

Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Programa de Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura

“Segura na mão de Deus e vai”:
tratamentos clínicos espíritas e suas
condições de felicidade

Doutoranda
Simone Ribeiro Garcia

Orientador
Francisco Martins

Brasília
Setembro de 2007

*Para Abner, o exemplo,
para Marcelo, o porto,
para Luana, a âncora
e para ele que vai chegar...*

*A fé desentope as artérias. A descrença é
que dá câncer.*

(Vinícius de Moraes)

AGRADECIMENTOS

Ainda bem que existe samba, ainda bem que existem santos, ainda bem que existem amigos e ainda bem que existem “santos amigos”; caso contrário, nada disso teria sido possível. Esses foram meus antidepressivos.

Minha gratidão e meu apreço ao professor e amigo Francisco, pelo seu perfil clínico invejável e por suas lições ao longo desses dez anos de caminhada. Agradeço ao grande professor Fábio, pelo estímulo, pelo exemplo, pela garra e, antes de tudo, por sua valiosa e digna amizade, pois já dizia Vinícius de Moraes: amigos a gente não faz, reconhece-os! À professora Carla, por seu apoio constante, por suas belas aulas, por suas risadas e pela receptividade ao trabalho. Às professoras Mériti de Sousa, Fátima Sudbrack, Julia Bucher e Isabel Tafuri, por terem aceitado o convite para a banca. E não poderia deixar de agradecer aos funcionários do Instituto de Psicologia, sempre tão queridos e amigos, em especial Edna, Margareth, Fábio, Joyce, D. Aleína, Basílio e Flávia. Um espaço muito importante foi a biblioteca do Tribunal Superior do Trabalho. Gostaria de agradecer a seus funcionários que me acolheram, possibilitando-me um ambiente de labor realmente aconchegante e superior.

À Tata, muito mais que amiga, minha irmã, comadre, interlocutora, cuidadora que nesses anos, despendeu um carinho e um cuidado mais que especiais a mim e à minha família. Este trabalho é fruto de sua insistência e perseverança em não me deixar desistir nunca, jamais! Ao compadre Digo, que vez ou outra, em meio a nossas cervejas, baixava o “caboclo conversador sobre tese”, me ajudando a desanuviar a angústia.

A Robson, um dia *mitbewoner* e pra sempre amigo, por seu auxílio na criação dos gráficos e por sua tapioca, tipicamente nordestina. A Weiprecht, pelo *help* de sempre no *abstract*. Às minhas sócias e amigas: Adriene, Carol Garotinha, Fernanda, Melissa e Mik, que muito me ajudaram e continuam estimulando e fortalecendo a minha veia clínica, nada fácil de ser exercitada no mundo de hoje. À querida Rosário, por tudo, tudo, tudo! À querida Soninha, por existir. Aos pacientes, que dão sentido a tudo que foi escrito aqui. À Maria Dinah, por suas precisas chicotadas.

À professora Mireya, ao pessoal da AGENDE e à Marlene Teixeira, não só pela experiência com o bolsa-família, como também por mais uma ação afirmativa em prol das mulheres: deram emprego à gestante!

À minha grande família, verdadeiro mosaico, formada da junção de famílias partilhadas e reconfiguradas, que resultou no time de mulheres que, neste ano, passou pela provação de perder seu pilar estrutural. Às irmãs e irmão: Adriana, Luciana, Priscila, Patrícia, Rafael, Lílian, Tiça, Karla e Mariza. Aos sobrinh@s: Cristina, Priscila, Paulinha, Matheus, Morgana, Andy, Danny e Joey. À Ambrozina e aos cunhados pela convivência.

À minha Luana, criaturinha especial que veio alegrar e ancorar minha vida, e a esse menininho que está para chegar. À minha mãe, ao Cláudio e aos Pôrto, pelo carinho e cuidado com minha pequena, que sentiu na pele as ausências de uma mãe que trabalha e escreve uma tese. Aos Fonseca pelo carinho. À Delza e à Jussélia, pelo fundamental cuidado com a casa e conosco.

Aos Mendes, amigos reconhecidos quando eu tinha apenas três anos, fonte de amor e cuidado espontâneos, dos quais sou muito grata. Em especial, ao Tio Aldo, pelo socorro na madrugada do dia 15.

À minha avó Joana, que é um exemplo de mulher e de resistência aos sofrimentos e surpresas da vida e que, aos 87 anos, ao se despedir pela quinta vez de um filho, ainda encontrou forças para não se entregar, conseguindo, às vezes, sorrir. Agradeço ao pessoal do Rio: tia Beth e tia Zilma, tios, primos, primas e agregados, por tudo, em especial ao Léo, pelas ricas conversas sobre o mundo espiritual. E, por fim, ao meu pai, que para minha felicidade, deixou-me ótimas heranças: o bom-humor, a leveza, a dignidade e a capacidade de me virar na vida.

À Luana Prestes, que ajudou a minimizar os “erros do meu português ruim” e que sem sua colaboração, o trabalho, com certeza, não seria o mesmo.

Um agradecimento, mais que especial, aos entrevistados (as) pela disponibilidade de compartilhar suas experiências comigo.

É imprescindível dizer que teria sido impossível realizar o trabalho sem o apoio do CNPq.

RESUMO

O presente trabalho tem como objeto os tratamentos clínicos realizados em instituições espíritas ou por médiuns curadores autônomos. Seu objetivo central é analisar em que condições os tratamentos são avaliados, por aqueles que se tratam, como processos bem-sucedidos. Com o enfoque etnográfico, foram observadas cinco diferentes práticas clínicas e ainda entrevistadas dezoito pessoas que se submeteram aos tratamentos, resultando em vinte e dois casos clínicos. Os dados foram analisados sob a perspectiva da Filosofia da Linguagem Ordinária, mais especificamente com a teoria dos atos de fala de Austin sobre condições de felicidade dos performativos, e ainda com elementos da teoria de Searle e de Grice. Os dados apontaram para uma estrutura clínica, que muito se assemelha à encontrada em outros tipos de tratamentos, que são entendidas como traços gerais que servem de base para o fazer clínico. Foram identificadas três diferentes posturas em relação ao tratamento, por parte das pessoas atendidas, que estão de diferentes formas relacionadas à felicidade ou à infelicidade dos processos. Os aspectos sagrados dos atendimentos, mesmo configurando-se uma promessa inflada de cura, não garantem isoladamente sua felicidade, dependendo esta, principalmente, das seguintes condições: manutenção e legitimação da autoridade do agente de cura, pedido genuíno de ajuda e presença de infortúnio grave ou crônico.

Palavras-chave: curas espirituais, tratamentos espíritas, condições de felicidade, Valentim, Comunhão Espírita, João de Abadiânia.

ABSTRACT

The paper at hand addresses clinical treatment carried out by spiritist institutions or autonomous mediunic healers. Its main purpose is to analyze under which conditions treatment is evaluated as successful by those who undergo it. Ethnographically focusing on five different clinical practices and eighteen interviews with individuals who underwent treatment, this research resulted in twenty two clinical cases. Data was considered in the context of Ordinary Language Philosophy, more specifically Austin's speech act theory on happiness conditions of the performatives, as well as elements from Searle and Grice. Data pointed towards a clinic structure, in close resemblance to other forms of treatment, understood as general base characteristics for the clinical process to occur. Three different subjects' attitudes towards treatment were identified, that are distinctively related to process happiness or unhappiness. The sacred aspects of counseling by themselves, an inflated promise of cure, do not guarantee happiness, for it depends, mainly, on the following conditions: maintenance and legitimacy of authority of the agent, genuine cry for help, and presence of grave or chronic mishap.

