelas letras de A a J, segundo a ordem das entrevistas realizadas, seguidas por sua idade e gênero: M para masculino e F para feminino, já que todos os participantes identificavam-se dentro do espectro binário de gênero.

Os encontros foram realizados separadamente com cada médium, em sala privada do centro espírita, na presença apenas do pesquisador e do entrevistado, sem tempo máximo preestabelecido e com gravação de áudio para posterior transcrição. Todos os médiuns responderam inicialmente um questionário sociodemográfico a fim de se estabelecer um perfil da amostra, sendo, em seguida, submetidos à entrevista semiestruturada contendo perguntas dedicadas à investigação da eclosão de EA (Anexo 1). O material obtido por meio da gravação das entrevistas foi transcrito de forma literal e submetido à análise pormenorizada, sendo então tratado a partir da técnica de conteúdo temático (Turato, 2003), visando identificar palavras-chave, temas centrais ou recorrentes em relação à emergência das EA.

O presente estudo foi realizado respeitando-se os preceitos éticos relativos a pesquisas com seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, de acordo com o seguinte Certificado de Apresentação para a Apreciação Ética (CAAE): 46531015.1.0000.5479. Todos os indivíduos participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **Resultados**

### ***Perfil dos médiuns***

Em relação ao gênero, sete dos dez entrevistados eram mulheres. Metade do total de sujeitos encontrava-se em regime de casamento ou união estável. Duas pessoas declararam-se solteiras e três, viúvas ou divorciadas. Do total de participantes, apenas um detinha somente ensino primário completo. Quatro haviam finalizado o ensino médio e cinco haviam cursado ensino superior. Metade da amostra enquadrava-se como economicamente ativa,

sendo a outra metade composta por donas de casa e aposentados. Os médiuns estudados pertenciam a uma faixa etária entre 52 e 83 anos, compondo um grupo formado majoritariamente por pessoas idosas, o que pode ser explicado por um viés de seleção, pois foram escolhidos propositalmente médiuns mais experientes para integrar o grupo amostral.

Em nove dos dez indivíduos estudados, as EA surgiram até os 23 anos, sendo que, em quatro deles, ocorreram na infância: até os nove anos de idade. Pode-se observar uma diferença ao se relacionar gênero à idade de aparecimento das EA, sendo a idade média de surgimento para as mulheres de 21 anos, relevantemente superior à idade no grupo de homens, que foi de 5,6 anos. Em relação às habilidades mediúnicas relatadas, foram descritas 11 diferentes categorias, sendo as mais prevalentes a audiência e a vidência (ocorrendo em nove e oito dos participantes, respectivamente), seguidas por: intuição, psicofonia e psicografia (cada uma delas relatadas por três médiuns). Outras modalidades mediúnicas foram mais raras, referidas apenas por uma ou duas pessoas: incorporação, premonição, clarividência, cura, telepatia e viagem astral (Tabela 1).

**Tabela 1**  
**Definições e prevalência das habilidades mediúnicas**

	DEFINIÇÃO	NÚMERO DE MÉDIUNS
<b>Audiência</b>	Faculdade de ouvir a voz de espíritos	9
<b>Vidência</b>	Visualização de entidades espirituais	8
<b>Intuição</b>	Apreensão súbita de determinado conhecimento de fonte externa por via distinta da observação ou do raciocínio pessoal	3
<b>Psicofonia</b>	Utilização do aparelho vocal do médium para a comunicação espiritual	3
<b>Psicografia</b>	Transmissão de mensagens espirituais através da escrita do médium	3
<b>Incorporação</b>	Manifestação do espírito através do corpo integral do médium	2
<b>Premonição</b>	Apreensão de evento futuro durante estado de vigília	2
<b>Clarividência</b>	Obtenção de conhecimento de fatos distantes	1
<b>Cura</b>	Dom de curar com o toque, olhar ou gesto, sem interferência de qualquer medicação	1
<b>Telepatia</b>	Habilidade de adquirir informação acerca dos pensamentos, sentimentos ou atividades de outro ser consciente	1
<b>Viagem Astral</b>	Experiência extracorpórea de deslocamento para plano metafísico	1

Esses dados também foram organizados no sentido de se apreender a quantidade de habilidades por médium, sendo o máximo encontrado de seis habilidades (somente por um dos médiuns) e o mínimo de duas. O número de habilidades mediúnicas por pessoa encontrado nos indivíduos com mais de 60 anos de idade foi ligeiramente maior do que no restante do grupo.

Somente um dos médiuns estudados já havia se submetido a tratamento psiquiátrico, segundo ele, devido a quadro depressivo. Uma participante relata também ter apresentado quadro depressivo quando mais jovem, com “sensação de vazio”, choro frequente, desespero, anedonia e hipobulia. No caso dela, algumas experiências de audiência ocorreram em vigência do quadro de humor; ela procurou um neurologista, mas não iniciou tratamento medicamentoso prescrito, por afirmar que se tratava de questão espiritual. Nenhum dos participantes envolvidos na pesquisa havia sido submetido a internação psiquiátrica ao longo da vida.

