

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

RAIMUNDO NONATO CARDOSO CORREA

TRANSE E POSSESSÃO: revisão de literatura

São Luís
2018

RAIMUNDO NONATO CARDOSO CORREA

TRANSE E POSSESSÃO: revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Sâmia Jamile Damous Duailibe de Aguiar Carneiro Coelho.

São Luís

2018

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Correa, Raimundo Nonato Cardoso.

Transtorno de transe e possessão: revisão de literatura
/ Raimundo Nonato Cardoso Correa. - 2018.
45 f.

Orientador(a): Sâmia Jamile Damous Duailibe de Aguiar
Carneiro Coelho.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,
São Luís-MA, 2018.

1. Espiritismo. 2. Possessão. 3. Religião. 4.
Transe. I. Coelho, Sâmia Jamile Damous Duailibe de Aguiar
Carneiro. II. Título.

RAIMUNDO NONATO CARDOSO CORREA

TRANSE E POSSESSÃO: revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Aprovado em: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Sâmia Jamile Damous Duailibe de Aguiar Carneiro Coelho (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dra. Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento (Examinadora 1)
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Ma. Adriana Lima dos Reis Costa (Examinadora 2)
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Ma. Christiana Leal Salgado (Examinadora 3)
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

À minha família, razão de minha existência.

À professora Sâmia Jamile, pelo esmero à orientação e pela paciência

À professora Adriana Reis, pela compreensão e atenção aos inúmeros problemas enfrentados.

Aos professores desta universidade que souberam compreender minhas dificuldades

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.”
(Cora Coralina).

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo colaborar com os estudos sobre transe e possessão, na perspectiva do campo da medicina. Para isso, empreendeu-se uma revisão de literatura narrativa, baseada nos estudos dos últimos dezenove anos, 1999-2018, em bancos de dados nacionais e internacionais, com o objetivo de analisar em que os estudos na área da medicina têm avançado no que diz respeito ao tema de transe e possessão. Nesse sentido, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo interpretativo, para assim perceber estas contribuições. Apresentam-se como alguns dos resultados encontrados, a colaboração da medicina, no que diz respeito ao aspecto fisiológico e, aponta-se este recorte, como um potencial de investigações futuras na área da medicina.

Palavras-Chaves: Medicina. Transe. Possessão. Religião.

ABSTRACT

This work aimed to collaborate with the studies on trance and possession, from the perspective of the medical field. For this, a Literature Review was undertaken, based on the studies of the last ten years, 2008-2018, in national and international databases, in order to realize: in which the studies in the area of medicine have advanced in what it says respect to the subject of trance and possession. In this sense, a bibliographical research was carried out, with a qualitative and interpretive character, in order to perceive these contributions. We present as some of the results found, the collaboration of medicine, with regard to the physiological aspect. And this cut is pointed out, as a potential of future investigations in the area of medicine.

Keywords: Medicine. Trance. Possession. Religion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Processo da metodologia de seleção utilizado em uma revisão narrativa aplicada no estudo de transe e possessão.....	18
Quadro 1: Afirmações definidoras do pensamento nuclear das neurociências contemporâneas e alguns de seus defensores mais ilustres.	26
Quadro 2: Estudos e métodos de Neurociência e ampliação da consciência	30
Quadro 3: Trabalhos selecionados para revisão do estudo.	36

LISTA DE SIGLAS

- CID: Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à saúde
- DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Doenças Mentais)
- OMS Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	JUSTIFICATIVA.....	15
3	OBJETIVOS	16
3.1	Objetivo Geral.....	16
3.2	Objetivos Específicos	16
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS.....	19
5.1	Conhecendo o transtorno de transe e possessão	19
5.1.1	Transtorno de transe e possessão na cultura africana, espírita e judaico cristã.....	22
5.1.2	Neurobiologia de transe e possessão	25
5.2	Transtorno de transe e possessão na atualidade	31
6	DISCUSSÃO	36
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
	REFERÊNCIAS.....	44

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade o homem sempre procurou entender o que o cerca e dar uma explicação para o desconhecido. Não foi diferente com os fatos observados sobre o corpo humano, e mais ainda com aquilo que ele não conseguia “observar” na mente, mas percebia nos comportamentos e reações que percebia como consequência. Desde os rituais mais antigos, passando pela caça às bruxas durante a Idade Média, o homem viu emergir um conceito até hoje não muito entendido e aceito, que é o que acontece no transtorno de transe e possessão.

O uso do termo transtorno de dissociação foi utilizado pela primeira vez pelo médico psiquiatra e neurologista francês Pierre Janet. Segundo o portal Medical Format (2018), este fenômeno se tornou conhecido principalmente pelos filmes que tratavam sobre os transtornos de personalidade múltiplas *Color of Night* e *Sybil* e fugas dissociativas, “A Profissional”.

Após o ano de 1998, para a Organização Mundial de Saúde (OMS) sociológico, psicológico e espiritual, até então, a visão espiritual era excluída e no lugar dela, era pensada a perspectiva social (GUIMARÃES, 2018). Deste então, a “obsessão espiritual”, ficou conhecida na medicina como estado de possessão ou de transe.

Os transtornos dissociativos, de transe ou possessão, são transtornos mentais, acompanhados pela desintegração de determinadas funções, consideradas inconscientes e portanto, mentais. Em geral, são configuradas pela perda de memória, perda de consciência, perda de senso de identidade pessoal. Estas são consideradas reações protetoras do psique ao estresse agudo ou crônico insuportável. Eles também podem apresentar, além da perda de certas memórias e sua própria identidade, um sentimento de alienação de seu próprio corpo, ou uma espécie de mudança de consciência. (MEDICAL FORMAT, 2018).

A manifestação do quadro, em geral, está associada à manifestações relacionadas à experiências culturais-religiosas, nas suas características apresentam semelhanças com quadros patológicos, e, por isso, facilmente pode ser confundido com uma doença ou vice-versa. Ele pode ser confundido com: esquizofrenia, síndrome pós-traumática, transtornos de personalidade, transtorno psicótico, episódios de mania, epilepsia e transtorno factício. E, em geral, estão

associados com outros transtornos, como: depressão, síndrome pós-traumática, transtorno de ansiedade, abuso de substâncias, esquizofrenia.

A diferenciação se dá quando há ou não comprometimento nas atividades diárias, relacionadas ao trabalho ou a rotina. Por isso, a medicina, no ramo da psiquiatria, sobretudo, torna-se fundamental para esta diferenciação, que se dá em função do diagnóstico. O diagnóstico é feito por um médico psiquiatra a partir do histórico das manifestações clínicas e deve servir para diferenciar o transe e possessão ligados à experiência religiosa, das demais doenças que também podem causar tais desordens. (MEDICAL FORMAT, 2018).

Os casos de dissociação patológicos podem ser familiares para muitas situações. Pode ser percebido, por exemplo, após uma noite sem dormir, enquanto se está em estado de pensamentos distantes, durante a imersão em uma leitura, durante a oração e a meditação, durante uma longa viagem e outras diversas situações que estimulem a imersão nos pensamentos (MEDICAL FORMAT, 2018). Caso ocorram em situações isoladas, precisam ser diagnosticado por psiquiatras. Para a *Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde* (CID-10), está listado entre outros transtornos: fuga dissociativa; amnésia dissociativa; transtornos dissociativos do movimento de sensação; estupor dissociativo; convulsões dissociativas e por fim, transe e possessão. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

O tratamento geralmente é feito com psicoterapias – cognitiva, hipnose, terapia psicodinâmica e terapia familiar. Quando há transtornos depressivos concomitantes e ansiedade, são prescritos antidepressivos. Já o transtorno de identidade requer terapia por um período mais longo. Há também casos em que a literatura descreve casos de integração bem sucedida, mesmo em casos de personalidade múltiplas. Em geral, depende da faixa etária do paciente, de capacidades fisiológicas e disposição para suportar as tensões associadas à união do que se identifica como “alter ego” e outros fatores. (MEDICAL FORMAT, 2018).

Perceber estas aplicações do CID-10 são importantes para notar a relevância do estudo dos casos de transe e possessão. Por amnésia dissociativa, o mais comum dos casos, se entende como a perda parcial ou completa da memória e de acontecimentos advindos de grande carga de estresse. Em geral, mesmo consciente, o paciente percebe que está com amnésia, possui memória de assuntos em detrimento de outros, que podem ser de acontecimentos recentes ou progressos.

Já na fuga dissociativa, o transtorno se dá em pacientes que tem episódio de amnésia com todas as características da amnésia dissociativa, podendo ser até completa e generalizada, porém associada a uma fuga que ultrapassa os limites daquilo percorrido habitualmente pelo paciente, do perímetro normalmente utilizado, conforme o CID-10. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Outros, confusos, acabam criando uma nova personalidade, que vem acompanhada por mudança no comportamento. O que no caso dos transtornos de despersonalização se dá pelo sentimento de alienação do próprio corpo ou dos processos mentais. Que pode ser periódica ou contínua, seguida de efeitos de distorção do espaço e do tempo e percepção de si mesmo, como se fosse um robô ou uma outra pessoa. (MEDICAL FORMAT, 2018).