Key-words: spiritual healing, spiritist treatment, happiness conditions, Valentim, Comunhão Espírita de Brasília, João de Abadiânia.

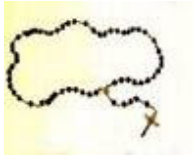
SUMÁRIO

PRÉ-TEXTOS	12
1 O mito originário	13
2 Introdução	14
3 O contexto religioso	17
3.1 O espiritismo	19
3.2 Baixo espiritismo.....	23
4 O Eu metodológico	30
4.1 O objeto e a ferramenta	30
4.2 O trabalho de campo	35
4.3 O vivido	36
ALTERIDADE	38
1 Exemplo de tratamento espírita, não centrado no médium, sem incisões	39
1.1 A cena	39
1.2 A Comunhão Espírita de Brasília	40
1.3 O espiritismo de Kardec	41
1.4 A Sala André Luiz: enfermaria espiritual	41
1.4.1 André Luiz e o Nosso Lar	42
1.4.2 A enfermaria espiritual	43
1.4.3 A rotina	44
1.4.4 A dinâmica da sala (o ritual)	45
1.5 Variações de práticas clínicas kardecistas	50
1.6 <u>Os médiuns de cura</u>	<u>51</u>
1.7 O fluido universal de cura: ectoplasma	53
2 Exemplo de tratamento espírita, centrado no curador e sem incisões	56
2.1 A cena	56
2.2 Mestre Valentim e o Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes	57
2.2.1 O chamado de Dr. Bezerra de Menezes	58
2.3 Dr. Bezerra: médico dos pobres	60
2.4 O Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes	62
2.5 O avesso da caridade	63
2.6 A rotina	64
2.7 Modalidades terapêuticas	65

2.7.1	Atendimento de pessoas com câncer: quimioterapia e radioterapia	65
2.7.2	Cirurgia espiritual	66
2.7.3	Massagem	72
2.7.4	Congresso com os voluntários	73
2.7.5	Festa das crianças	75
2.8	O não-espiritismo	75
2.9	Pouca teoria, porém muita disciplina	77
2.10	Sobre o adoecer e a cura	78
2.11	A metáfora do Pínicão	79
3	Exemplo de tratamento, centrado no médium e com uso de incisões	81
3.1	A cena	81
3.2	João de Deus e a Casa de Dom Inácio	82
3.2.1	O chamado	82
3.2.2	Dom Inácio de Loyola	83
3.2.3	Os papéis sociais: João de Deus e João da terra	84
3.3	A Casa de Dom Inácio	86
3.3.1	Os espaços	87
3.3.2	A rotina	88
3.4	Modalidades terapêuticas	88
3.4.1	Cirurgia espiritual	88
3.4.2	Corrente de médiuns	90
3.4.3	Água fluidificada	91
3.4.4	Banho de cachoeira	91
3.4.5	Banho de cristal	92
3.4.6	Passiflora	92
3.4.7	Sopa espiritual	92
3.5	A caridade	92
3.6	Os funcionários e a dinâmica da Casa: por dentro sagrado, por fora profano	94
3.7	Os guias e tradutores	95
4	Exemplo de tratamento centrado no agente, sem instituição e com prestação de serviço	96
4.1	O <i>Do-in</i> e a caneta Bic	96
4.2	<i>Reiki</i> e organização do sistema - Zero grau centígrado, amém!	100

O OLHAR CLÍNICO	105
1 Apropriações clínicas: medicina complementar ou curandeirismo?	106
1.1 Medicina racional moderna científica	106
1.2 Medicina complementar: variadas formas de tratar	107
1.3 Medicina espiritual	112
2 As margens dos tratamentos espirituais	115
3 Aspectos clínicos	124
3.1 O pólo clínico: o agente e sua performance	125
3.2 O pólo individual: a pessoa tratada	130
3.3 O pólo social: suporte do grupo	135
4 Tratamento espiritual e suas condições de felicidade	137
4.1 As condições de felicidade de Austin	138
4.2 Crença como tipo de intencionalidade	142
4.3 Direção de ajuste	144
4.4 Princípio de cooperação e atribuição de sentido.....	146
4.5 Análise das condições de felicidade e o tratamento dos dados	148
4.5.1 CASOS FELIZES e suas variadas faces	150
4.5.2 CASOS INFELIZES e as quebras de satisfação	170
4.5.3 O retrato dos casos	181
5 Considerações finais	185
6 Referências bibliográficas	189
Anexos	197

PRÉ-TEXTOS



1 O mito originário

Não há escapatória. Estamos sempre falando de nós mesmos, mesmo quando não percebemos. Em qualquer uma das teses, existe sempre o pré-texto, algo que ao anteceder o texto, o justifica, dando-lhe um quê de continuidade. O seguinte mito é o ponto de partida para minha busca.

Dona Joana, apesar de seus 87 anos, fala com clareza sobre a época em que viveu no interior no Rio de Janeiro, com seu marido, onde eram trabalhadores rurais. Conta que a distância da fazenda para o povoado mais próximo era cerca de sete léguas¹. Uma noite, seu filho mais velho, somente com dois anos e meio de idade, teve uma febre forte, apresentando o corpo amolecido e um comportamento agitado. Apelaram para um homem “entendido de homeopatia” que, após revirar os livros, afirmou não saber como ajudá-los. Sem recursos médicos, a saída foi recorrer a Antônio Viana, o negro curador que atendia as pessoas do povoado.

Um compadre se prontificou a ir buscar ajuda a cavalo. Chegando lá, Antônio Viana ao consultar o rosário afirmou: “É preciso separá-lo da irmã, caso contrário ela poderá também adoecer. A doença pega no contato com a urina”. Antônio ainda mandou uns pedacinhos de tronco para que fosse feito um banho. Após tal banho, o menino deveria permanecer num quarto escuro até que melhorasse.

Ao receber o medicamento, Dona Joana estava certa de que o menino não agüentaria. Mesmo assim, seguiu as recomendações e, após três dias, certa melhora era visível. Entretanto, o menino não mais dobrava as pernas, apresentando dificuldade para andar. Posteriormente, foi identificado que, na verdade, a criança havia sido acometida por um surto de poliomielite que lhe deixou as seqüelas. A irmã ficou com leve seqüela em somente um dos pés.

Abner, com seus 64 anos, apesar de se dizer cético e nunca ter sido ligado a nenhuma religião, afirmou-me, no início da pesquisa, sobre o que achava de Antônio Viana:

¹Cada légua equivale cerca de 6,6 km.

“Sabe de uma coisa, se não fosse aquele homem eu teria morrido. Com certeza, não teria sobrevivido!”.

A gratidão por Antônio Viana era tanta que o escolheram para compadre. Foram várias as vezes que a família foi ajudada pelos serviços do curador e por seu notório conhecimento sobre as ervas. Sabe-se que, com o passar dos tempos, Antônio Viana perdeu seu poder de vidência por meio do rosário e, Dona Joana não sabe dizer se ele está ainda vivo.

Essa história seria mais uma dentre várias que escutei no percurso da pesquisa, salvo que Dona Joana e Sr. Miguel são meus avós paternos e seu filho Abner é meu pai.

Em 15 de abril de 2007, durante a produção do presente texto, Abner faleceu subitamente vítima de um aneurisma. Somente por agradecimento a seu exemplo e garra, que dele herdei, tal trabalho pôde ser finalizado. Sempre que esmorecia em meio ao trabalhoso luto, podia quase que alucinar sua voz me dizendo: “Vai entregar a rapadura assim, hem?!!!” E voltava ao trabalho.