### ***O não nomeado***

26 Muitas das EA inaugurais na vida dos médiuns estudados não puderam ser nomeadas naquele momento, seja por sua natureza enigmática, seja pela imprecisão das próprias sensações, dificultando ainda mais a formulação de sentido a partir delas. Assim, a primeira categoria temática foi criada a fim de agrupar experiências de indiscriminação das EA e suas repercussões internas. Foram relatadas experiências de despersonalização, sensação de presenças ou aproximações, escuta de vozes e também visualização de vultos. Além disso, segundo os relatos, tanto pessoas quanto ambientes evocavam pensamentos interpretados como intuitivos que auxiliavam em escolhas ou caminhos a serem seguidos. Essas vivências, muito comumente, passavam a ser interpretadas como influência externa de mentores espirituais e prontamente distinguidas de produções intrapsíquicas. O termo “energia” foi muitas vezes empregado para caracterizar esse tipo de percepção. Sintomas clínicos também foram concebidos como resultado de influência espiritual. Foram citados, por exemplo, constipação intestinal, zumbidos, tremores e sensação de sufocamento como manifestações de espíritos obsessores.

Os sentimentos descritos em relação às EA iniciais foram variados e, por vezes, ambivalentes. Medo ou ansiedade foram comumente relatados frente à inauguração de uma nova forma de percepção. Esses achados são compatíveis com resultados de pesquisa realizada na Inglaterra com 14 médiuns, a qual apontou que a eclosão das EA foram, frequentemente, em si traumáticas,

## ARTIGOS

levando ao isolamento, provocando medo e confusão (Wilde et al., 2019). Algumas das pessoas entrevistadas no presente estudo disseram, claramente, que não queriam passar por aquilo e que gostariam de anular ou cessar as experiências naquele momento. Essa percepção negativa das EA foi frequentemente associada à falta de entendimento sobre elas e também à incapacidade de filtrar a influência de entidades espirituais negativas. Segundo o entendimento de vários médiuns, os espíritos exploravam e dominavam seus corpos; muitos não conseguiam exercer qualquer controle sobre a situação, perdendo completamente a autonomia do Eu (Tabela 2).

Tabela 2  
EA iniciais, medo e falta de controle

MÉDIUM	RELATO
A52F	(...) eu captava muito assim, dependendo do ambiente, se estava bom ou não, sentia se estava boa ou não estava (...) uma sensação estranha que eu não queria na verdade, porque quando é ruim, você não quer admitir ou sentir.
C67F	(...) primeiro é o medo, depois é a insegurança, a incerteza.
E63F	Me usavam, elas me usavam. A verdade é essa. Você quando não tem conhecimento, você não deixa de ser um fantoche.
H83F	E ali então eles me usavam, mas eu não era totalmente consciente. Até certo ponto, eu tinha consciência que eu estava doando energias para aquela criatura doente.

27

Também foram citadas vivências de alteração da percepção do tempo. Um dos médiuns (A52F) relatou experiência de dilatação temporal, uma dissonância entre o tempo cronológico e o subjetivo: “[...] parece que o tempo parou [...] na verdade, assim, foram segundos, mas para mim parecia um tempo maior”. Ela também descreveu experiência de *Déjà vu* (ou mesmo *Déjà vécu*) (Bergson & Coelho, 2006) como de natureza espiritual: “É como se eu conhecesse tudo aquilo, os arcos romanos, a igreja lá embaixo, o pequeno riozinho que passava, e me deu uma saudade tão grande, eu falei: ‘Eu já vivi aqui, eu já morei aqui’”. Dois dos médiuns narraram EA no período de sono. Em ambos os casos, acompanhadas de medo intenso: a médium I52F relatou sonhos nos quais uma suposta entidade espiritual a estrangulava. Já A52F descreveu a experiência de despertar fisicamente paralisada durante a noite, o que só se reverteu após rezar.



## *A loucura*

O segundo conteúdo temático relaciona-se às fantasias que permeiam o tema da loucura, as quais surgiram recorrentemente nos discursos dos entrevistados, já que os primeiros contatos com as EA foram predominantemente acompanhados por angústia, gerando temor e incerteza, além de reações negativas de pessoas próximas. Repercussões negativas ocorreram principalmente em indivíduos que não haviam tido contato prévio com a doutrina espírita, tendo que desenvolver estratégias para enfrentar a nova situação (Tabela 3).

**Tabela 3**  
**Ansiedade e afetos negativos**

MÉDIUM	RELATO
A52F	(...) aquilo lá foi, digo assim, aterrorizante (...) eu ficava assim: “Por que isso? Por que eu?” (...) eu queria que essas sensações terminassem.
B60M	(...) muita angústia e ansiedade (...) eu gritava que tinha uma pessoa querendo me pegar, né? Ai minha mãe e minha tia tentavam me segurar eu derrubava elas.
C67F	Eu tinha um medo terrível.
D67F	Além do medo, eu ficava muito irritada porque eu ficava pensando: “Por que que tem essas coisas atrás de mim?”.