Por fim, no caso do transtorno de transe e possessão, trata-se de um transtorno que vem acompanhado de mudança temporária de consciência, de diminuição da capacidade de compreender a sua própria personalidade e os eventos. Eles podem acontecer em diversas situações do cotidiano, por exemplo, quando um motorista, piloto ou outro tipo profissional exercer um ofício que o obriga a viver em situações de extremo estresse. Também o transtorno de transe e possessão pode se dar em situações pós-traumáticas como acidentes. E ainda, o transtorno de transe e possessão pode ser causado pela realização de rituais religiosos, caso que se estuda neste trabalho.

Partindo dessa explanação este trabalho tem por objetivo levantar os estudos realizados no Brasil e no mundo sobre o transtorno de transe e possessão, descritos na literatura. O objetivo da revisão da literatura será reunir o conhecimento gerado nos últimos 20 anos no mundo acerca deste transtorno e tentar reunir o máximo possível de informações e aprendizado gerado nos últimos anos a respeito deste transtorno tão comum. Levantar tais informações será importante para confluir o conhecimento gerado através das pesquisas realizadas ao longo desse tempo. Assim, este trabalho coloca-se como possível fonte de consulta aos que se interessarem pelo estudo sobre o tema e poderá ser útil como material de busca para um olhar mais científico, ligado à medicina. Somado, claro, às pesquisas já existentes.

Para trabalhar a intercessão do tema, transe e religião, no entanto, no que diz respeito a interface *medicina e religião*, faz-se necessário conceituar o que configura este caso para cada um desses campos. Antes, porém, cabe resgatar que

essa relação na História da humanidade, já foi próxima e já apresentava grau de conflito. Justamente no período em que a medicina ainda não era considerada como ciência.

Kura (2011) lembra o período em que as doenças eram consideradas possessões demoníacas pelos povos primitivos e que a mudança ocorreu na Antiguidade Clássica, Grécia. Nesse período, Hipócrates (460-377 a.C.), que era sacerdote do Templo Aslépio, o deus da Medicina, encerrou a crença que os deuses influenciavam no aparecimento das doenças e que estas eram originadas por causas naturais. Desde então, a Medicina passou a ser vista como ciência e não como religião.

No entanto, agora, a mesma evolução científica torna possível hoje o cruzamento da religião com a medicina, e tendo como objeto de estudo, o caso de possessão. Porém, com outra abordagem, agora, tirando o caráter metafísico, e trazendo o mesmo fenômeno à luz do olhar da medicina.

Tendo como ponto de partida esta reflexão sobre os critérios de diagnóstico, propõe-se neste trabalho fugir de questões conceituais e aproximar o olhar do que a medicina poderia contribuir no contexto histórico-cultural da presente época. As apresentações dos conceitos, no entanto, são importantes para se angular o olhar deste trabalho, que se volta para uma possível intercessão entre a medicina e a religião, no que diz respeito ao transe e a possessão. Este olhar destina-se a ver o aspecto neurobiológico do fenômeno.

A pesquisa e os resultados são relatados neste trabalho de conclusão de curso (TCC) que está estruturado em sete capítulos. No primeiro, a *Introdução*, apresentam-se os conceitos, as origens do termo, suas configurações e manifestações sobre o que se conhece como transtorno de transe e possessão, para assim, se perceber os aspectos que serão abordados neste trabalho.

Em seguida, no capítulo dois, *justifica-se* a relevância do estudo, além destacar a importância de se entender o viés de como ocorre transe e possessão nos seus mais variados aspectos. No capítulo três, com dois tópicos, expõe-se o objetivo e objetivos específicos desta pesquisa, respectivamente.

A *Metodologia* será apresentada no capítulo quatro, onde se explica o método escolhido, a revisão narrativa, cuja análise baseou-se em trabalhos com a respectiva temática e serve de base para os resultados encontrados nos últimos 20 anos.

O quinto capítulo, apresentamos a revisão propriamente dita, apresentada aqui como o resultado da pesquisa e subdividida em tópicos como: *Conhecendo o transtorno de transe e possessão*, que está dividido em *Transtorno de transe e possessão na cultura africana, espírita e judaico cristã* e *Neurobiologia de Transe e Possessão*. Neles, apresentam-se as abordagens sobre o tema e os aspectos relacionados às questões culturais, associadas às religiões citadas e às questões neurobiológicas.

Em *Transtorno de transe e possessão na atualidade*, segundo tópico dos resultados, apresenta-se as pesquisas atuais e suas abordagens. Seguindo, na sexta parte, *Discussão*, os trabalhos encontrados foram comparados e foram, dentro do possível, feitas considerações acerca daquilo observado no corpo da pesquisa, as ponderações sobre os estudos e as contribuições de cada um, os resultados encontrados a partir do que se observou. E, por fim, nas *Considerações finais*, discorre-se sobre as reflexões nas quais esse percurso teórico nos permitiu chegar. Apontando possíveis contribuições deste trabalho.

Este trabalho não esgota o tema, contudo, coloca-se como fonte de consulta aos que se interessarem pelo assunto, uma vez que poderá ajudar a diminuir o estigma que paira sobre as diferentes religiões, que tratam o tema como sagrado e sobrenatural.

2 JUSTIFICATIVA

Escolheu-se o tema *transe e possessão*, pois já se encontra em discussão, sob perspectivas diversas, nos campos da psiquiatria, psicologia e antropologia. Assim, pretende-se que este trabalho some aos estudos já existentes, com ênfase na área médica, sobretudo ao que tange os aspectos da neurobiologia.

O que impulsionou a realização deste trabalho foi entender que o processo de aceitação cultural de diferentes povos passa pela mudança da forma como são tratadas suas diferentes culturas e por aí passa o entendimento detalhado de uma parte considerável do que chamamos religiões espíritas, umbandistas, ou as mais diversas formas de denominações, todas tendo em comum o transe e a dissociação.

A intenção é unir esforços e conhecimentos gerados e publicados no mundo, desvendando as várias nuances do tema e procurando entender as bases científicas, fisiológicas do tema. Espera-se que os resultados apontados, possam ser utilizados para futuras pesquisas relacionadas ao tema, sobretudo no campo da Medicina, onde há ainda poucos estudos identificados na interface “medicina e religião”.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Este trabalho apresentado para a conclusão do curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) teve como objetivo realizar uma revisão de literatura, sobre o tema transe e obsessão, nos últimos dezoito anos, no Brasil e no mundo, compreendendo o período de 1999 a 2018. A partir disso, perceber como a Medicina tem estudado o tema, para assim poder contribuir, de modo particular, nos estudos relacionados aos aspectos neurobiológicos.

3.2 Objetivos Específicos

São objetivos específicos desta pesquisa:

- Identificar as publicações mais influentes nos últimos dezoito anos;
- Categorizar e comparar essas informações em um só documento e produzir um material científico que possa ser de fácil acesso e entendimento.
- Identificar, coletar e compilar as informações encontradas, que digam respeito ao tema abordado, nesta interface, medicina e religião, publicadas no Brasil e no mundo.

4 METODOLOGIA

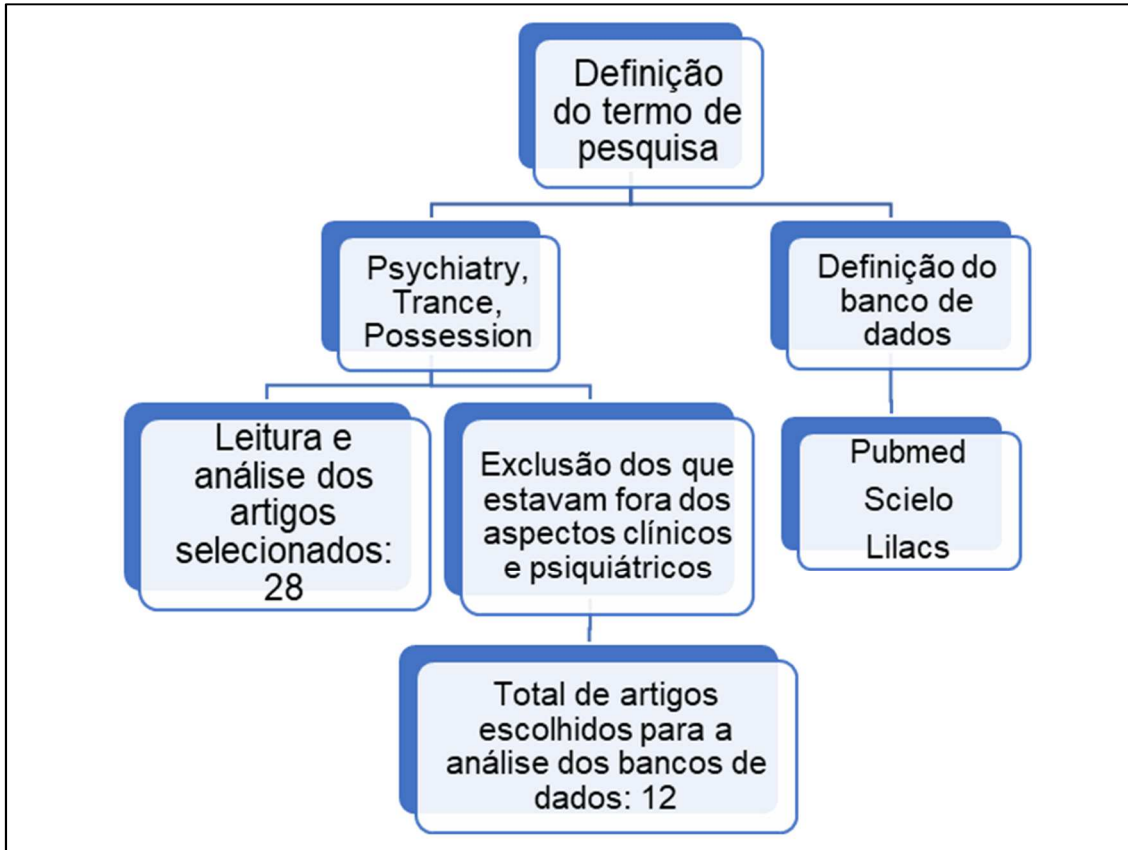
A revisão narrativa são publicações amplas, utilizadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto. É constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicitam Vosgerau e Romanowsk (2014 *apud* RODRIGUES; TOLEDO, 2017). Ou seja, análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor.