Dedico essa pesquisa a ele, reconhecendo a falta de sua interessada leitura e de sua precisa revisão.

2 Introdução

A principal motivação para realizar este trabalho é a presença no Brasil do que chamaremos aqui de clínica espírita. É notória a quantidade de pessoas que vão ou já foram a instituições que oferecem tratamentos espirituais e religiosos para doenças físicas, psíquicas ou emocionais.

O que denominaremos aqui de clínica espírita ou espiritual são os atendimentos oferecidos em diferentes instituições e por diferentes curadores, médiuns ou terapeutas que oferecem uma saída para mazelas físicas e também psíquicas, utilizando como principal fonte de cura a intervenção do plano espiritual. São atendimentos, baseados em intervenções invisíveis e, em alguns casos visíveis, que normalmente são denominados de trabalhos de cura, por ser um atendimento voltado mais para os males do corpo que do espírito. São chamados de atendimento espiritual e também de trabalho ou sessão de cura. Frequentemente, a capacidade clínica espiritual do médium ou curador resulta na criação de uma instituição unicamente voltada para tal fim.

Durante a pesquisa, o nome de dois curadores foram repetidamente citados, levando a serem incluídos na pesquisa enquanto exemplos de tais práticas clínicas. Isso porque o

primeiro material de pesquisa, que podemos chamar de pré-campo, foi a reação que o objeto de estudo causava nas pessoas. Assim, a cada conversa, uma história era contada ou um curador era citado, fornecendo um rico material prévio que nos auxiliou na definição do recorte da pesquisa.

Uma dessas conversas foi com um filósofo belga, bastante familiarizado com o Brasil, que contou com entusiasmo:

— Você sabe que sou cético, não acredito nessas coisas. Mas quebrei o pé, em *vários pedaços*, e ele nunca mais ficou igual. Sempre doía quando andava muito. Uma vez em Belo Horizonte, por conta de um grupo de belgas, eu fui parar num desses curandeiros. Ele massageou meu pé e disse umas coisas. Impressionante, você sabe que nunca mais doeu?!

Foi-lhe perguntado prontamente:

— Você não acredita, mesmo tendo ficado bom?

— Não! — responde com um quase riso no rosto.

Como reação a sua contradição, de novo lhe foi perguntado:

— Não acredita, mesmo?

E ele respondeu já rindo:

— Não, foi a massagem...

— Não acredita mesmo, né?! — ainda insistindo, quando por fim caímos na gargalhada, e ele concluiu marotamente:

— Se eu falar que acredito vou ter que dizer que a psicanálise funciona da mesma maneira!!!

Sem falar nas contradições e lacunas que sempre aparecem nesses processos, tal conversa, além de reforçar o poder da eficácia simbólica *a la* Lévi-Strauss, que de fato aproxima a psicanálise da cura xamânica, mostra ainda mais um aspecto dessas práticas. Curiosamente, estrangeiros quando não viajam ao país unicamente com esse intuito, se juntam e pagam a passagem de médiuns e curadores para serem tratados em seus próprios países, ou seja, além de tudo, exportamos curadores e importamos “pacientes”.

Esse fácil compartilhamento sobre o assunto confirma a popularidade desses tratamentos e qualifica a categoria clínica como um forte recurso cultural, disponível e procurado em circunstâncias específicas: a falta de saída ou a possibilidade da morte. Além disso, mostra que essa clínica “arcaica” consegue que pessoas de vários credos, várias etnias e diferentes classes sociais se juntem, num tipo de movimento migratório até a cura.

O fato é que mesmo perante tantas diferenças inegáveis, a busca por esses tratamentos espíritas faz com que as pessoas fiquem iguais pelo menos momentaneamente.

Nas filas dos curadores, as diferenças são amenizadas, fazendo com que todos fiquem mais iguais momentaneamente, todos se submetem a longas esperas, tolerando a falta de conforto e de luxo. O sofrimento humaniza? Certamente. Todos ficam mais parecidos perante a dor, a falta de saída, o desespero. Os que querem, de fato, alcançar a cura, se submetem a qualquer tipo de coisa e chegam, às vezes, a aceitar coisas absurdas.

Assim como na guerra, considerada um momento privilegiado para a solidariedade e a união das pessoas, a doença, ao apontar para a morte, possui essa poderosa força que resulta na unificação entre as pessoas, no repensar a existência, na reformulação dos valores. Segundo a psicanálise, a atitude humana em relação à morte é de negação, e em momentos específicos, a realidade efetiva traz a possibilidade da finitude. Segundo Freud (1915, p. 299) “no fundo ninguém crê em sua própria morte, ou, dizendo a mesma coisa de outra maneira, que no inconsciente cada um de nós está convencido de sua própria imortalidade”.

Por reconhecer a eficácia simbólica dos tratamentos espirituais, nos termos apresentados por Lévi-Strauss (1967/2003), o estudo respeita os agentes e adeptos dessas práticas, qualificando o campo como meio fértil para pensar a clínica de modo geral. A pesquisa nasce, portanto, da curiosidade em entender como ocorrem os processos terapêuticos realizados por esses agentes clínicos.

A cada dia de pesquisa, foi confirmada uma capacidade espiritual e religiosa multifacetada e fértil, apontando para um tipo de construção religiosa que, segundo a bibliografia, é marca do povo brasileiro: cristãos, animistas e, até certo ponto, supersticiosos. Cabe aqui refazer um pouco dessas raízes e encontrar no espiritismo kardecista as principais idéias encontradas na base de tais tratamentos. Mesmo sabendo que muitos curadores não se consideram espíritas, é na doutrina de Kardec que podemos encontrar certa tradição de tratamentos espirituais chamados de cura e ainda conceitos, que apesar de concretizados pessoalmente em diferentes práticas, são compartilhados por vários curadores.

É imprescindível agradecer e reconhecer a riqueza da experiência que a pesquisa de campo ofereceu. Agradecemos a participação cooperativa dos entrevistados e informantes e gostaríamos de ressaltar que muito mais que colaboradores, eles são co-autores deste texto. Além disso, é preciso ainda dizer que, indo muito além de simples observações sobre a prática clínica, o contato com esses ambientes possibilitou experiências ímpares, do encontro com o sagrado de formas ainda não experimentadas anteriormente.

A estrutura do trabalho possui três partes: pré-textos, alteridade e aspectos clínicos. A primeira apresenta os aspectos preliminares da pesquisa, com um capítulo sobre o contexto religioso, no qual serão trazidas questões que nos servem de pano de fundo sobre o espiritismo

e suas práticas no Brasil, e outro capítulo sobre aspectos metodológicos. A segunda parte reúne o material das observações das práticas clínicas espíritas, ou seja, a alteridade. Nele, serão descritas três práticas espíritas institucionais (Comunhão Espírita de Brasília, no DF, Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes, no Gama - DF e Casa de Dom Inácio de Loyola, em Abadiânia - GO) e além dessas três descrições, serão trazidos dois exemplos breves de práticas terapêuticas de curadores que chamaremos de autônomos, que diferente dos outros três, cobram por seus atendimentos. A terceira parte tratará dos aspectos clínicos, ou seja, da análise do material da pesquisa. Serão apresentados casos clínicos, dessas diferentes instituições, tanto casos bem-sucedidos, quanto mal-sucedidos, avaliados segundo a própria pessoa atendida. A análise dos casos objetiva uma investigação sobre quais condições se encontravam presentes em atendimentos avaliados, por quem se submeteu, como bem-sucedidos ou mal-sucedidos. A teoria da linguagem ordinária de Austin, Grice e Searle nos servirá de ferramenta interpretativa. Variados processos de cura serão analisados, mostrando as variadas faces da cura e diferentes meios de felicidade.