28

O termo “louco(a)/loucura” apareceu 14 vezes nas falas dos médiuns ao se referirem, em primeira pessoa, à emergência das EA, ou a comentários que ouviram de terceiros que, não raramente, o julgavam ou os condenavam. Esse tipo de vivência foi determinante para diversos médiuns não mais compartilharem as EA com amigos ou familiares e até deles se afastarem. Vários entrevistados relataram que as pessoas ao redor não acreditavam no que eles diziam estar vivenciando. Afirmaram também terem sido hostilizados ou orientados a procurar ajuda médica: “Precisava ser internada com urgência, falavam” (H83F). No caso de C67F: “[...] mandaram ela fazer tratamento médico, tratamento com psiquiatra, porque ela ‘era louca’” (Tabela 4).

Algumas experiências descritas assemelhavam-se a quadros de persecutoriedade, com relatos de entidades espirituais obsediando os entrevistados. Parte deles chegou a duvidar de sua própria sanidade mental, enquanto outra afirmava com clareza que se tratava de questão espiritual, não lhe conferindo nenhum caráter patológico. Somente um dos entrevistados não mencionou,

## ARTIGOS

em nenhum momento, a presença de eventos negativos na emergência de suas EA. Porém, apesar dos relatos aflitivos em relação a momentos extremamente angustiantes, a fala mais comum foi a de que a ocorrência dessas experiências, mesmo no início, nunca de fato os prejudicou.

**Tabela 4**  
**Loucura e silêncio**

MÉDIUM	RELATO
C67F	(...) a gente procura não falar nada porque aí pensam que você é louca.
F69M	(...) eu não falava abertamente, eu percebia, o negócio era feio, era tudo meio enrustido.
I52F	(...) como todo mundo achou que eu era meio louca (...) eu resolvi ficar quieta.
J52M	(...) como é que uma criança vai contar isso, as pessoas vão achar que você está maluco.
E63F	(...) muitas vezes, você se questiona: “Ai, meu Pai, o que está acontecendo comigo? Será? Estou ficando maluca?”.

29

### **Vozes do Além**

A última categoria temática foi definida em função da vasta gama de descrições de experiências de natureza alucinatória obtidas nas entrevistas com os médiuns, sendo elas predominantemente auditivas. Não houve um padrão específico que uniformizasse as vivências, mas sim uma heterogeneidade de caracterizações que serão aqui detalhadas (Tabela 5). Apesar de, em sua maioria, ouvirem vozes, diversos deles declararam também ver entidades espirituais e até sentir seu toque.

Foram narradas experiências auditivas de natureza simples, como “barulhos” ou “zumbidos”, mas também de teor complexo, como orientações e aconselhamentos, ou discursos que antecipavam eventos futuros, tal como gravidezes ou o falecimento de pessoas próximas. As vozes foram, geralmente, descritas como claras e vívidas, dando a sensação de que outras pessoas também as estariam ouvindo. As EA foram relatadas tanto no período de vigília quanto no de transição para o sono.

Quando questionados sobre a diferença entre essas “vozes” e seus próprios pensamentos, os entrevistados apresentaram divergências e

**Tabela 5**  
**Descrição das EA alucinatórias**

MÉDIUM	RELATO
F69M	(...) a gente formava uma rodinha e ficava conversando (...) com essa idade de cinco, seis anos.
D67F	O curioso é que eu ouço e eu acho que os outros estão ouvindo também.
E63F	(...) quando eu entrava na Igreja, eu via os anjos andando, voando, os santos saindo do lugar.
G64F	Eu o via com uma perucona branca, igual da Idade Média, sabe. Uma roupa com uma renda assim, sentado numa mesa.
I52F	(...) eu vi uma pessoa que eu sabia que era eu, mas essa pessoa estava vestida com roupas do século dezenove, eu estava em Veneza, mas a praça estava toda transformada (...) às vezes, é só um pedaço da pessoa (...) um pedaço, tipo o pé.
H83F	(...) eu ouvia vozes, eu via os espíritos, eles entravam e saíam da minha casa, sentavam na minha mesa, como se fossem partilhar de alguma refeição.
A52F	(...) às vezes, parece que eu ouvia alguma coisa, assim falando, aí eu falava “Isso é coisa da minha cabeça”.

30

imprecisões. O médium B60M disse que, quando ouvia as vozes, tinha a impressão de que havia outra pessoa com ele. Assim como D67F, que afastou a possibilidade de que a voz correspondesse ao seu próprio pensamento: “O pensamento é uma coisa muito particular”. Já E63F afirma que se trataria, sim, de uma voz, mas que “fica dentro da tua mente”, o que estaria de acordo com a concepção de C67F, que acredita tratar-se de telepatia, e também com a interpretação de F69M: “Os espíritos conversam pelo pensamento [...] Não precisa de voz”. Como é possível notar, parece não haver uma uniformidade clara na apresentação dessas experiências, sendo sua caracterização bastante singular e, por vezes, ambígua, como se nota na fala de A52F: “[...] era algo assim, como se fosse a voz da consciência, eu vejo como a voz da consciência, era uma voz minha, mas parecia que não era minha”. A percepção da origem das vozes variou, portanto, entre atribuída ao meio intra e ao extrapsíquico. A médium A52F afirmou: “[...] é algo que vem de dentro”. Já I52F a contrária: “[...] como se fosse uma voz mesmo, vinda de fora”.