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto. No entanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (ELIAS *et al.*, 2012 *apud* RODRIGUES; TOLEDO, 2017).

Na revisão de literatura narrativa, foram realizadas buscas em bancos de dados eletrônicos: PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), Scielo (<http://www.Scielo.br>), Lilacs (<http://lilacs.bvsalud.org/>). Utilizaram-se os termos de busca “possession and trance and psychiatry”, sendo que foram analisadas pesquisas dos últimos dezenove anos sobre o tema, ou seja, 1999 a 2018. Destes, resultaram em um total de 28 referências. Todavia, alguns trabalhos se repetiram nos bancos de dados citados, no total de dezesseis.

Na análise dos trabalhos encontrados com as expressões de busca “possession and trance and psychiatry”, foram excluídos da análise artigos fora do tema, ou seja, que escapavam ao tema desta revisão, pois a mesma foi focada em artigos com dados originais relacionados aos aspectos psiquiátricos e clínicos. As listas de referências bibliográficas dos artigos selecionados foram examinadas em busca de outras publicações relevantes. Todos os termos-chave foram utilizados em inglês e não se fez restrição quanto a autores, países e idiomas. Os critérios adotados são apresentados na figura 1.

Figura 1: Processo da metodologia de seleção utilizado em uma revisão narrativa aplicada no estudo de transe e possessão.



Fonte: Elaboração do próprio autor (2018).

5 RESULTADOS

5.1 Conhecendo o transtorno de transe e possessão

No que tange a ciência, especificamente a medicina, sobre o *Transtorno de transe e possessão*, tanto a *Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10)*¹, quanto para o *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*², DSM-5, ambos são caracterizados pela perda transitória da consciência e de identidade. Porém, mantendo a percepção e consciência quanto ao ambiente. Os dois casos ocorrem de maneira associativa e próximas às situações traumáticas, situações ou relações interpessoais difíceis e também com problemas associados à grande peso na vida pessoal.

Assim, devido o fato de estar tão próximo de situações traumáticas, o que pode vir a somatizar e se transformar em doenças mentais, o transtorno de transe e possessão pode ser confundido com: esquizofrenia, síndrome pós-traumática, transtornos de personalidade, transtorno psicótico, episódios de mania, epilepsia e ainda transtorno factício. Em geral, pode estar acompanhado a transtornos como: depressão, síndrome pós-traumática, transtorno de ansiedade e abuso de substâncias.

O transe e a possessão são manifestações de ordem fenomenológica e presentes nas religiões, sobretudo de matriz africanas e as kardecistas. Acontecem quando o fiel “recebe o santo” ou “o espírito” de caráter mediúnico. Estão, portanto, ligados à entidades e divindades, conforme descrito no conceito apresentado aqui e se estabelecem como uma espécie hierárquica de poder, dentro de cada uma dessas religiões.

Costa e Moraes Júnior (2014) refletem que transe e possessão são os termos mais utilizados por pesquisadores da área das ciências sociais e geralmente ligados à antropologia. Porém, os estudos realizados na psiquiatria e psicologia, também confluem para os mesmos conceitos. Porém, quanto a isso, advertem que o termo *possessão* é visto pelos praticantes tanto das matrizes africanas quanto

¹ A Classificação Internacional de Saúde teve sua 10ª e última edição publicada em 1993, com a última atualização datada do ano de 2016.

² Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Doenças Mentais. Tradução do autor. Feito pela Associação Americana de Psiquiatria, teve a primeira edição lançada em 1952. A quarta edição data 1994, com atualização no ano 2000; E sua quinta e última edição foi lançada em 2014.

kardecistas como um termo pejorativo, uma vez que é associado com os neopentecostais da Igreja Universal do Reino de Deus (IURD) ou a demonologia cristã.

Autores como Menezes Júnior e Moreira-Almeida (2009), pontuam que “historicamente, desde do século XIX, a Psiquiatria tem desprezado e mesmo considerado patológicas as manifestações religiosas e espirituais” (MENEZES JÚNIOR; MOREIRA-ALMEIDA, 2009, p. 76). A compreensão é motivada por conceituados pesquisadores, como Freud, que na obra “o mal estar na civilização”, considera, a religião uma neurose obsessiva. O DSM-III, por exemplo, refere-se à religião por 12 vezes, relacionando-as à psicopatologias.

Costa e Moraes Júnior (2014) lembram que, no Brasil, um dos primeiros a conceituar os casos sobre transe foi o psiquiatra maranhense Nina Rodrigues (1862-1906), que estudava as religiões de matrizes africanas (1896-1897). Nela estava a visão da área da psiquiatria e também da ciência médico-sanitária, datadas do final do século XIX. Elas “entendiam o fenômeno do transe místico como passível de histeria, hipnose sugestiva e sonambulismo, baseando seus argumentos nos solavancos corporais causados pela manifestação inicial das energias das divindades” (COSTA; MORAES JÚNIOR, 2014, p. 76). Desta forma, Nina Rodrigues levava em consideração aspectos que assemelhavam ao estado do sonâmbulo, atribuindo assim, uma espécie de perda da consciência.

Nesta linha de pensamento, a visão ainda incipiente da época, levando-se em consideração as descobertas médicas, levou uma construção, que segundo Costa e Moraes Júnior (2014), se tornou uma visão negativa. Alguns estudos, por exemplo, chegavam a afirmar que o transe era “uma propensão do negro à loucura, ao desvario e à excitação” (COSTA; MORAES JÚNIOR, 2014, p. 76). Esta visão chegou a influenciar até o código penal brasileiro, que em 1980, no artigo 157, configurou o uso do espiritismo como exercício ilegal da medicina.

Costa e Moraes Júnior (2014), ponderam que esta tendência está relacionada à origem do processo de conceituação. Segundo Silva (2010) transe é “um estado de consciência alterado, ou, no âmbito das religiões afro-brasileiras, o momento em que uma entidade (*orixá, inkise, vodun, egun, caboclo, preto velho, pomba gira, etc*) incorpora, isto é, manifesta-se por meio do corpo do médium” (SILVA, 2010, p. 46). Já para Callois (1990) o indivíduo deixa-se ir à deriva e renuncia a própria vontade, quando em estado de transe. Ou seja, atribui-se ao

transe um estado de inconsciência e com isso, subtende-se que o indivíduo em transe não responde por si.

Por esse motivo, Menezes Júnior e Moreira-Almeida (2009) propõem em seus postulados, critérios para o diagnóstico diferencial de transe, enquanto experiências espirituais e quando o transe diz respeito aos transtornos psicóticos e dissociativos. O trabalho dos autores levantou 135 artigos da PubMed³, com objetivo de identificar nove critérios para diagnosticar a diferença entre experiências espirituais e transtornos psicóticos e dissociativos.

Segundo os pesquisadores, esses critérios são:

“Ausência de sofrimento psicológico, ausência de prejuízos sociais e ocupacionais, duração curta da experiência, atitude crítica (ter dúvidas sobre a realidade objetiva da vivência, compatibilidade com o grupo cultural ou religioso do paciente, ausência de comorbidades, controle sobre experiência, crescimento pessoal ao longo do tempo e uma atitude de ajuda aos outros” (MENEZES JÚNIOR; MOREIRA-ALMEIDA, 2009, p. 75).

Este trabalho apoia-se nesta perspectiva, uma vez que o trabalho possibilitou um posicionamento com critérios mais refinados de conceituação sobre o tema. No que diz respeito à religião, este trabalho apropria-se do conceito da Antropologia, para conduzir a linha de pesquisa aqui aplicada. Costa e Moraes Júnior (2014) conceituam os dois termos em um termo único, chamado de Transe de possessão. E classifica-o como “prototípico das religiões chamadas mediúnicas, ou seja, aquelas práticas religiosas em que há uma manifestação corpórea do metafísico, de uma entidade ou divindade” (COSTA; MORAES JÚNIOR, 2014, p. 73).

Com relação a este fenômeno no âmbito religioso, cabe pontuar o que diz Costa e Moraes Júnior (2014), sobre os termos transe e possessão. Para os autores, os dois conceitos são distintos, no que diz respeito a religião e são categorizados de maneira qualitativa, geralmente ligados a uma espécie de hierarquia de poder e instância social.

Na sequência, explana-se as três perspectivas culturais, acrescida dos postulados sobre o espiritismo e suas consequências nas pesquisas até então realizadas.

³ PubMed trata-se de motor de busca para livre acesso à base de dados para a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica, de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina.