Após a análise das condições de felicidade desses tratamentos, proporemos uma leitura trazendo a contribuição dos estudos sobre placebo, que se a princípio é visto sempre como um grande engodo, aqui se mostra qualificado como um grande mecanismo clínico.

3 O contexto religioso

“Eu cá, não perco ocasião de religião. Aproveito de todas. Bebo água de todo rio... Uma só, para mim é pouca, talvez não me chegue. Rezo cristão, católico, embrenho a certo; e aceito as preces de compadre meu Quelemém, doutrina dele, de Cardéque. Mas, quando posso, vou no Mumdubim, onde um Matias é crente, metodista: a gente se acusa de pecador, lê alto a Bíblia, e ora, cantando hinos belos deles. Tudo me quieta, me suspende. Qualquer sombrinha me refresca”.

(Guimarães Rosa, *Grande Sertão: Veredas*, p. 15)

É conhecido que, pelo menos no âmbito imaginário, o Brasil é um país tipicamente religioso. Possui um campo fértil no que diz respeito à área das práticas religiosas. Sua matriz tem origem na junção de três segmentos: a religião católica, religiões indígenas e religiões africanas. O fenômeno religioso no Brasil é oriundo dessas três linhas e também, em certa medida, por influências judaicas e protestantes. “Essa *religião de cristalização* foi fundante do fenômeno religioso na sociedade brasileira e ainda o marca até os dias de hoje” (CARVALHO, 1992, p. 5). Com isso, a religiosidade do brasileiro tem como tempero uma pitada de cristianismo, outra de pajelança e ainda uma dos vodus africanos.

A força dessa mistura é vista ainda com a chegada do kardecismo, na segunda metade do século XIX, e a criação da umbanda, por volta de 1930. Esta é fruto híbrido, genuinamente brasileiro, gerado a partir de variadas linhagens religiosas e espiritualistas, exemplo típico dessa tendência.

Essa mistura advinda dos tempos do descobrimento é ainda hoje reforçada, já que análises apontam que a religiosidade contemporânea é marcada pela pluralidade (CARVALHO, 1991). No mundo moderno, ela se dá principalmente enquanto fruto da chamada secularização, que possibilitou uma crítica ao catolicismo e resultou, conseqüentemente, no fim de sua hegemonia e na abertura do mundo ocidental para outras religiões. No caso do Brasil, a entrada do kardecismo, a criação da umbanda e o resgate do esoterismo reforçaram ainda mais a multiplicidade do fenômeno religioso.

Portanto, o brasileiro tem como pano de fundo esse cenário de variada complexidade religiosa, o que o torna, em grande escala, um credor multifacetado: cristão, animista e supersticioso. Acredita simultaneamente no poder de Cristo, no poder xamânico, nos espíritos e nos maus agouros; conhece Jesus da Igreja Católica também como Oxalá, seu equivalente na tradição afro-brasileira, e assim por diante.

Se as instituições conseguem, pelo menos externamente, separar essas linhas religiosas, não conseguem fazê-la plenamente no âmbito individual. Muitas vezes, só de ouvir falar sobre um feitiço de algum terreiro ou da cura de um conhecido por uma benzedeira, das superstições e simpatias da avó, já se têm instaladas essas variadas crenças no plano simbólico e imaginário. Além disso, a realidade religiosa do Brasil não só permite como produz essa crença múltipla. No plano psíquico é onde podem coexistir todas essas influências e, apesar de possíveis contradições, uma espécie de síntese pessoal acaba sendo feita, construindo, no plano individual, um universo simbólico religioso privado e em alguma medida autônomo.

Ao perguntarmos ao brasileiro qual é a sua religião, podemos escutar uma resposta: “Sou católico de nascença, espírita por convicção e macumbeiro nas horas de desespero”. Exemplo típico foi José Carlos Oliveira, cronista e romancista carioca que ironicamente se definia: “Cristão, católico apostólico romano, pagão, filho de Iemanjá. Sou o mais ecumênico dos ateus” (apud CASTRO, 1999, p. 73).

3.1 O espiritismo

O Brasil é considerado o maior país espírita e, em grande escala, é um país de cristãos animistas. O espiritismo teve grande destaque na constituição do plano religioso dos brasileiros, sabemos que a influência africana teve peso nessa determinação. Por estar ligado à cultura escrava, a lida com os espíritos carregava um quê de marginalidade, de segredo, de mistério. O kardecismo, doutrina francesa, entra no país preenchendo essa lacuna, oferecendo uma saída e passa então, a ser a doutrina espírita dos brancos.

São muitas as formas em que se estruturam os cultos espíritas no Brasil. Apesar da divisão possível dessas formas em grandes grupos doutrinários – digamos aqui, candomblé, umbanda e kardecismo –, as casas e as atividades espíritas, na prática, não conseguem ser enquadradas em uma tipologia rígida e específica. Isso se dá devido ao fato de muitas delas utilizarem, em seus rituais, elementos e crenças mistas.

Carvalho (1990) mostra, por exemplo, que no caso de Recife, nem sempre é possível estabelecer a exata fronteira entre uma casa de jurema e um terreiro de umbanda. Essa mesma dificuldade é encontrada quando consideramos as diferentes casas espíritas denominadas popularmente de centros de mesa branca ou kardecistas. Mesmo sabendo que, na realidade, nem sempre existe tal pureza, por uma questão de estratégia, utilizaremos uma classificação que pode ser vista por especialistas como sendo grosseira. Como um retrato esquemático, colocaremos a religião espírita brasileira dividida nesses três grandes grupos: candomblé, umbanda e kardecismo.

No cerne da questão espírita, encontra-se o fenômeno, a princípio inexplicável, das “aparições de uma força inteligente exterior, de maior ou menor elevação, influenciando nas relações humanas” (DOYLE, 1926, p. 33). Esse tipo de fenômeno não é contemplado e nem mobiliza somente os espíritas, mas também os protestantes, os esotéricos e até mesmo católicos (atualmente, de forma mais marcante, os católicos carismáticos). De qualquer maneira, é impossível datar no mundo, com exatidão, a primeira manifestação dessa ordem. O que encontramos são variadas formas de significar esses fenômenos e variados sistemas de relacionamento com o dito fenômeno espiritual. Portanto, vão existir fontes desses fenômenos, saídas de diferentes contextos, resultando em diferentes formas de lidar com eles, religiosas ou não.

O candomblé comporta práticas espíritas mais próximas das raízes africanas, com uma cosmovisão baseada nos mitos e divindades africanas. Suas raízes podem ser remetidas

aos cultos voduns realizados na África². O vodu, que significa espírito ou Deus, é uma religião africana primitiva que foi trazida pelos escravos e transformada posteriormente no conhecido candomblé. O candomblé possui alguns subtipos e variedades, mas sua principal marca é a de ser a ponte entre a religiosidade brasileira e africana. As discussões em torno dos estudos sobre o candomblé sempre remetem à pureza de seus subgrupos, buscando definir qual candomblé é de fato o mais puro.