Havia situações nas quais a mesma pessoa ouvia simultaneamente diferentes vozes, masculinas e femininas, que se dirigiam tanto ao médium quanto umas às outras. No caso já descrito, de E63F, que apresentou as

experiências auditivas em vigência de um quadro depressivo, o conteúdo das vozes era congruente com seu estado de humor, ou seja, ela atestava ouvir falas de teor depreciativo e também vozes de comando instigando suicídio. Um dos entrevistados afirma ter passado em prova de concurso público devido à sua mediunidade, já que, na medida em que lia as perguntas do teste, ouvia as respostas por parte de entidade espiritual, personalidade outrora notável em sua área.

EA visuais também foram descritas de formas diversas. Por vezes, como imagens nítidas, detalhadas, externas e duradouras; e, por outras, como lampejos, vultos ou mesmo imagens projetadas internamente. Em relação ao seu teor, variaram desde formas simples, como auras, até pessoas ou ambientes completos. As figuras visualizadas poderiam corresponder tanto a pessoas completamente desconhecidas quanto a imagens autoscópicas ou de familiares já falecidos. Alguns médiuns disseram que, ao fechar os olhos, continuavam a visualizar a imagem.

Além das EA auditivas e visuais, experiências táteis também foram referidas por alguns dos entrevistados, como por C67F, que costumava sentir seus cabelos serem tocados, ou por H83F: “Os espíritos entravam na minha casa, me abraçavam [...] ela parecia meio fofa”. Os toques eram, eventualmente, inconvenientes, como relata B60M: “[...] andam para lá e para cá, pegam na minha mão [...] batem no meu ombro”. Experiências sensoperceptivas sinestésicas, ou seja, compostas concomitantemente por elementos visuais, auditivos e táteis também foram narradas. Houve inclusive um relato no qual uma entidade espiritual teria começado a rodopiar no quarto do entrevistado, gerando uma forte corrente de vento e derrubando seu toca-discos, quebrando-o.

## Discussão

As informações obtidas neste estudo possibilitaram uma valiosa análise não só do perfil dos médiuns envolvidos, mas também da natureza das primeiras EA por eles apresentadas. É importante destacar que as informações referentes à descrição dos sujeitos não são passíveis de generalização. No entanto, trata-se de referências cruciais para a caracterização em profundidade da população estudada.

A relação das EA com a loucura foi repetidamente enfatizada pelos médiuns, por essa razão, eles raramente compartilhavam essas experiências

à época de seu aparecimento. Esse cenário de desconfiança remonta uma derivação cultural e histórica que nossa sociedade ainda mantém com as raízes do espiritismo no Brasil, que já fora majoritariamente considerado como próprio de doentes mentais ou charlatões (Almeida, 2007; Gomes Filho, 2014; Giumbelli, 1997).

No que diz respeito ao polimorfismo das EA relatadas, não houve regra ou formato típico, como indica a literatura (Menezes et al., 2012). Foram descritas EA com características tanto perceptivas quanto representativas, sendo esses conceitos bastante distintos em relação à sua natureza psíquica (Amaral, 2007; Derito, 2007). O elemento perceptivo é nítido, corpóreo, estável, constante e completo, além de estar presente no meio externo. Sabe-se que a percepção pode ser influenciada pelos valores culturais do indivíduo, por privação sensorial, por seu estado emocional e por alterações fisiológicas (Vale, Fernandes, & Caramelli, 2014). Já a imagem representativa (ou mnêmica) é a evocação de um conteúdo na ausência do objeto que o produziu outrora, relaciona-se com a imaginação, tem pouca nitidez, é instável, introjetada e incompleta. Além disso, está fortemente associada a fatores de personalidade, como a sugestionabilidade, gerando uma predisposição para distorção de experiências ou estímulos (Aranha, 2004).

32

Cabe aqui a discussão do conceito de pseudoalucinação, que difere das alucinações verdadeiras por ser vivenciada no espaço interior, sendo facilmente confundida com uma representação (Amaral, 2007; Derito, 2007). Os médiuns que afirmavam ouvir vozes provenientes de dentro de suas cabeças e as associavam ao seu próprio pensamento, ou que viam cenas ou pessoas apesar de estarem com os olhos fechados, provavelmente falavam sobre representações, ou pseudoalucinações. Já os que percebiam as vozes externamente, caracterizando-as como idênticas às produzidas pelas pessoas à sua volta, ou os que viam seres tais como os objetos ao seu redor, referiam-se a eventos perceptivos, ou seja, apresentavam alucinações verdadeiras, à luz da psicopatologia. Por diversas vezes, o que foi descrito como voz correspondia, na verdade, à sonorização do pensamento ou à inserção de pensamento, e não a uma experiência de fato alucinatória, embora haja controvérsias relativas a essa classificação (Cheniaux, 2005). Esse tipo de experiência foi referido, geralmente, como uma capacidade telepática.