5.1.1 Transtorno de transe e possessão na cultura africana, espírita e judaico cristã

Atinente ao que já foi feito quanto a pesquisa bibliográfica deste trabalho, os fenômenos de transe e possessão tiveram o início de investigação em decorrência de manifestações culturais ligadas à religião. Assim, é importante expor o que dizem os estudos sobre as culturas que recorrentemente empregam este fenômeno. Isto se faz necessário, uma vez que esta percepção possibilita as reflexões que serão feitas, no que diz respeito a aspectos neurobiológicos. Parte que interessa, mais particularmente, neste trabalho.

O intento também não busca esgotar o assunto, uma vez que a cultura trata de um conceito dinâmico, que possui em seus elementos (linguagem, folclore, crenças, economia, tradição, entre outros) uma variação constante e aparente evolução. Sobretudo após a entrada dos meios de comunicação no processo de sociabilidade.

Para alguns teóricos, inclusive, como o semiólogo social Eliseo Verón (1997), após o período industrial, a mídia passou a ocupar o centro das relações sociais, o que acarretou no processo de midiatização da sociedade. O que altera significativamente, também, a cultura e com isso, as representações do imaginário e crenças. Esta mudança nas relações sociais é percebida pelo imbricamento dos campos sociais, que permite a outros campos, como o da religião, também passar por este processo de midiatização.

Não obstante esta sentença e de certa forma, à revelia da corrente de midiatização da sociedade, este trabalho, deter-se-á a atenção no aspecto conceitual e até então imutável, do transe e da possessão. Ou seja, na perspectiva que, mesmo com as alterações no processo de sociabilidade e com isso, na própria transmissão da religião, o fenômeno do transe e da mutação, permanecem inalterados. Isto, a partir da pesquisa levantada quanto ao conceito, nas áreas que trabalham o tema.

Contudo, há autores como Dias e Bairrão (2013), ligados a psicologia, que argumentam a necessidade de atualização do conceito, uma vez que os estudos e pesquisas são semanticamente afetados. O transe acaba sendo adotado pelas religiões de linha africana e a possessão à demonologia judaico cristã.

O autor Hegeman (2013) postula que existe, na maioria das culturas, dispositivos culturais que permitem a outras vozes falarem por meio de seus corpos

e também há indícios que estas vozes falam mais vezes e em maior altura quando estão em contextos de dissidência contra situações de opressão e de subordinação de uma cultura por outra.

Contudo, este estudo se detém em três culturas apresentadas, pelos motivos já expostos: concentração de maior número de pesquisa, uma vez que este trabalho se propõe a ser uma revisão literária e também, porque pretende-se acrescentar pertinentes às pesquisas já realizadas especificamente nestas áreas.

No que diz respeito às pesquisas realizadas sobre as matrizes africanas, traz-se o pioneirismo de Nina Rodrigues (ALMEIDA; ODA; DALGALARRONDO, 2007). A obra ontológica, “O animismo fetichista dos negros baianos”, data o ano de 1935. Segundo Almeida, Oda e Dalgarrondo (2007), está inserida em um contexto brasileiro de interesse pelos estudos relacionados aos negros. Assim, ele pesquisou a teologia e liturgia afro-baiana: os orixás e quais eram as suas atribuições no Brasil e também na África. Trata também dos oráculos, os estados-de-santo, as cerimônias de culto público e os ritos funerários.

Os postulados de Nina Rodrigues corroboram para um pensamento que foi propagado nas pesquisas futuras da psiquiatria. Onde “passa a ser especificamente uma questão científica, vista pelas lentes da teoria da degenerescência, do determinismo climático e das crenças na inferioridade inata da ‘raça negra’ e nos malefícios dos cruzamentos étnicos” (ALMEIDA; ODA; DALGALARRONDO, 2007, p. 37). Almeida, Oda e Dalgarrondo (2007) descrevem que para Nina Rodrigues e assim como para ciência da época, o negro era tido com um problema científico, que poderia se tornar um problema social. E com isso, ao postular sobre o rito do transe, nos rituais do candomblé, Nina Rodrigues reflete, desde o título de seu trabalho, pensamento da época.

O fetichismo ou feiticismo era considerado pela Antropologia Cultural da época como uma espécie de fase pela qual a religião passou. Nela, o feiticismo é uma fase anterior ao politeísmo e atribuída a povos considerados primitivos, uma vez que o monoteísmo era um tipo de religião dos povos considerados superiores. (ALMEIDA; ODA; DALGALARRONDO, 2007).

A descrição do estado de transe, feita por Nina Rodrigues, inclusive, reforça o pensamento associativo dos termos transe e possessão. E torna clara a possível explicação para a rejeição, por parte das religiões de matrizes, no que diz respeito ao termo possessão. “Como na possessão demoníaca, como na manifestação

espírita, o santo fetichista pode apoderar-se, sob a invocação especial do pai-de-terreiro, ou ainda de qualquer filho-de-santo, e por intermédio deles falar e predizer”. (RODIGUES, 1935 *apud* ALMEIDA; ODA; DALGALARRONDO, 2007, p. 35).

Com relação ao espiritismo, segundo Almeida, Oda e Dalgarrondo (2007), os primeiros posicionamentos sobre o tema, no Brasil, datam o período da década de 1930 e foram feitos pelo pesquisador Franco Rocha (1864-1933). Porém, em todo o século XX, cresceram as pesquisas, sobretudo no eixo dos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo, com publicações, conferências e teses sobre o tema. A maioria defendia que devido a possibilidade da prática do espiritismo potencializar ou poder transformar-se em loucura, deveria ser considerada um perigo social. (ALMEIDA; ODA; DALGALARRONDO, 2007).

“A maioria dos psiquiatras brasileiros concordava com a tese de que o espiritismo faria a maior parte de suas vítimas entre aqueles que já apresentassem certa predisposição psico-patológica, e muitos deste se manifestariam nos limites da normalidade, caso não fossem expostos repetidamente a fortes emoções (como nas sessões espíritas)”. (ALMEIDA; ODA; DALGALARRONDO, 2007, p. 37).

Associando o estado transe ao da possessão demoníaca dos ritos judaicos cristãos, a ciência da época conceitua como igual o mesmo fenômeno. E faz assim com que os ritos de matrizes africanas, rejeitem o conceito de possessão para seus ritos, uma vez que compreendem como distintos.

Já para as religiões de origem judaico cristãs, apenas é possível o termo possessão, uma vez que a doutrina do reencarnacionismo é incompatível com a doutrina cristã. Tendo em vista que para os cristãos, o sacrifício de Cristo realiza o ato redentor e definitivo da humanidade, o que não torna possível a um homem comum, por seus esforços, tentar se redimir por seus erros.

Assim, com a crucificação e ressurreição de Jesus Cristo, o Deus judaico cristão, se estabelece a doutrina do julgamento imediato e do julgamento final, onde as almas dos fieis são julgadas e seguem um destino específico, de acordo com suas obras em vida. Tornando assim impossível o ato da reencarnação. (CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA, 1997).

Desta forma, para o cristianismo, não é possível o estado de transe, uma vez que não há reencarnação e com isso não é possível um espírito comunicar-se usando corpos humanos. Porém, para a doutrina cristã, isto só se torna possível em

casos de possessão demoníaca, uma vez que não é uma alma que toma posse de um corpo humano, mas um espírito sem corpo, no caso, os demônios. (CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA, 1997).

Nesta herança de pensamento, estão as igrejas neopentecostais, como a IURD, que realiza rituais de exorcismo em seus cultos, para expulsar de pessoas possuídas o demônio. Assim, segue-se para a abordagem no que diz respeito a Neurobiologia de transe e possessão.

5.1.2 Neurobiologia de transe e possessão

A Neurobiologia é considerada uma subdisciplina da biologia e da medicina, no ramo da neurociência. Compreende os estudos feitos nas células do sistema nervoso e na organização dessas células dentro de circuitos funcionais que processam a informação e mediam o comportamento.

A neurociência contemporânea será útil para este trabalho, pois, como escopo dos estudos sobre mente e os transtornos mentais, lança um olhar diferenciado, sobre o tema, quando traz a neurobiologia das experiências místicas (AGUIAR, 2015).

Aguiar (2015) propõe um olhar diferenciado sobre a experiência mística, no que diz respeito ao olhar tradicional desta ciência. Em sua abordagem ele lança mão de uma discussão sobre um dos aspectos basilares da neurociência moderna e tenciona o paradigma da mente como epicentro do cérebro. Sua justificativa é de que há, por parte de uma herança Renascentista e Iluminista da ciência. Esta herança é como se fosse uma tradução, interpretação às avessas dos pensadores mais relevantes do Renascimento e Iluminismo, que supõe-se, dariam fundamento para possível exclusão das questões espirituais da agenda de especulações da Ciência. (AGUIAR, 2015).

Aguiar (2015) propõe um estudo das experiências místicas, levando em consideração perguntas como: mente e cérebro é a mesma coisa (idênticos)? A consciência nasce a partir de um complexo sistema de atividades neuroquímicas cerebrais?