O kardecismo é uma doutrina francesa que teve grande aceitação no Brasil. Possui uma linhagem diferente do candomblé, não tendo ligação com as práticas africanas. Conan Doyle, em seu livro *History of spiritualism* - traduzido para o português, não por acaso, com o título *História do espiritismo* -, é um *bestseller* entre os kardecistas. No livro, Doyle, o criador de Sherlock Holmes, traça um panorama histórico desses fenômenos no mundo ocidental contemporâneo. Mostra que os espiritualistas escolheram como data inaugural do *começo das coisas psíquicas*, 31 de março de 1848, pelo fato de ter sido nessa época que aconteceu a chamada *invasão organizada*. Ela consistiu numa série contínua de manifestações, na Europa e nos EUA, de espíritos, que buscavam se comunicarem com o mundo dos vivos. Nesse apanhado histórico de Doyle, muitos médiuns são citados, e o fenômeno ocorre nos mais variados cenários, religiosos ou não.

Um deles é conhecido por nós como Allan Kardec. Esse foi o pseudônimo utilizado por Hippolyte Leon Denizard Rivail, nascido em Lyon em 1804, filho de juiz, para criar a doutrina denominada por ele de espiritismo e que no Brasil conhecemos como kardecismo. Rivail se interessou pelos fenômenos espirituais que aconteceram com as irmãs Fox³ nos EUA e que chamavam atenção, na época, da mídia européia. Estudando a mediunidade das filhas de um amigo, recebeu dos espíritos o comunicado de que tinha uma missão a cumprir junto de espíritos muito evoluídos.

Allan Kardec fez uma série de perguntas sobre variados problemas humanos e submeteu-as às supostas *inteligências operantes*. As respostas foram recebidas por meio de pancadas na mesa e também da escrita (psicografia). “As instruções assim transmitidas constituem uma teoria inteiramente nova da vida humana, do dever e do destino, que se me afigura perfeitamente racional e coerente, admiravelmente lúcida e consoladora e intensamente interessante” (DOYLE, 1926, p. 393). Seu sistema chamado Espiritismo baseia-se nessas

²Sobre o assunto, existe ótimo documentário chamado Atlântico Negro: na rota dos orixás, de Renato Barbieri, Brasil, 1998.

³As irmãs Fox se comunicavam com espíritos por meio de pancadas na mesa.

respostas. “Kardec achava que os vocábulos espiritual e espiritualista, como espiritualismo já possuíam uma significação definida. Assim os substituiu por espiritismo e espírita ou espiritista” (DOYLE, 1926, p. 395).

Escreveu por meio dessas psicografias sete livros, que constituem a bibliografia básica do kardecismo. O primeiro deles foi *O livro dos espíritos* (1856); depois, vieram *O livro dos médiuns* (1861); *O evangelho segundo o espiritismo* (1864), *O céu e o inferno* (1865); *A gênese* (1867) e mais dois pequenos livros, *O que é o espiritismo* e *O espiritismo reduzido à sua expressão mais simples*.

A doutrina espírita, codificada por Kardec, baseia-se nas seguintes idéias encontradas em seus livros:

“O Livro dos Espíritos” demonstra a existência e os atributos do Poder Causal, a natureza das relações entre aquele Poder e o Universo, pondo-nos no caminho da Operação Divina.

“O Livro dos Médiuns” descreve os vários métodos de comunicação entre este mundo e o outro.

“O Céu e o Inferno” reivindica a justiça do Governo Divino, explicando a natureza do Mal, como fruto da ignorância e mostrando o processo pelo qual os homens tornar-se-ão iluminados e purificados.

“O Evangelho Segundo o Espiritismo” é um comentário dos preceitos morais de Cristo, com um exame de sua vida e uma comparação de seus incidentes com as atuais manifestações do poder do Espírito.

“A Gênese” mostra a concordância da Filosofia Espírita com as descobertas da Ciência Moderna e com o ponto de vista geral dos escritos mosaicos, conforme a explicação dos Espíritos. (Doyle, 1926, 399)

Os dois primeiros são compostos pelas respostas dos espíritos às perguntas levantadas por Kardec. *O Evangelho segundo o espiritismo* consiste em recortes do evangelho cristão, com comentários de entidades espirituais feitas por meio de mensagens recebidas pelo médium. *O Evangelho* pode ser considerado, grosso modo, uma bíblia com preceitos espíritas, o que aproxima o kardecismo do catolicismo. Desse modo, o kardecismo é uma doutrina espiritualista cristã que surgiu na França, por volta de 1850, codificada e estruturada, reivindicando um *status* científico para os fenômenos espirituais.

A grande aceitação no nosso país da doutrina de Kardec decorre dessa mistura de elementos cristãos e espíritas. O animismo, o contato com os espíritos e, principalmente, a idéia de reencarnação, são idéias centrais desenvolvidas juntamente com os valores morais do

Evangelho. Nele, as duas fortes marcas das matrizes formadoras da religiosidade do brasileiro acabam andando juntas e harmonicamente. No kardecismo, a sociedade encontrou um equivalente branco para os *calundus*⁴ dos escravos. A doutrina espírita juntava a idéia reencarnatória e animista com os ensinamentos cristãos, conseguindo ser aceita socialmente na medida em que se diferenciava da fé dos negros.

Apesar de o kardecismo reivindicar a denominação espírita como identificação de seu grupo, o termo acabou sendo atribuído a qualquer prática que lide com entidades do mundo espiritual. Usualmente, são chamados de espíritas tanto os seguidores da doutrina de Kardec, quanto os da umbanda e os do candomblé.

Segundo o kardecismo, o exercício da mediunidade somente pode ser realizado quando a pessoa passa por uma longa e minuciosa formação doutrinária baseada nos livros de Kardec. As casas kardecistas são instituições fundamentadas na lei da caridade e na ênfase nos estudos e desenvolvem serviços de assistência de variados tipos e palestras doutrinárias. Além dos trabalhos espirituais, como passes magnéticos, desobsessão e cura, trabalham com distribuição de cestas básicas, visitas a instituições sociais, dentre outras atividades assistenciais. Além disso, a doutrina de Kardec prega que, somente a partir de uma reforma moral, o homem pode evoluir espiritualmente, e a caridade e o cuidado com o próximo se encontram no centro dessa empreita. A idéia de merecimento, de ação e reação, de justiça divina são base para certa *contabilidade* reencarnatória, em que apesar do livre-arbítrio o ser humano não escaparia da responsabilidade dos seus atos e de suas escolhas, pois nessa lógica, colhe-se sempre o que se planta.

Existe uma relação estreita entre a doutrina kardecista e a umbanda, visto que esta surgiu da interlocução da doutrina kardecista com práticas afro-brasileiras. “O espiritismo é um dos termos constituintes do sincretismo gerador da umbanda e pode, nessa perspectiva, ser visto como um grande mediador entre a tradição cristã e a afro” (CAVALCANTI, 1990, p. 149).

A umbanda, colocada aqui como o terceiro subgrupo das religiões espíritas, é uma criação brasileira que possui como característica principal o sincretismo entre igreja católica, candomblé, esoterismo e kardecismo. Logo, é fruto exemplar da mistura religiosa que ocorreu no Brasil. Contempla os deuses africanos, sincreticamente, mas utiliza regras e sistematizações do kardecismo e ainda lança mão de elementos esotéricos, místicos e também indígenas. Foi institucionalizada em 1938 como reação ao preconceito com as entidades de pretos velhos e caboclos que, nos centros kardecistas, eram considerados espíritos inferiores. Importante

⁴Festa dos pretos.

ressaltar que o ponto desencadeador da história da criação da umbanda é um processo de cura espiritual, fato típico que marca a iniciação de muitos médiuns.