Experiências alucinatórias que se instalam no período de transição entre o sono e a vigília, como relatado por alguns dos médiuns, são conhecidas como alucinações hipnagógicas ou hipnopômnicas, referentes ao adormecer e ao despertar, respectivamente. Há uma relação, bem estabelecida na literatura

médica, entre a transição sono-vigília e a produção de alucinações, sendo elas, nesses casos, não necessariamente patológicas (Aranha, 2004; Coelho et al., 2007; Serbena & Ilkiu, 2016). Em relação à experiência de paralisia motora relatada por um dos participantes, é importante ressaltar que se assemelha à condição conhecida como paralisia do sono. Esse quadro dá-se na incapacidade de realizar movimentos voluntários ao despertar e está relacionado à ocorrência de EA alucinatórias, assim como à crença no paranormal (Drinkwater, Denovan & Dagnall, 2020).

Há de se aventar a possibilidade da presença nos médiuns de um forte componente imaginativo, que se relaciona com o alucinar por tornar presente o objeto ausente, que dele se difere por sua performance no espaço interno (Serbena & Ilkiu, 2016). Para além da questão da imaginação, o chamado pensamento mágico caracteriza a crença na potência do pensar, tornando eventos acidentais da natureza repletos de significações extraordinárias. É típico da infância, de diversas orientações religiosas, e, na idade adulta, pode ser apontado como imaturidade ou desequilíbrio psíquico (Lindenmeyer & Ceccarelli, 2012). Essa concepção fica ainda mais complexa quando se inclui o conceito psicodinâmico de fantasia (Abel, 2011): as fantasias são ficções originadas a partir de conflitos inconscientes, mas que podem tornar-se conscientes, pelo menos em parte. São estruturas protetoras, defensivas, servindo de mecanismo para lidar com situações adversas ou com o desconhecido (intra ou extrapsíquico). O grande palco das fantasias são os devaneios, ou sonhos diurnos. Eles ocorrem mais intensamente em indivíduos com personalidade propensa à fantasia, que se utilizam desse artifício para lidar com a solidão ou o isolamento, ou para fugir de ambientes aversivos, podendo ser bem ou mal adaptativos (Somer, 2002). É sabido também que indivíduos sugestionáveis e com uma alta predisposição para quadros dissociativos exibem uma maior propensão para a manifestação de diversas EA, incluindo as de natureza alucinatória (Acunzo, Cardeña & Terhune, 2020).

Pessoas não psicóticas profundamente religiosas podem experimentar a sensação de ouvir a voz de Deus ou de ver seres espirituais. Assim, em regiões tradicionalmente religiosas, nas quais estados místicos e psicóticos podem compartilhar diversas sobreposições, a distinção clínica entre experiências religiosas e sintomas psicóticos nem sempre é fácil, sua diferenciação dá-se, principalmente, pela avaliação de prejuízo funcional, presença de sintomas acessórios e deterioração de capacidades intersubjetivas (Koenig, 2007). Um fato digno de atenção é que nenhum dos participantes foi submetido à internação psiquiátrica ao longo da vida. Esse dado pode apontar tanto para

uma relação protetiva entre EA e saúde mental quanto para a possibilidade de a espiritualidade consistir em fator de resistência à busca por auxílio médico quando de fato necessário e, em alguns casos, conduzir a consequências negativas para a saúde mental do indivíduo (Dantas & Pavarin, 1999). Tendo em vista que as EA iniciais do grupo estudado foram acompanhadas, via de regra, por angústia e medo, sua busca por uma doutrina que acolhesse e legitimasse esse tipo de vivência parece coerente. Além disso, sabe-se que, na presença de situações de estresse, tanto físico quanto mental, as pessoas tendem a se tornarem mais religiosas. Entende-se ainda que a velocidade dessa conversão constitui fator de risco para eventos psicóticos, sendo ela mais súbita em quadros patológicos (Koenig, 2007).

34

Tanto a inserção de pensamentos quanto a percepção alucinatória de diversas vozes que conversam entre si e com o indivíduo são características típicas da esquizofrenia, conhecidas como sintomas de primeira ordem de Kurt Schneider (Sadock, Sadock & Ruiz, 2007). Além disso, é sabido que a maioria dos pacientes com transtornos psicóticos caracterizam o conteúdo de suas alucinações auditivas como negativo (McCarthy-Jones et al., 2014), o que surpreende, já que foram relatadas vivências de mesma natureza pelos médiuns deste estudo. Porém, seria inaceitável considerar a possibilidade do diagnóstico de esquizofrenia para qualquer um deles, já que não foi constatado prejuízo no funcionamento interpessoal ou profissional, assim como também não se constatou autocuidado prejudicado, distúrbio afetivo ou cognitivo (American Psychiatric Association, 2013).

Como classificar, portanto, as EA referidas frente ao seu caráter angustiante e potencialmente nocivo? Desde a quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais até a atual (DSM 5) (American Psychiatric Association, 2013) reporta-se uma categoria que engloba as experiências aqui descritas, chamada de “Problema religioso ou espiritual”, localizada no capítulo “Outras condições que podem ser foco de atenção clínica”, indicando experiências de perda ou questionamento da fé, problemas associados à conversão para uma nova crença ou ao questionamento de valores espirituais. Outras denominações que incluíam vivências espirituais ou religiosas experimentadas com sofrimento, de forma traumática ou conflituosa, seriam a de crise espiritual (Phillips, Lukoff & Stone, 2009) e a de emergência espiritual (Arnaud & Cormier, 2017), sendo que, nessa última, há uma dupla significação: a de surgimento e a de urgência. Vale lembrar que nenhuma dessas designações implica, *a priori*, processo patológico.