Estas questões serviram de norte para suas pesquisas sobre o Estados Alterados de Consciência (EAC), tema que atravessa as experiências religiosas e espirituais, ligadas ao estado de consciência e portanto, útil para o que chama-se

neste trabalho de estado de transe e possessão. Uma vez que estas últimas se enquadram no que se configura ser uma Experiências Religiosas, Espirituais e Místicas (EREMs). Direcionadas ao olhar da neurociência, é esta base de pensamento que deu a Aguiar (2015) condições para apontar a possibilidade de novas teorias sobre a consciência.

O autor recorda que grandes cientistas como Newton e Wallace, debruçaram-se para compreender os fenômenos espirituais. No século XIX, quando supostos médiuns descobertos em fraudes, os estudos sobre vida após a morte foram postos na berlinda pela classe acadêmica (AGUIAR, 2015). O autor apresenta os seguintes pensamentos por parte da ciência:

Quadro 1: Afirmações definidoras do pensamento nuclear das neurociências contemporâneas e alguns de seus defensores mais ilustres.

Afirmações	Defensores
a) As funções mentais superiores, a consciência, o <i>self</i> e o livre-arbítrio são produzidos por processos neuroelétricos e neuroquímicos.	Kendel, Edelman, Crick, Damasio, LeDoux.
b) “O homem não tem necessidade de um espírito, é suficiente para ele ser um homem neuronal”	Jean Pierre Changeoux.
c) “A crença na existência de Deus deve ser devido a molécula mutantes chamadas de teotoxinas”	Francis Crick
d) “Um universo com Deus seria bem diferente de outro sem. A física, a biologia de onde há um Deus, está obrigada a ser diferente”.	Richard Dawkins.

Fonte: Aguiar (2015).

Aguiar (2015) aponta estas correntes de pensamento, para poder chegar ao estudo da neurobiologia das experiências místicas. Por isso, algumas correntes filosóficas aplicaram-se em produzir experimentos que testassem estas teorias. Entre elas, está uma liderada pelo Ph.D da Universidade de Montreal, o neurocientista Mario Beauregard.

Entre os experimentos de Beauregard, Aguiar (2015), pontua quatro que estão ligados aos estudos de neuroimagem, que permitem fazer intervenções no que diz respeito a natureza da mente e como está relacionada ao aparato cerebral. Os testes foram realizados com quatro grupos para testar as correntes filosóficas acima apresentadas. O primeiro grupo de estudos, testa os efeitos da psicoterapia para o funcionamento cerebral. (AGUIAR, 2015).

Como metodologia para esta pesquisa acompanhou quatro grupos, de 12 pacientes, em quatro sessões terapia cognitivo-comportamental (TCC), onde realizou antes e depois exames de Ressonância Magnética Funcional (RMNf). Os resultados comprovaram que após cada sessão havia uma ativação significativa de uma área denominada formação para-hipocampal. Esta região está relacionada a gestão de emoções como o medo, por exemplo. Desta forma, percebe-se que da mesma forma que outras pesquisas comprovam alterações neuroquímicas devido psicoterapia; da mesma forma, uma intervenção direcionada à mente do paciente, é capaz de gerar interferência no cérebro. (AGUIAR, 2015).

O segundo grupo teve como objetivo avaliar o que se entende como autorregulação emocional. Que se trata da capacidade de pensar que os humanos possuem, e com isso, modificar de modo intencional e consciente a forma como reagem a determinados eventos ou estímulos (AGUIAR, 2015). O experimento consistiu em dez homens considerados saudáveis, avaliados por RMN, serem expostos a exibição de filmes eróticos. Nos estudos anteriores, havia ocorrido uma ativação rápida e imediata do sistema límbico. Porém, neste experimento, o grupo foi orientado a diminuir o estado de excitação de forma intencional.

Neste segundo experimento, portanto, também pode se perceber o estado não inerte da mente. Já o terceiro experimento foi aplicado em um grupo de atores profissionais, com o objetivo de perceber o papel da serotonina (5-HT) no que se compreende como neurobiologia das emoções e do humor em indivíduos considerados saudáveis. O método aplicado foi propor aos atores que produzirem em si mesmo, a partir de experiências biográficas, estados de alegria e tristeza. A avaliação foi feita com tomografia por emissão de pósitrons (PET-Scan), que permitiria aos autores a avaliação da metabólica cerebral. Como resultado se encontrou:

Por fim, o último grupo, foi formado por pacientes com Doença de Parkinson (PD), caracterizada por uma perda progressiva de neurônio dopaminérgicos no

estriado dorsal. Nela o paciente apresenta alteração motoras: rigidez, tremores e bradicinesia. O objetivo era propor o tratamento a partir de uma abordagem psicossocial, que teria afetação no processo psicoterapêutico, como um efeito placebo. Assim, o que se teve como resposta psicofisiológica do placebo refletiu a interação da mente e do cérebro, que foram guiados por fatores subjetivos – expectativas, crenças, esperança de cura e significados. (AGUIAR, 2015).

Como metodologia utilizaram o placebo e como avaliação, o PET-Scan. Os resultados encontrados demonstraram que a neuroimagem e pelo placebo vão ao encontro de que tanto as crenças, quanto as expectativas que os pacientes nutrem, são fatores que influenciam determinantemente no efeito do placebo e que este pode ser específico. Estes estudos puderam demonstrar que tanto as funções da mente quanto os processos em estado evolutivo de psicoterapias influenciam a atividade cerebral. (AGUIAR, 2015).

Chega-se agora a uma quinta linha que Aguiar (2015) descreve, que será a que permitirá as associações ligadas aos transtornos de transe e possessão. Nestes estudos são realizados estudos de neuroimagens em pessoas sem psicopatologias em estado de transe místico. Aguiar (2015) pontua a pesquisa do psicólogo e neurocientista brasileiro Júlio Peres, na Universidade da Pensilvânia, com médiuns psicógrafos durante transe dissociativo.

A experiência envolveu a tomografia de dez médiuns em estado de transe. Onde seria avaliado pela tomografia de emissão de pósitrons (SPECT) as neuroimagens. A metodologia foi aplicada solicitando que eles escrevessem um texto em atividade de transe e outra sem estado de transe. A técnica do SPECT foi escolhida por ser possível, com ela, “observar o fluxo sanguíneo cerebral, indicando quais áreas cerebrais estão sendo utilizadas para a realização de determinada tarefa”. Foram avaliados, além da imagem cerebral, a complexidade dos textos.

O experimento comprovou que mente e cérebro estão como que instâncias integradas e são interdependentes (AGUIAR, 2015). Desta maneira, os experimentos reforçam a hipótese de que a consciência, assim como a metacognição, expectativa, crenças e a volição, ou seja, as variáveis mentalísticas, não são idênticas, nem tão pouco redutíveis dos processos cerebrais como os impulsos nervosos ou a liberação de neurotransmissores, por exemplo.

Também foi possível afirmar, a partir deste estudo, da mesma forma, eventos e processos ofereciam influência como causa em vários níveis de

funcionamento do cérebro. Podendo-se afirmar que a mente modifica o cérebro. (AGUIAR, 2015).

Seguindo o raciocínio, no que diz respeito aos avanços que este estudo possibilitou, é importante ressaltar que pela primeira vez na história da ciência, uma pesquisa sobre transe e possessão foi realizada sem associar o fenômeno a estados de patologia. O que pode se considerar um fator de grande relevância, uma vez que por existir em diversas culturas e há milênios, as experiências místicas já mereciam uma pesquisa com um olhar mais voltado para o fenômeno e suas potencialidades de descoberta. (AGUIAR, 2015).

Aguiar (2015) lembra também que no estudo seminal de Alister Hardy, publicada na obra *The spiritual nature of the man*, as pessoas que relatam experiências místicas, apresentam escores mais baixos em psicopatologia e mais altos escores em qualidade de vida. Comprovou também que, experiências consideradas místicas podem trazer novos significados à vida das pessoas, além de aumento do senso de propósito, amplia a conexão e a unidade com as outras pessoas, assim como com o universo (AGUIAR, 2015). Este mesmo estudo foi realizado com uma comunidade de médiuns em São Paulo (SP) e ao contrário de estudos anteriores, a pesquisa demonstrou o maior relato por parte de pessoas com maior escolaridade.

Até então, as pesquisas sobre as experiências espirituais no que diz respeito a neurobiologia, postulavam que ocorriam descargas elétricas epileptiformes em regiões pontuais do cérebro, que por isso eram chamadas de Ponto de Deus. Contudo, esta postulação é contestada atualmente, uma vez que há estudos que comprovam que, no lugar de pontos específicos do cérebro, há uma rede complexa de estrutura organizadas e interconectadas ligadas às experiências espirituais. (AGUIAR, 2015).

Apesar de serem pesquisas consideradas ainda em estado embrionário, novos estudos apontam um aumento de atividade no córtex frontal e pré-frontal durante experiências místicas. Aguiar (2015) esclarece que o aumento da atividade nos lobos frontais, podem vir refletir um aumento na contração e atenção durante os estados de transe e nos estados meditativos. Já as alterações nos lobos parietais relacionam-se à “alterações de percepção de tempo e das funções propriéptivas”. (AGUIAR, 2015).