O início dessa reação espiritual ocorreu por volta de 1908. Zélio de Moraes, um jovem de 17 anos, foi acometido por uma paralisia atípica, que a medicina não conseguiu tratar. Seu pai o levou à Federação Espírita em Niterói, onde recebeu uma comunicação, da entidade espiritual de um jesuíta, de que deveria fundar uma nova religião (ZANGARI, 2005). Em seguida, começou a receber, por meio da incorporação, o espírito de um caboclo, causando desaprovação nos dirigentes da Federação. Segue abaixo o diálogo ocorrido quando perguntaram à entidade incorporada em Zélio sobre quem ele era e o que pretendia:

Se julgam atrasados esses espíritos dos pretos e dos índios, devo dizer que amanhã estarei em casa desse aparelho (o médium Zélio) para dar início a um culto em que esses pretos e esses índios poderão dar sua mensagem e, assim, cumprir a missão que o plano espiritual lhes confiou. Será uma religião que falará aos humildes, simbolizando a igualdade que deve existir entre todos os irmãos, encarnados ou desencarnados. E, se quiserem saber o meu nome, que seja este: Caboclo das Sete Encruzilhadas, porque não haverá caminhos fechados para mim.[...] ‘Julga o irmão que alguém irá assistir ao seu culto?’, perguntou com ironia o médium vidente; ao que o Caboclo das Sete Encruzilhadas respondeu: ‘Cada colina de Niterói atuará como porta-voz, anunciando o culto que amanhã iniciarei’ (UUCAB, 2006).

Curado, Zélio fundou o Centro Espírita Nossa Senhora da Piedade em 1938, primeira casa da nova religião denominada, então, de umbanda. O significado dado à palavra umbanda é muito controverso. Para alguns significa *arte de cura* (ZANGARI, 2005, p. 71), para outros refere-se a palavra sânscrita *aumbanda* que significa *o lado de Deus* (UUCAB, 2006).

Essas duas linhagens, kardecismo e umbanda, são importantes em nosso trabalho, já que as instituições aqui estudadas misturam elementos kardecistas com umbandistas e místicos.

3.2 Baixo espiritismo

Para entendermos melhor a realidade atual das práticas clínicas espíritas no Brasil, é necessário abordar alguns elementos históricos importantes. O espiritismo e o curandeirismo, de forma geral, sofreram configurações determinadas tanto pela adesão, como pela reação social às suas práticas.

Dois exemplos emblemáticos de médiuns que, a partir de seu dom espiritual de cura, construíram práticas e instituições são João de Camargo e Zé Arigó. Em épocas diferentes, cada um deles desenvolveu sua prática clínica autêntica, marginal e polêmica.

O primeiro e importante exemplo é o de João de Camargo, também chamado de Preto Velho, como ficou conhecido. Nhô João foi um ex-escravo que criou um culto em Sorocaba, por volta de 1906, mesma época em que eram inauguradas as mais famosas e importantes casas de culto afro no Brasil – o Gantois e o Axé do Opô Afonjá. Essa sincronia é vista pelos autores como comprovação da importância do culto criado por João (CAMPOS & FRIOLI, 1999, p. 31). Tal sincronia permite a comparação entre esses diferentes cultos, pois enquanto nos outros pontos do país eram criadas casas de culto ligadas a tradições africanas com linhagens específicas, onde o sincretismo era elemento facilitador para que a prática se fortalecesse, João criava uma religião própria, sincrética, misturada por natureza e logo original. Essa heterogeneidade, exemplar em João de Camargo, é marca comum desses médiuns missionários.

A capela da Água Vermelha foi construída por João de Camargo e era uma “igreja” que tinha a peculiaridade de João atender dentro de um confessionário, incorporado por bons espíritos. A capela foi considerada a primeira “igreja para os pretos”, atraía centenas de pessoas, brancas e negras, que buscavam alívio para suas mazelas sem resposta. Era uma “igreja” com a casca católica, mas com recheio espírita.

O médium, apesar de ter fundado uma igreja e ter um bispo como mentor, fazia viagens ao litoral para freqüentar cultos de adoração aos orixás, mas por ser proibido pela espiritualidade de contar os mistérios aprendidos, esquecia tudo. A existência da “igreja” dependia desses mistérios, do espiritismo interdito, não-doutrinário. Ainda hoje, guardadas as proporções, os ambientes de cura desse tipo carregam certa mistura e não se estruturam doutrinariamente. Nhô João é, sem dúvida, um precursor desse tipo de prática personalizada e ganhou a denominação de *Papa Negro de Sorocaba* (CAMPOS & FRIOLI, 1999).

O fenômeno Zé Arigó, apesar de posterior a João de Camargo, é outro exemplo digno de nota. O funcionário público mineiro iniciou sua missão após ter fortes crises de enxaqueca e sonhos recorrentes com médicos e enfermeiros em um idioma que não conhecia. Por volta de 1950, por meio de um sonho, Arigó foi avisado que havia sido escolhido para desenvolver uma missão de cura junto com o espírito de um médico alemão que se apresentava como Dr. Fritz. Após três anos de sofrimento, chegando a se submeter a avaliação psiquiátrica, Arigó funda a clínica e aceita o chamado. O médium realizava cirurgias com incisões feitas com facas e canivetes sem assepsia nem uso de quaisquer anestésicos,

causando grande polêmica. Arigó realizava inúmeros atendimentos trazendo pessoas de vários lugares do Brasil e do mundo para Congonhas - MG.

Em seu texto, Giumbelli (2003, p. 254) aponta algumas conseqüências decorrentes da inclusão do espiritismo no primeiro Código Penal da República, com data de 1890, como ato criminoso previsto no artigo 157: “Praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios, usar talismãs e cartomancia, para despertar sentimentos de ódio ou amor, inculcar cura de molestias curáveis ou incuráveis, enfim, para fascinar e subjugar a credulidade pública”. As práticas espíritas eram consideradas crime juntamente com o curandeirismo e o exercício ilegal da medicina. Isso porque, já nessa época, várias instituições espíritas ofereciam típicos serviços de saúde como, por exemplo, ambulatório espírita, prescrições mediúnicas de ervas, dentre outros métodos que remetiam um ar médico aos seus tratamentos.

Seu *status* criminoso estava vinculado, certamente, a suas raízes marginais africanas (identificada como africanismo rude), mas não só por esse motivo. Configurava-se como crime, também, pelo fato de oferecer perigo social ao penetrar no campo hegemônico da medicina, configurando-se na visão jurídica como uma ameaça potencial à ordem pública e à moral da coletividade.

A criminalização do espiritismo, alegando-se proteção à saúde pública, deve ser entendida no contexto da ação da categoria médica que visava resguardar em termos legais o monopólio do exercício da “arte de curar”. Além da condenação ao espiritismo, à magia e outras práticas, o Código Penal previa punições para o simples exercício da medicina sem títulos acadêmicos (art. 156) e o crime de curandeirismo, ou seja, a aplicação ou prescrição de substâncias com fins terapêuticos (art. 158). (GIUMBELLI, 2003, p. 254).

Foram inúmeros os processos judiciais contra espíritas no período de 1890 a 1942 e suas defesas baseavam-se na alegação de que a prática visava o bem do próximo. Esse julgamento valorativo deu margem a criação da categoria baixo espiritismo para referirem-se às práticas espíritas voltadas para o mal. O intuito era discriminar, entre as diversas práticas espíritas, o que de fato era criminoso ou não, baseando-se na distinção entre o conceito de bem e mal. Dentro da lógica criada no cotidiano judicial, policial e também espírita, que foi difundida pelos meios de comunicação, qualquer tipo de feitiçaria, de trabalhos espirituais ou ervas, utilizadas para iludir ou produzir o “mal”, eram classificadas como baixo espiritismo. Trabalhos, de cunho caritativo, voltados para a cura e para desobsessão eram vistos como o espiritismo verdadeiro.