É possível considerar a existência de quadros psicóticos subclínicos, ou seja, condições que não levam a alterações cognitivas, atencionais ou de humor, como se observa em quadros francamente psicóticos (Lovatt et al., 2010). Podemos, portanto, reafirmar a existência de uma potencialidade alucinatória, dentro de uma abordagem dimensional dessa manifestação, na qual há desfechos distintos de acordo com a constituição psíquica do indivíduo e com o contexto cultural no qual ele está inserido. Esse entendimento possibilita apresentações que variam, desde a tendência a percepções alucinatórias de caráter benigno e compartilhado até quadros francamente psicóticos, com sofrimento psíquico e prejuízos nítidos na funcionalidade do sujeito.

Este estudo traz algumas limitações por ter como foco um grupo bastante específico, correspondendo apenas a uma fração de um total de indivíduos que, quando mais jovens, passaram a apresentar EA. Muitos desses sujeitos possivelmente percorreram outros caminhos frente ao surgimento dessas experiências, seja valendo-se de outras doutrinas religiosas, seja por meio do auxílio de tratamento medicamentoso, porém não foram abarcados por esta pesquisa. É evidente que esse tema demanda mais estudos, como, por exemplo, a pesquisa do curso das EA em indivíduos que não se inseriram em contexto religioso ou espiritual.

## Conclusão

Toda atribuição de desvios em contextos nos quais existem significações espirituais para experiências coletivamente compartilhadas é extremamente delicada, pois há o risco de que manifestações próprias e legítimas de certos grupos culturais sejam patologizadas. Ainda assim, segundo a análise contextual das EA inaugurais relatadas, é possível classificá-las, ao menos, na categoria de crise ou problema espiritual. Já as divergências descritivas das EA narradas apontam para retratos singulares de acordo com a experiência subjetiva de cada indivíduo. Esse *pout-pourri* fenomenológico revela a ausência de elementos que fundamentem as experiências ditas espirituais como uma entidade homogênea, realçando a importância da participação do componente imaginativo e fantasioso nas experiências vivenciadas e da existência de um campo dimensional para as manifestações de natureza psicótica.



*Agradecimentos:* Aos médiuns que se dispuseram a participar desse estudo e compartilhar suas experiências particulares a fim de auxiliar na compreensão de experiências que nem sempre estão ao alcance do meio médico e acadêmico. Agradeço também ao prof. dr. Marcelo Máximo Niel, que me auxiliou no percurso dessa pesquisa, como um referencial de técnica qualitativa no campo da espiritualidade e religiosidade.

## Referências

- Abel, M. C. (2011). Verdade e fantasia em Freud. *Ágora*, 19, 47-60.
- Acunzo, D., Cardeña, E., & Terhune, D. B. (2020). Anomalous experiences are more prevalent among highly suggestible individuals who are also highly dissociative. *Cognitive Neuropsychiatry*, 25(3), 179-189. <https://doi.org/10.1080/13546805.2020.1715932>.
- Almeida, A. A. de (2007). *Uma fábrica de loucos: Psiquiatria x espiritismo no Brasil (1900-1950)*. Universidade Estadual de Campinas.
- Amaral, M. (2007). Alucinações: A origem e o fim de um falso paradoxo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(4), 296-300. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000400010>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)* (American P). American Psychiatric Pub.
- Aranha, M. (2004). Etiologia das alucinações. *Ciências & Cognição*, 02(Icc), 36-41.
- Araújo, P., Martins, E., Fernandes, R., Mendes, F., & Magalhães, C. (2016). O Método das histórias de vida na investigação qualitativa em psicologia. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 588-595.
- Arnaud, K. O. S., & Cormier, D. C. (2017). Psychosis or spiritual emergency: The potential of developmental psychopathology for differential diagnosis. *International Journal of Transpersonal Studies*, 36(2), 44-59. <https://doi.org/10.24972/ijts.2017.36.2.44>
- Beatriz, A., & Lang, G. (2003). Espiritismo no Brasil. *Cadernos CERU*, 19, 171-185.
- Bergson, H., & Coelho, J. G. (2006). A lembrança do presente e o falso reconhecimento. *Trans/Form/Ação*, 29(1), 95-121.
- Cheniaux, E. (2005). Psicopatologia descritiva: Existe uma linguagem comum? *Revista Brasileira de Psiquiatria*. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000200017>.
- Chibeni, S. S., & Moreira-Almeida, A. (2007). Investigando o desconhecido: Filosofia da ciência e investigação de fenômenos “anômalos” na psiquiatria. *Rev Psiq Clín*, 34, 8-15.