Abaixo, segue quadro de Aguiar (2015), que mostra diferentes metodologias sobre o tema estudado:

Quadro 2: Estudos e métodos de Neurociência e ampliação da consciência

Estudo	Método	Sujeitos	Paradigma	Aumento (A) diminuição (D) da atividade cerebral
Herzog et al., (1990)	PET	8 meditadores de yoga	Meditação Yoga	(A) córtex frontal e occipital
Jevning et al., (1996)	REG	10 meditadores	Meditação Transcendental	(A) córtex frontal e occipital
Lazar et al., (2000)	RMNf	5 meditadores <i>kingling</i>	Meditação	(A) córtex pré-frontal, dorsolateral, hipocampo, lobo ftemporal, CCA estriado.
Newberg et al., (2001)	SPECT	8 monges tibetanos	Meditação budista	(A) CCA, córtex frontal inferior e orbital, CPFDL e tálamo.
Azari et al., (2001).	PET	6 cristãos fundamentalistas	Experiência religiosa	(A) CPFDL, córtex frontal dorsolateral e parietal medial
Newberg et al., (2003).	SPECT	8 freiras franciscanas	Oração/ prece	(A) CPF, lobo frontal inferior e parietal interior.
Beurgard & Pacquettet, (2006)	RMNf	14 freiras carmelitas	Senso de união com Deus	(A) Córtex orbitofrontal, córtex temporal médio direito, logo parietal superior e inferior, caudado, CPF, CCA direito, tronco cerebral e córtex visual.
Newberg et al., (2006).			Glossolalia	(A) Caudado direito (B) CPFDL, parietal superior esquerdo.

Lutz et al., (2008).	RMNf	16 meditadores budistas experientes	Sons durante a meditação	(A) Ínsula e CCA
Peres et al., (2012).	SPECT	10 médiuns com escrita automática	Escrita automática	(B) Cúlmén esquerdo, hipocampo esquerdo, temporal superior direito, giro pré-central direito.
Taylor et al., (2013).	RMNf	24 meditadores <i>mindfulness</i> .	<i>Mindfulness</i>	(A) Conectividade entre as regiões CPF dorso medial e lob parietal inferior direito.

Fonte: Aguiar (2015).

* CCA= Córtex Cingulado Anterior; CPFDL = Córtex pré-frontal dorsolateral; CPF = Córtex pré-frontal; GOEI = Giro Occipital Esquerdo Inferior; REG = Rheoencefalografia; SPECT = Tomografia Computadorizada por emissão de fóton único; RMNf = Ressonância Magnética Nuclear Funcional; PET = Tomografia por Emissão de Pósitrons.

O quadro acima mostra as mais importantes pesquisas sobre a tentativa de estudar os impactos da mente-cérebro quando influenciados por estímulos de experiências espirituais. O que inclui, também, o transe mediúnico, uma vez que as pesquisas não contemplam o transe de participantes de religiões em matrizes africanas. Assim, estes estudos não limitam ou reduzem a experiência religiosa a uma manifestação neobiológica, mas, a explica como uma das nuances deste complexo fenômeno. (AGUIAR, 2015).

Dito isto, apesar deste trabalho angular a neurobiologia nos fenômenos religiosos, mais especificamente em experiências de transe e possessão, segue-se na sequência, as demais investigações acadêmicas quanto ao tema abordado.

5.2 Transtorno de transe e possessão na atualidade

O estudo dos fenômenos dissociativos e transtornos mentais associados à dissociação é um dos grandes desafios da psiquiatria. O intenso debate da área se deve à formação científica distinta dos especialistas, cujas reflexões por vezes perpassam discussões ideológicas. O termo "dissociação" pode ser entendido de diversas formas e dar margem a múltiplas interpretações.

De acordo com Norie Kawai *et al.* (2017), “90% das sociedades humanas institucionalizaram um ou mais estados alterados de consciência e que 57% desses estados estão relacionados a transe de possessão.” No estudo realizado na Indonésia, foram examinadas as características do EEG (Eletroencefalograma) durante transe de possessão.

O respectivo estudo foi durante um ritual balinês chamado "Calonarang", que induz transe de possessão de acordo com um protocolo comum em muitas aldeias em Bali; em que uma inspeção visual das ondas de EEG não indicou evidência de atividade epiléptica (pontas paroxísticas intermitentes ou ondas agudas) durante as fases PRE, WAIT ou POST nos participantes em transe. Nenhum comportamento anormal ou episódios dissociativos de transe foram observados na vida diária dos participantes em transe ou controle. Porém, o estudo apresenta uma análise superficial acerca do funcionamento neurocerebral da pessoa em transe e possessão.

É possível que os transe de possessão tenham um mecanismo neurofisiológico comum em indivíduos saudáveis. Embora os transe que envolvam estados de excitação tranqüia como o zen, yoga e meditação transcendental sejam bem estudados com eletroencefalogramas espontâneos (frequentemente em laboratórios), não há estudos neurofisiológicos de transe de possessão envolvendo estados ativos de hipersensibilidade induzidos em contextos naturais no campo. O acesso aos participantes que participam de transe de possessão verdadeira é muito limitado, porque esses transe tipicamente ocorrem dentro de contextos sagrados, muitos dos quais não permitem a experimentação externa. As limitações funcionais do equipamento para uso em campo complicam ainda mais o estudo desses fenômenos (KAWAI *et al.*, 2017).

A análise transcultural é primordial para compreensão acerca dos transtornos dissociativos, pois é relevante não apenas para entender o fenômeno, mas para articular intervenções psicoterapêuticas que possam ser justificadas em diferentes culturas. A dissociação é uma tentativa de membros de um grupo descrever e compreender o mundo em que vivem. No entanto, fenômenos dissociativos são construídos de maneiras diferentes em culturas e/ou grupos sociais.

Negro Júnior, Palladino-Negro e Louzã (1999) afirmam que possessão por uma entidade espiritual e o transtorno de personalidade múltipla podem ser

considerados exemplos de como o processo dissociativo pode ser reconstruído de maneira completamente diversa em culturas diferentes.

O DSM-V separa o fenômeno de possessão não-patológica, considerada parte normal de práticas culturais e religiosas, da possessão como transtorno dissociativo em que o indivíduo é tomado por um espírito ou divindade e se apresenta com sofrimento psicológico e/ou diminuição da adaptação e desempenho social.

Sendo assim, o DSM-V equaciona o fenômeno possessivo como um estado involuntário de transe, não aceito como parte normal da cultura ou das práticas religiosas do grupo ao qual o indivíduo pertence. Estados de transe seriam caracterizados por alterações da consciência e da atenção e associados a comportamentos não-complexos (por exemplo, movimentos convulsivos, correr, cair).

Para Negro Júnior, Palladino-Negro e Louzã (1999), a possessão espiritual seria associada a comportamentos mais complexos, inclusive com o aparecimento de uma ou mais identidades alternativas (como conversas coerentes, gestos e expressões faciais características).

A Classificação Internacional de Doenças, Décima Edição - CID-10 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018), classifica transe e possessão dentro dos Transtornos Neuróticos e relacionados a estresse e Somatoformes.⁴ Porém, ainda é incerto se a associação entre episódios de transe e de possessão espiritual (patológica ou não) é sempre necessária, ainda que o transe seja verificado frequentemente nestas experiências.

A teoria sociocognitivista de Spanos⁵ pode ser utilizada para explicar o fenômeno, pois a teoria sociocognitiva pode ser criticada, mas a analogia entre o fenômeno hipnótico como uma ação dirigida a metas e a mediunidade como atividade que preenche os requisitos de papéis sociais é significativa.

⁴ Classificação médica para doenças que persistem apesar dos transtornos físicos presentes não explicarem nem a natureza e extensão dos sintomas, nem o sofrimento e as preocupações do sujeito. Está associado à busca persistente de assistência médica e de familiares e amigos. Disponível em: <<https://www.google.com.br/search>>. Acesso em 25 mai 2018.

⁵ Considerada como a teoria iatrogênica de personalidade múltipla, considerada uma síndrome ligada à cultura e produzida pela interação entre agentes microssociais (terapeutas) e macrossociais (mídia, livros, associações de indivíduos com personalidade múltipla). Fonte: <<http://www.polbr.med.br/ano97/dissoreg.php>>. Acesso em: 25 mai de 2018.

O transtorno de personalidade múltipla é frequentemente diagnosticado nos Estados Unidos do que em países como Japão, Inglaterra e Rússia. Estes dados são criticados por autores que colocam em dúvida a capacidade diagnóstica de clínicos de outras nações devido a seu suposto despreparo para o diagnóstico de personalidade múltipla. Até o momento, nenhum estudo foi executado que comparasse o diagnóstico de personalidade múltipla nos Estados Unidos com o diagnóstico de possessão espiritual voluntária ou involuntária em países como Brasil e Haiti. (NEGRO JÚNIOR; PALLADINO-NEGRO; LOUZÃ, 1999).

Apesar de que as principais causas do grande número de diagnósticos ser de personalidade múltipla no Estados Unidos, ser em decorrência de altas taxas de abuso infantil em contraste com sociedades nas quais crianças são respeitadas e valorizadas; o argumento não se sustenta, considerando a triste realidade da aviltção infantil no Brasil.

Como afirmam Negro Júnior, Palladino-Negro e Louzã (1999), o transtorno de personalidade múltipla seria mais congruente com culturas nas quais o Eu é "rico em fenomenologia e separado em existência" do que em culturas que promovem a interdependência e o Eu social. Contudo, as variáveis devem ser investigadas acerca dos dados apresentados.