O que confere especificidade aos saberes e práticas proscritos pelo artigo 157 é a identificação de seu poder de ilusão ou fascinação: o problema não é só que o “espiritismo”, a “magia”, os “talismãs” e a “cartomancia” não possuem virtualidades terapêuticas, mas que, sem poder curar, pretendam “inculcar” essa possibilidade. Por trás desse reconhecimento, está a idéia de que as práticas espíritas seriam “manobras fraudulentas”, reforçadas em seu poder de persuasão por um apelo ao “sobrenatural”, e de que o espírita é um “ilusionista” e um “aproveitador” (GIUMBELLI, 2003, p. 254).

Nessa construção social da prática espírita, a criação da 1ª Delegacia Auxiliar com sua Sessão de tóxicos e mistificações e o envolvimento da Federação Espírita Brasileira (FEB) foram fatos significativos. A delegacia expediu uma série de portarias que estipulava diversas exigências para o funcionamento de ‘centros espíritas’. A FEB, por conseguinte, incumbiu-se de organizar e homogeneizar essas regras de funcionamento nas várias instituições que, ao filiarem-se à Federação, protegiam suas práticas dos processos judiciais. A FEB é, até hoje, um dos principais órgãos espíritas e foi um dos principais intermediadores do espiritismo com a justiça e com a imprensa. Uma de suas missões é realizar a unificação do movimento espírita, podendo ser considerada o órgão regulador das instituições kardecistas.

A peleja judicial espírita foi tão significativa que resultou na impregnação das práticas espíritas de um linguajar típico da terminologia jurídica. É curioso perceber que as oferendas dos cultos afro brasileiros são chamados de despachos e os cultos espíritas conhecidos também por sessões espíritas, sendo este, originalmente, um linguajar jurídico e não espírita. Ainda hoje existem reflexos desse momento histórico nas práticas espíritas. No Código Penal de 1942, permaneceu a condenação por exercício ilegal da medicina, curandeirismo e charlatanismo, sendo retirada a alusão a grupos ou doutrinas específicas. A utilização de categorias com tom valorativo para o espiritismo ainda vigoram. Macumba, magia negra, linha preta são exemplos de denominações que carregam esse tom pejorativo e logo remetem a idéia do baixo espiritismo. Em contrapartida, centro de mesa branca, linha branca, nomear as instituições de Lar ou Casa são meios de demarcar esse espiritismo desejável socialmente, digno e voltado somente para o bem.

A prática do espiritismo, nesse contexto histórico, é aceitável somente quando voltada para o bem e feita de forma desinteressada. Isso é o reflexo dessa atuação judicial pesada que sofreu no passado. Alguns aspectos utilizados na busca de legitimação, como seu uso para o bem do próximo e sua não invasão no campo da medicina, foram desenvolvidos por meio de algumas estratégias diferenciadoras. A questão ligada ao pagamento é o principal exemplo disso. O fato de não se cobrar pelos serviços é sinal do desprendimento material necessário para a prática da caridade, principal fundamento da doutrina de Kardec. Ao mesmo

tempo, a não cobrança distancia a prática das questões comerciais que caracterizam as relações médicas de prestação de serviço.

Outro diferenciador diz respeito à prescrição de substâncias. Uma forma de escapar às perseguições médicas e farmacológicas é receitar substâncias inertes ou então fitoterápicas leves. Na base desse tipo de prescrição - numa lógica que nos remete ao campo dos efeitos placebos -, o que menos importa é a substância, porque o remédio vem do encantamento espiritual aplicado a ele. Prescrever cirurgias invisíveis ou águas fluídicas em vez de cirurgias com incisões ou garrafadas de ervas é uma forma de demarcar a diferença do domínio de ação. Além disso, reforça o postulado da fé como a base principal do tratamento. No passado, todos esses fatores acabaram servindo como marcas diferenciadoras da medicina e de suas práticas convencionais e oficiais. Tudo o que pudesse causar confusão entre as práticas marginais e oficiais deveria ser repreendido.

A permanência no Código Penal do curandeirismo gera ainda muitas polêmicas. No dicionário Houaiss (2001, p. 892), curandeiro é “que ou quem procura tratar e curar doentes sem habilitação médica oficial e geralmente mediante práticas de feitiçaria, beberagens etc”. Dentro da definição de curandeiro, todos os práticos aqui estudados podem ser enquadrados pelo Código Penal Brasileiro. Conseqüentemente, essa denominação é pouco escutada nos ambientes espíritas, e costuma ser substituída pelo termo curador, mais ameno e não impregnado da idéia de charlatanismo.

Apesar das mudanças, essa dinâmica permanece até hoje. Na maioria dos casos, quando ocorrem abusos, atuações são feitas pelos Conselhos das diferentes profissões e por órgãos federais como a saúde pública. Além disso, a tensão entre as curas religiosas e a justiça ainda ocorre, geralmente, quando as práticas extrapolam os limites de tolerância social, desencadeando, assim, o confronto.

A perseguição judicial é capítulo obrigatório na biografia de todos os clínicos aqui estudados, conseqüência da marginalidade de suas práticas e da história do espiritismo no Brasil. Existe um limite muito tênue no enquadramento penal dessas práticas, que ainda é determinado pelo resultado do atendimento. Quando o mesmo deixa um saldo positivo ou neutro, não há denúncias nem problemas maiores; quando o resultado é negativo, desencadeia reações por parte daqueles que foram tratados ou por parte de familiares virando, sem dificuldades, caso de polícia. No caso de curandeiros como João de Camargo, Campos & Frioli (1999, p. 21) mostram que:

os atos de cura aparecem como elemento essencial na liturgia de suas cerimônias, logo de saída seus oficiantes, se não eram considerados loucos pelo diagnóstico médico, eram considerados potenciais criminosos pela interpretação dos tribunais, acusados na prática de curandeirismo e passíveis de condenação penal.

Entretanto, as conseqüências dessas condenações quase sempre eram curiosas. Como os a maioria dos curadores, Nhô João foi acusado e preso por curandeirismo em 1913. O mesmo aconteceu com Zé Arigó, que foi condenado duas vezes e, mesmo preso, continuou atendendo em sua cela. Numa dessas vezes, o então presidente Juscelino, que teve familiares beneficiados por suas curas, intercedeu a seu favor, como podemos ver na manchete do jornal *O Cruzeiro* de 12 de dezembro de 1964:

José Pedro de Freitas, “Zé Arigó”, conhecido até no exterior por suas aparentes curas mediúnicas, fôra condenado a cumprir pena no xadrez de Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais. Essa era a segunda vez que o conhecido “medium” enfrentava a Justiça. Pelo mesmo delito já havia sido condenado (e indultado pelo Presidente Kubitschek) em 1956. A sentença, proferida naquela tarde de sexta-feira, colheu de surpresa os habitantes de Congonhas, onde Arigó, modesto funcionário público, é estimado e admirado por muitos. Êle, porém, recebeu resignado a notícia desfavorável. Afirma-se convencido de que cumpre na Terra uma missão sobrenatural: “Agora vou ter muito tempo para ler o Evangelho” - disse, a caminho da prisão.⁵

O médium João Teixeira de Faria, que será estudado aqui, também foi muito perseguido. Sua prática é bastante polêmica sendo comparada com o fenômeno Arigó. Ao lançar mão de curas com incisões, sem uso de anestésico e nem mesmo de assepsia, gera um imenso incômodo pelo perigo potencial que implica os atendimentos. João de Abadiânia como é chamado, já esteve envolvido em inúmeros processos judiciais e, segundo parece, acabou desenvolvendo estratégias defensivas para diminuir as tensões judiciais. O aparato burocrático que sustenta a instituição é um claro reflexo, bem como o fato de João ter se casado por duas vezes com advogadas.