## ARTIGOS

- Coelho, F. M. S., Elias, R. M., Pradella-Hallinan, M., Bittencourt, L. R. A., & Tufik, S. (2007). Narcolepsy. *Archives of Clinical Psychiatry*, 3, 133-138.
- Curcio, C. S. S., & Moreira-Almeida, A. (2019). Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: Uma análise qualitativa. *Interação em Psicologia*, 23(2), 281-292. <https://doi.org/10.5380/psi.v23i02.65434>.
- Dantas, C. de R., & Pavarin, L. B. D. (1999). Sintomas de conteúdo religioso em pacientes psiquiátricos. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, 21, 158-164.
- Derito, M. N. C. (2007). Un caso de memoria eidética. La eidesis de Erich R. Jaensch. *Clepios*, 8(2), 52-58.
- Drinkwater, K. G., Denovan, A., & Dagnall, N. (2020). Lucid dreaming, nightmares, and sleep paralysis: Associations with reality testing deficits and paranormal experience/belief. *Frontiers in Psychology*, 11(March), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00471>.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: Contribuições teóricas. *Cadernos de Saude Publica*, 24(1), 17-27. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000100003>.
- Giumbelli, E. (1997). Heresia, doença, crime ou religião: O espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais. *Revista de Antropologia*, 40(2), 31-82. <https://doi.org/10.1590/S0034-77011997000200002>.
- Gomes Filho, R. R. (2014). Entre a loucura e o demoníaco: O discurso contra o espiritismo nas linhas do jornal *Santuário da Trindade* em Goiás na década de 1920. *Revista de História Regional*, 19(1), 227-247. <https://doi.org/10.5212/Rev.Hist.Reg.v.19i1.0010>.
- Kardec, A. (2013). *O livro dos espíritos*. Federação Espírita Brasileira (93ª ed.). Brasília.
- Koenig, H. G. (2007). Religião, espiritualidade e transtornos psicóticos. *Revista de Psiquitria Clínica*, 34, 95-104.
- Lindenmeyer, C., & Ceccarelli, P. R. (2012). O pensamento mágico na constituição do psiquismo. *Reverso*, 34(1922), 45-52.
- Lovatt, A., Mason, O., Brett, C., & Peters, E. (2010). Psychotic-like experiences, appraisals, and trauma. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(11), 813-819. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181f97c3d>.
- Maraldi, E. O., Costa, A. S., Cunha, A., Rizzi, A., Flores, D., Hamazaki, E. S., ... Zangari, W. (2020). Anomalous and dissociative experiences in a religious context: An autoethnographic approach. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 26(2), 147-161. <https://doi.org/10.18065/2020v26n2.3>.
- McCarthy-Jones, S., Trauer, T., MacKinnon, A., Sims, E., Thomas, N., & Copolov, D.

- L. (2014). A new phenomenological survey of auditory hallucinations: Evidence for subtypes and implications for theory and practice. *Schizophrenia Bulletin*, 40(1), 225-235. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs156>.
- Menezes, A., Alminhana, L., & Moreira-Almeida, A. (2012). Perfil sociodemográfico e de experiências anômalas em indivíduos com vivências psicóticas e dissociativas em grupos religiosos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 39, 203-207. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832012000600005>.
- Menezes, A. & Moreira-Almeida, A. (2009). O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36, 75-82. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000200006>.
- Moreira-Almeida, A., & Cardeña, E. (2011). Differential diagnosis between non-pathological psychotic and spiritual experiences and mental disorders: A contribution from Latin American studies to the ICD-11. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33, 521-528. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462011000500004>.
- Moreira-Almeida, A., & Lotufo Neto, F. (2003). Diretrizes metodológicas para investigar estados alterados de consciência e experiências anômalas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 30(1), 21-28. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832003000100003>.
- Moreira-Almeida, A., Neto, F. L., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(919), 242-250.
- Moreira-Almeida, A., Pinsky, I., Zaleski, M., & Laranjeira, R. (2009). Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Archives of Clinical Psychiatry*, 37(32), 3-6.
- Moreira-Almeida, A., Silva de Almeida, A. A., & Neto, F. L. (2005). History of “Spiritist madness” in Brazil. *History of Psychiatry*, 16(1), 5-25. <https://doi.org/10.1177/0957154X05044602>.
- Panzini, R. G., Rocha, N. S. da, Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. D. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, 105-115.
- Pessini, L. (2007). A Espiritualidade interpretada pelas ciências e pela saúde. *O Mundo da Saúde*, 31(2), 187-195.
- Phillips, R., Lukoff, D., & Stone, M. (2009). Integrating the spirit within psychosis: Alternative conceptualizations of psychotic disorders. *Journal of Transpersonal Psychology*, 41(1), 61.
- Prusak, J. (2016). Differential diagnosis of “Religious or Spiritual Problem” – possibilities and limitations implied by the V-code 62.89 in DSM-5. *Psychiatr. Pol*, 50(1), 175-186. <https://doi.org/10.12740/PP/59115>.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2007). *Compêndio de psiquiatria dinâmica* (9ª ed.). Artes Médicas.

- Serbena, C. A., & Ilkiu, F. M. (2016). Reflexão fenomenológica sobre a alucinação e seu sentido. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 22(1), 21-26.
- Somer, E. (2002). Maladaptive daydreaming: Um inquérito qualitativo. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 32.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia clínico-qualitativa* (6ª ed.). Vozes.
- Vale, T. C., Fernandes, L. C., & Caramelli, P. (2014). Charles Bonnet syndrome: characteristics of its visual hallucinations and differential diagnosis. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 72(5), 333-336. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20140015>.
- Wilde, D. J., Murray, J., Doherty, P., & Murray, C. D. (2019). Mental health and mediumship: An interpretative phenomenological analysis. *Mental Health, Religion and Culture*, 22(3), 261-278. <https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1606186>.