“Os parâmetros para avaliar e definir essas características socioculturais são vagos, principalmente ao se considerar a cultura de uma nação não como entidade monolítica, mas como associação de diferentes tonalidades e subgrupos mais ou menos integrados. Ainda que o transtorno de personalidade múltipla seja uma experiência cultural, mais que entidade clínica (correndo com essa asserção o risco de uma certa reificação do fenômeno), estudos com testes e questionários padronizados normalmente utilizados para diagnosticar transtornos dissociativos graves (inclusive personalidade múltipla) mostram resultados consistentes em populações norte-americanas, canadenses, belgas e holandesas. Tal informação sugere que personalidade múltipla seja mais que uma síndrome ligada à cultura (ainda que possivelmente magnificada por iatrogenia).” (NEGRO JÚNIOR; PALLADINO-NEGRO; LOUZÃ, 1999, n.p).

Ainda que o distúrbio de personalidade múltipla se afirme como entidade clínica transcultural, os modelos teóricos desenvolvidos para sua compreensão correm o risco de ser explicações locais para o fenômeno, ainda que travestidas de asserções universais devido à penetração e influência científica norte-americana.

Como a maior parte das comparações diagnósticas se deu em países ocidentais (Europa e Canadá principalmente), modelos culturais europeus podem estar presentes na apresentação do distúrbio e elaboração de modelos teóricos,

levando a uma falsa universalidade, que apesar de transnacional, pode, ainda assim, não ser transcultural devido a correntes históricas e sociológicas comuns entre esses países.

Apesar da falta de estudos sobre o tema, ao longo da história da humanidade, alterações de consciência que podem ser interpretadas como psicóticas têm sido relatadas e interpretadas como tendo valor pessoal e social, sendo consideradas ainda fontes de inspiração nas artes, religião e outras áreas.

6 DISCUSSÃO

A compreensão da experiência dissociativa e da origem dos transtornos dissociativos é difícil devido à complexidade da questão. As contradições de classificação são decorrentes das dificuldades de se construir uma teoria da mente abrangente que unifique aspectos neurobiológicos e psicodinâmicos. As teorias atuais focam aspectos específicos do problema, mas ainda carregam as cores de sua cultura de origem. A elaboração teórica e a comparação empírica de resultados entre diferentes culturas devem produzir informações úteis. (NEGRO JÚNIOR; PALLADINO-NEGRO; LOUZÃ, 1999).

Os trabalhos selecionados para a revisão narrativa acerca do tema e respectivos objetivos de estudo são apresentados no quadro 3.

Quadro 3: Trabalhos selecionados para revisão do estudo.

Título	Objetivo dos trabalhos selecionados	País
Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11.	Contribuir para a validade da Classificação Internacional de Doenças-11a edição no diagnóstico diferencial entre experiências espirituais/ anômalas e transtornos mentais.	BRA/SUE
Dissociative Experience and Cultural Neuroscience: Narrative, Metaphor and Mechanism.	Delineamento uma abordagem para fenômenos dissociativos, incluindo transe, possessão e práticas espirituais e de cura, que integra o neuro- noções psicológicas do mecanismo subjacente com os processos socioculturais do construção narrativa e apresentação social do self.	EUA
Uma nosologia para os fenômenos sobrenaturais e a construção do cérebro 'possuído' no século XIX.	Como o transe e a possessão espiritual foram estudados por Franz Anton Mesmer e seus discípulos ao desenvolver o conceito de magnetismo; por James Braid no processo de criação da teoria da hipnose; e por Jean Martin	BRA

	Charcot, marcando a entrada da histeria para as classificações nosológicas.	
O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão.	Descrever e analisar como os fenômenos de transe e possessão foram tratados pelos psiquiatras brasileiros: seu impacto na teoria, na pesquisa e na prática clínica entre 1900 e 1950.	BRA
A contribuição dos estudos transculturais dos países latino-americanos e caribenhos para a revisão da CID-10: resultados preliminares	Identificar as evidências dos estudos de países da América Latina e do Caribe para a inclusão das síndromes transculturais na versão da Classificação Internacional de Doenças.	BRA
O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso	Identificar critérios que permitam a elaboração de um diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos psicóticos e dissociativos.	BRA
Dissociação, experiência e narrativa – um estudo de caso	Etnografia centrada na pessoa, descrever o itinerário de diferentes saberes percorrido por uma paciente com episódios dissociativos.	BRA
Electroencephalogram characteristics during possession trances in healthy individuals	Examinar as características do EEG durante transe de possessão.	JAP
Os primeiros curadores da humanidade: abordagens psicológicas e psiquiátricas sobre os xamãs e o xamanismo	Descrever como estas alterações fenomenológicas foram alcançadas e utilizadas.	EUA
Perspectivas históricas da influência da mediunidade na construção de ideias psicológicas e psiquiátricas	Influência da mediunidade tanto a psicologia quanto a psiquiatria de diferentes modos.	EUA/BRA
Testeando el modelo	Determinar se altas pontuações na	ARG

dissociacional de las experiencias alucinatorias en individuos saludables: relación con la personalidad esquizotípica y la propensidad a la fantasía	tendência a experiências perceptivas incomuns entre os indivíduos estão direta e positivamente correlacionados com pontuações na intensidade de imagens, tendências esquizotípicas, absorção, dissociação e propensão à fantasia.	
--	---	--

Fonte: Elaboração do próprio autor (2018).

Esta revisão identificou três estudos de casos: *“Dissociação, experiência e narrativa – um estudo de caso”*, *“Electroencephalogram characteristics during possession trances in healthy individuals”* e *“Testeando el modelo dissociacional de las experiencias alucinatorias en individuos saludables: relación con la personalidad esquizotípica y la propensidad a la fantasia”* que abordaram as respectivas questões: o primeiro, estudo da etnografia centrada na pessoa, descrevendo o itinerário de diferentes saberes percorrido por uma paciente com episódios dissociativos, caso, Aparecida; o segundo, avaliou características dos eletroencefalogramas (EEGs) que eram específicos para transe de possessão naturalmente induzidos envolvendo estados de hiperestimulação em rituais reais, medindo os sinais de EEG de 12 participantes saudáveis, sete com transe e cinco sem transe, antes, durante e depois de um drama ritual dedicado em Bali, na Indonésia, usando um sistema de telemetria de campo; e por último, estudo para analisar se altos escores de propensão a experiências perceptivas incomuns em indivíduos saudáveis com estudantes universitários.

O estudo *“Dissociação, experiência e narrativa – um estudo de caso”*, identificou que a construção da narrativa da experiência dissociativa apresenta especificidades relacionadas ao fenômeno psicopatológico da dissociação, assim, a narrativa serve como uma reconstituição do eu, inserido na cultura que remete a práticas e papéis sociais. Já o *“Electroencephalogram characteristics during possession trances in healthy individuals”* concluiu que durante transe de possessão podem, pelo menos em parte, ativar o sistema neuronal gerador de recompensas situado em estruturas cerebrais profundas e à desativação do córtex cerebral, e *“Testeando el modelo dissociacional de las experiencias alucinatorias en individuos saludables: relación con la personalidad esquizotípica y la propensidad a la fantasia”* após o Questionário de Personalidade esquizotípico (SPQ), embora os

níveis de esquizotipia sejam altos, eles não são considerados essencialmente patológicos; existe uma relação entre a experiência alucinatória e a personalidade esquizotípica na população em geral.

No estudo de revisão *“A contribuição dos estudos transculturais dos países latino-americanos e caribenhos para a revisão da CID-10: resultados preliminares”* trata a contribuição dos estudos transculturais dos países latino-americanos e caribenhos para a revisão da CID-10, mas de acordo com a pesquisa há escassez de estudos sobre síndromes transculturais. Tal dificuldade pode ser dada pela dificuldade em rastrear os estudos por problema de indexação das publicações, falta de interesse e a dificuldade de acesso às publicações.

Quanto ao olhar profissional, foi encontrado o respectivo estudo: *“O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão”*, que analisa como os profissionais da saúde, especificamente, como psiquiatras lidam com o tema em questão. No qual identificou duas correntes de pensamento entre os psiquiatras: uma defende a adoção de medidas repressivas com o poder público; e a outra ligada às faculdades de medicina da Bahia e Pernambuco, que apresenta uma visão mais antropológica e culturalista. Um terceiro grupo citado argumenta para o controle médico e a educação do povo para o abandono dessas práticas consideradas "primitivas".

Tendo um enfoque mais cultural sobre transe e possessão, apresenta-se o artigo: *“Dissociative Experience and Cultural Neuroscience: Narrative, Metaphor and Mechanism”* abordando noções neuropsicológicas do mecanismo subjacente com os processos socioculturais da construção narrativa e da apresentação social do eu. Tendo como análise a neurociência cultural, podendo promover estudos etnográficos de dissociação, informando abordagens clínicas de acordo com o contexto social.

E, por último, os demais trabalhos, no total de cinco, dentre eles: *“Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11”*, *“Uma nosologia para os fenômenos sobrenaturais e a construção do cérebro ‘possuído’ no século XIX”*, *“O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso”*, *“Os primeiros curadores da humanidade: abordagens psicológicas e psiquiátricas sobre os xamãs e o xamanismo”* e *“Perspectivas históricas da influência da mediunidade na construção de ideias psicológicas e psiquiátricas”*, que analisaram a influência religiosa sobre a transe e

possessão. Levaram em consideração, respectivamente, os seguintes aspectos: experiências psicóticas e anômalas; teorias de Franz Anton Mesmer e seus discípulos ao desenvolver o conceito de magnetismo por James Braid no processo de criação da teoria da hipnose, por Jean Martin Charcot, marcando a entrada da histeria para as classificações nosológicas; experiências psicóticas e anômalas; e xamanismo e mediunidade.

No estudo “Uma nosologia para os fenômenos sobrenaturais e a construção do cérebro ‘possuído’ no século XIX” que mencionou teorias de Franz Anton Mesmer e James Braid, concluiu-se que é utilizado o cérebro e de metáforas cerebralistas como alicerce das teorias sobre a mente. Nos demais, predominou que frequentemente, experiências espirituais envolvem experiências dissociativas e psicóticas de caráter não patológico. Embora as experiências espirituais não estejam habitualmente relacionadas a transtornos mentais, elas podem causar sofrimento transitório e são frequentemente relatadas por pacientes psicóticos. Assim, foi preconizado que uma experiência espiritual será considerada não patológica quando tiver ausência de sofrimento, de prejuízo funcional ou ocupacional, compatibilidade com o contexto cultural do paciente, aceitação da experiência por outros, ausência de comorbidades psiquiátricas, controle sobre a experiência e crescimento pessoal ao longo do tempo.

A respectiva revisão de literatura ratifica que o olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão refletiu, ao longo da história da psiquiatria noções marcadas tanto por debates intradisciplinares, de natureza psicopatológica, assim como, por disputas sociais e ideológicas referentes ao lugar que se deveria dar às formas de religiosidade, cultura e saberes populares.

Não foi identificado estudo que direcionasse para o que causa o transtorno ora pesquisado de forma conclusiva. Observa-se que essa dificuldade se mostra devido a natureza complexa do fenômeno, somada à pouca preocupação do mercado, laboratórios internacionais, relacionada ao tema, somada aos conflitos de pensamentos decorrentes das mais diversas gamas de influências que a religião coloca sobre o assunto. Estudos futuros, que se sobreponham a qualquer influência da religião sobre a ciência, poderão concluir o mapeamento das áreas sensíveis do cérebro ao fenômeno e traçar os mecanismos pelos quais se formam diferentes identidades na mesma pessoa, seja durante o período embriológico ou ao longo do seu desenvolvimento, recebendo influência do meio e deixando a impressão, a

marca de acontecimentos gravadas na circuitaria neuronal e no tecido daí decorrente.

De um lado os que defendem intervenção radical acerca de cultos que tratem das questões espirituais e são nocivas ao entendimento do transtorno de transe e possessão. Do outro lado, os que entendem que o assunto é complexo e requer muita sensibilidade a tratar os casos, já que a cultura faz parte da complexidade da questão. O desenvolvimento desses embates revela várias facetas e dimensões da luta por hegemonia de distintas concepções sobre a subjetividade humana, incluindo aqui a religiosidade e o adoecimento mental.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalmente, após percorrer um caminho teórico, debruçando-se sobre a literatura relacionada ao tema transe e possessão, no que diz respeito à medicina, é chegado o momento em que é pertinente tecer as considerações quanto aos resultados encontrados.

Após introduzir a necessidade do tema, no segundo capítulo, percorremos o caminho de explicar o que viria ser o fenômeno de transe e possessão, para a ciência e como diferentes culturas abordam. Dentro disso, se explicou também os aspectos neurobiológicos, que demarcam esta manifestação. E em seguida, na terceira parte do trabalho, explanou-se os estudos atuais sobre o tema, para assim entrar nas discussões e resultados que estes trabalhos nos trazem.

O recorte conceitual nas religiões de matrizes africanas e judaico-cristãs foi necessário. Primeiro por se tratarem das duas culturas religiosas que mais se tem pesquisas a respeito e segundo, porque um estudo mais cartográfico, para discorrer sobre as diversas culturas que usam o termo, requereria um tempo superior ao necessário para um trabalho de conclusão de curso.

O que, contudo, não exime que se registre a necessidade de um estudo mais atualizado, que possa apontar possíveis novas apropriações do tema, em outras culturas ainda não estudadas. Uma vez que, se é fato que os termos transe e possessão, foram construído ao longo do tempo, por pesquisadores que, segundo os autores aqui apresentados, foram sugestionados por questões ideológicas; também é fato que é necessário que as pesquisas sejam ampliadas, a fim de se perceber que outras religiões e culturas manifestam este fenômeno.

Portanto, ao responder qual a contribuição que a medicina deu nos estudos sobre os casos de transe e possessão, aqui pretendeu se estabelecer uma perspectiva quanto ao olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos.

Percebe-se, contudo, que ao longo da história da psiquiatria neste país, as noções sobre o tema estão marcadas tanto por debates intradisciplinares, de natureza psicopatológica, como por disputas sociais e ideológicas, referentes ao lugar que se deveria dar às formas de religiosidade das classes médias e de segmentos pobres da população.

O desenvolvimento desses embates revela várias facetas e dimensões da luta por hegemonia de distintas concepções sobre a subjetividade humana, incluindo aqui a religiosidade e o adoecimento mental.

O objetivo deste trabalho não é enveredar pelas questões abordadas, mas apresentar uma colaboração quanto a questão médica, propriamente dita, que não conflui com a visão patológica, ligada a saúde mental, mas indica para a necessidade de um aprofundamento nos estudos relacionados à neurobiologia.

Assim, entende-se que a medicina tende a colaborar, avançando em aspectos da área, no que tange os estudos da neurobiologia, nos casos de transe e possessão. Estudos estes que tendem a ampliar o leque das discussões existentes, colaborando em perspectivas ainda não tencionadas.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Paulo Rogério. **Neurociência e estudos da ampliação da consciência**. In: SILVA, Leonardo Machado da; MORAES, Maria Lúcia Andreoli (orgs). **Psicologia e Espiritualidade**. Porto Aletre: EDIPUCRS. 2015.
- ALMEIDA, A. A. S.; ODA, A. M. G. R.; DALGALARRONDO, P. **O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso**. *Rev. Psiq. Clín.* **34**, supl 1, p. 34-41, 2007.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM – 5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed: 2014.
- CALLOIS, Roger. **Os Jogos e os Homens – A máscara e a vertigem**. Lisboa: edições Cotovia, 1990.
- CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA. Niterói: Loyola, 1997.
- COSTA, Alexandre; MORAES JÚNIOR, Mário Pires de. Reflexões sobre o transe ritualístico no Candomblé. **Ciencias Sociales y Religion/ Ciências Sociais e Religião**, Porto Alegre, ano 16, n.21, p.72-87, jul-dez de 2014.
- DIAS, N. Rafael; BAIRRÃO, H. M. F. José. **Trajectoria Investigativas da Possessão: Uma abordagem Etnopsicológica**. *Revista Psicologia em Pesquisa*. Julho-Dezembro, 7 (2). UFJF: 2013. P. 220-229.
- GUIMARÃES, Carlos Eduardo. **Medicina espiritual**. Disponível em: <<http://caetenews.com.br/blog2/medicinatural/medicina-espiritual/>>. Acesso em: 28 de maio de 2018.
- HEGEMAN, E. Ethnic syndromes as disguise for protest against colonialism: three ethnographic examples. **Journal of Trauma & Dissociation**, v.14, n.2, p. 138-146. 2013.
- KAWAI, Norie et al. Electroencephalogram characteristics during possession trances in healthy individuals. **NeuroReport**, v. 28, n. 15, p. 949, 2017.
- KURA, André. S. **Sobriedade Brasil - fenômeno EIC**. Caminas (SP): Autor, 2011
- MEDICAL FORMAT. **Transtorno dissociativo – causas, sintomas, diagnóstico e tratamento**. Disponível em: <<http://pt.medicalformat.com/2033-Transtorno-dissociativo-causas-sintomas-diagnostico-e-tratamento.html>>. Acesso em: 28 de maio de 2018.
- MENEZES JÚNIOR, A; MOREIRA-ALMEIDA, A. O diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e transtornos mentais de conteúdo religioso. **Revista de Psiquiatria Clínica**. Porto Alegre, v.36, n.2, p. 75-82, 2008.

NEGRO JUNIOR, Paulo Jacomo; PALLADINO-NEGRO, Paula; LOUZÃ, Mario Rodrigues. Dissociação e transtornos dissociativos: modelos teóricos. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v.21, n.4, Dec. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644461999000400014> . Acesso em: 27 de maio de 2018.

RODRIGUES, Nina **O Animismo Fetichista dos Negros Bahianos**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1935.

RODRIGUES, Marisa Cosenza; TOLEDO, Juliane Alvarez de. Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 37, n. 92, p. 139-156, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v37n92/v37n92a11.pdf>>. Acesso em: 11 jul 2018

SILVA, Renata Lima. **O corpo limiar e as encruzilhadas**: a capoeira angola e os sambas de umbigada no processo de criação em dança brasileira contemporânea. 2010. 227f. Tese (doutorado em dança) - Instituto de Artes, UNICAMP, CAMPINAS, 2010.

VERÓN, Eliseo. La comunicacion mediatica. In: **Revista Diálogos de la Comunicación**. n. 48, Lima: Felafacs, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Classificação Internacional de Doenças (CID) 10**. Disponível em: <<http://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>>. Acesso em: 27 de maio de 2018.