## Resumos

(Voices from Beyond: A psychopathological analysis of the onset anomalous experiences in spiritists mediums)

*Anomalous experiences (AE) are unusual psychic events, not necessarily pathological, which occur in religious or spiritual contexts. This study explores the onset of AE in spiritist mediums, their characteristics and psychological effects, based on the qualitative analysis of autobiographical accounts. The ten individuals selected answered a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview. Their AE emerged mainly during childhood or adolescence, being vague and associated with fear, anxiety and lack of control, and often related to "madness." Hallucinatory experiences of visual, auditory and tactile nature were described in a markedly heterogeneous manner, indicating the importance of subjective and imaginative components and suggesting that the manifestation of psychotic-like phenomena takes place within a complex dimensional field.*

**Key words:** Spirituality, psychopathology, hallucinations, anomalous experiences

(Les voix de l'au-delà: analyse psychopathologique de l'éclatement d'expériences anormales chez les médiums spirites)

*Les expériences anormales (EA) sont des expériences psychiques inhabituelles, pas forcément pathologiques, qui se produisent dans des contextes spirituels et religieux. Cette étude explore l'éclatement de l'EAs, leurs caractéristiques et leurs répercussions psychiques, à partir de l'analyse qualitative des récits autobiographique de médiums spirites. Les dix individus sélectionnés ont rempli un questionnaire sociodémographique et un entretien semi-structuré. Pour la plupart, les*

*EA sont apparues dans l'enfance et l'adolescence, étant imprécises et associées à la peur, l'anxiété et le manque de contrôle, faisant souvent référence à la "folie". Les expériences hallucinatoires de nature visuelle, auditive et tactile ont été décrites de manière notamment hétérogène, ce qui indique l'importance des composantes subjectives et imaginatives, en suggérant que la manifestation d'expériences de nature psychotique se produit dans un*

**Mots-clés:** Spiritualité, psychopathologie, hallucinations, expériences anormales

(Voces del más allá: un análisis psicopatológico del estallido de experiencias anómalas en los médiums espiritistas)

40 *Las experiencias anómalas (EA) son experiencias psíquicas inusuales, no necesariamente patológicas, que ocurren en contextos espirituales y religiosos. Este estudio explora el advenimiento de las EA, sus características y repercusiones psíquicas, realizando el análisis cualitativo del informe autobiográfico de los médium espiritistas. Diez personas fueron seleccionadas y sometidas a un cuestionario sociodemográfico y a entrevistas semiestructuradas. Las EA se han manifestado, principalmente, en la infancia y la adolescencia de los entrevistados, quienes las consideraban inciertas y las asociaban con el miedo, la ansiedad y la falta de control, a menudo refiriéndose a la "locura". Las experiencias alucinatorias de carácter visual, auditivo y táctil han sido descritas de manera muy heterogénea, lo que indica la importancia de componentes subjetivos e imaginativos, y sugiere que la manifestación de experiencias de naturaleza psicótica ocurre dentro de un campo dimensional complejo.*

**Palabras clave:** Espiritualidad, psicopatología, alucinaciones, experiencias anómalas

**Anexo 1**  
**Questionário qualitativo**

- 1) Como se manifestaram inicialmente suas experiências espirituais?
- 2) Quais foram as suas estratégias para lidar com elas?
- 3) Quais foram as reações de seus familiares e amigos?
- 4) Você procurou ajuda psiquiátrica?
- 5) Você procurou auxílio em outros contextos religiosos/espirituais?
- 6) Essas experiências te prejudicaram de alguma forma?
- 7) Você já duvidou de sua sanidade mental?

**Citação/Citation:** Furlanetto, D. (2022, março). Vozes do além: uma análise psicopatológica da eclosão de experiências anômalas em médiuns espíritas. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, 25(1), 20-42. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n1.20.2>

**Editor/Editor:** Prof. Dr. Nelson da Silva Jr.

**Submetido/Submitted:** 30.10.2021 / 10.30.2021 **Revisado/Revised:** 9.1.2022 / 1.9.2022

**Aceito/Accepted:** 10.1.2022 / 1.10.2022

**Copyright:** © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

**Financiamento/Funding:** Este trabalho recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes (Brasília, DF, Br.) / This work is supported by Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes (Brasília, DF, Br.).

**Conflito de interesses/Conflict of interest:** O autor declara que não há conflito de interesses. / The author declares that there is no conflict of interest.

DANILO FURLANETTO

Médico Psiquiatra e Psicanalista; Mestre em Ciências da Saúde. Doutorando em Ciências Sociais da University of New South Wales – Sydney, Australia.

126/18 Danks Street,

Waterloo – 2017

Sydney, New South Wales, Australia.

[daniло.furlanetto@yahoo.com.br](mailto:daniло.furlanetto@yahoo.com.br)

<https://orcid.org/0000-0003-2550-5710>

42



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.