Enquadrado não só pelo crime de curandeirismo, João de Abadiânia já foi acusado e preso como autor do homicídio de um motorista de táxi. Fato que, posteriormente, foi esclarecido e segundo diz o médium, “tudo armação de inimigos que não aceitavam meu trabalho em Anápolis”.

Valentim, assim como os outros, não escapou da voz de prisão. Entretanto, o agente de polícia que recebeu a incumbência de prendê-lo não conseguiu fazer, retornando à

⁵ Disponível em: <http://memoriaviva.digi.com.br/ocruzeiro/12121964/121264_1.htm>. Último acesso em: 28 jun. 07.

delegacia para argumentar com o chefe que aquilo não era justo, pois afinal de contas o médium só estava fazendo o bem das pessoas (TANAKA, 1999).

O mito central que sustenta tais práticas remete sempre a entidades de médicos que trabalham na terra, ajudando as pessoas por meio do corpo de algum missionário encarnado (médium). A marca desses curadores é um histórico em que a missão foi imposta de tal modo que não permite escolha. Cumprir o chamado é inevitável, o não-cumprimento resulta sempre num tipo de sofrimento. Entretanto, cumprir tal missão não isenta os médiuns de passar pelo que chamam de provações.

O fenômeno da revelação é importante na biografia dos curadores, pois ela se dá a partir de um momento de crise. Nos casos aqui estudados, em dois deles a revelação muito se parece com o que ocorre na psicose e que é chamado de apofania (MARTINS, 2003, p. 252). Em seu sentido literal, apofania significa uma “fala que mostra, que revela” e, por conseqüência, transforma a existência da pessoa. Na história de João de Abadiânia e de Valentim, encontramos um tipo de apofania marcando o início da missão. A grande diferença é que, nesses casos, a pessoa não é iniciada por um mestre, mas sim possui sua vida abruptamente transformada pela revelação. Segundo a etnopsiquiatria de Devereux (1973) tais curadores teriam psicopatologias funcionais, na medida em que seu funcionamento psíquico, que pode ser visto como patológico, possui função social.

Aqui no Brasil, os tratamentos espíritas e espiritualistas são encontrados em diferentes formatos, por exemplo, como cirurgias espirituais (oferecidas em centros e casas espíritas), ou como missas e cultos de cura em diferentes igrejas, ou ainda no trabalho autônomo de benzedeiros, médiuns ou sensitivos que prestam serviços como profissionais liberais, aplicando suas técnicas em domicílio ou em “consultórios” próprios. Nas instituições afro-brasileiras, os tratamentos de cura não possuem um *status* específico; o enfoque ritual é no Orixá e não no tipo de problema. Portanto, o tratamento normalmente consiste em oferendas ao Orixá específico, Omulu, Deus das chagas e pestes.

Nesse pano de fundo, a prática clínica de fundamento espiritual, mais encontrada no Brasil, é carregada de elementos espíritas e apresenta-se com maior freqüência na idéia de cirurgias espirituais. Tratamentos desse tipo são encontrados em instituições kardecistas comuns ou em instituições criadas unicamente para tal intuito. Quando a prática não é institucionalizada, abre espaço para tornar-se uma prestação de serviço, deixando de ser fruto único da caridade para ser atividade do que chamaremos de curadores autônomos.

Perante tal fenômeno, surge a pergunta central do trabalho: “Quais condições e elementos estão presentes para que um tratamento espiritual seja considerado, por aquele que se submete, bem ou mal-sucedido?”.

4 O Eu metodológico

4.1 O objeto e a ferramenta

Perante a exigência científica positiva de extensionalidade, estudos, como este, podem tomar dois rumos. O primeiro é se dobrar a tais exigências, reduzindo o fenômeno a categorias analisáveis por instrumentos positivos de medição, o que resulta em um empobrecimento recorrente da anulação inevitável de aspectos fundamentais do fenômeno proposto. Outra forma é entender que, quando certos modelos de explicação fracassam na aplicação de certos conceitos, são os modelos que devem cair e não os conceitos (SEARLE, 1984, p. 20-21).

Nessa segunda opção, cabe lançarmos mão de métodos que reconheçam o vivido enquanto dado, resignando-se perante o fato de não ter outro meio de alcançar o fenômeno. Esse reconhecimento é encontrado tanto na clínica psicológica, quanto na ferramenta etnográfica de pesquisa e no enfoque fenomenológico.

Assim como Rudolf Otto (1992), filósofo e precursor da Escola Fenomenológica da Religião, o presente trabalho entende a religião enquanto experiência, o que implica que esta pertence ao campo do vivido, e não ao campo do racional. Destarte, o que podemos alcançar são apenas representações, relatos de sentimentos e sensações, pois a experiência religiosa em si só pode ser apreendida se for vivenciada, não possuindo, portanto, substituições válidas.

Uma vez que não é racional, isto é, que não pode desenvolver-se por conceitos, não podemos indicar o que é, a não ser observando a reação do sentimento particular que o seu contato em nós provoca. (OTTO, 1992, p. 21)

Colocar o sagrado como categoria específica significa diferenciá-lo do uso nos outros campos de estudo, retirando as possíveis conotações morais, bem como retirar os vieses das crenças específicas que cada religião carrega ao estudar o assunto. Portanto, a experiência do sagrado ou do numinoso, nessa perspectiva, está na base de toda religião, enquanto essência primordial.

O sagrado é, antes de mais, uma categoria de avaliação que, como tal, só existe no domínio religioso. Sem dúvida, também ocorre noutros domínios, por exemplo na ética, mas não é dela que provêm. Esta categoria é complexa; compreende um elemento com uma qualidade absolutamente especial, que escapa a tudo o que chamamos racional, constituindo enquanto tal, uma arretôn (indizível), algo de inefável. (OTTO, 1992, p. 13)

A crítica comum feita a tal enfoque é o fato de fechar a experiência religiosa nela mesma, impossibilitando que a religião seja entendida em relação a outros aspectos humanos. Entretanto, sabe-se que, para além do que é invisível ou indizível, nessas experiências do sagrado estão outros aspectos passíveis de serem pesquisados. No caso do presente estudo, seu objeto, tratamentos espíritas, apresenta uma série de elementos clínicos importantes que podem ser considerados e estudados.

Acreditando serem importantes não somente os aspectos clínicos, como também a possibilidade de contato com o sagrado, a presente análise, mesmo focando os processos terapêuticos, lançará mão da vivência dos ambientes de cura, utilizando-os como dados complementares à análise. Logo, os aspectos religiosos e sagrados serão abordados dentro da limitação inerente a eles, serão antes de mais nada considerados representações e exemplos do que pode ser vivido em tais ambientes.

Para Vergote (1969), não cabe à psicologia religiosa se pronunciar sobre a verdade dos eventos religiosos e paranormais. A sua função é observá-la, descrevê-la enquanto conteúdo da consciência e do comportamento humano. A psicologia religiosa deve seguir a mesma postura da fenomenologia, que busca fazer uma abstração do conteúdo de realidade, colocando entre parênteses a existência efetiva de Deus ou dos processos sobrenaturais. A finalidade buscada pela psicologia, nesse campo, é descobrir as estruturas e os fatores humanos sobre os quais se fundamentam as atitudes religiosas, e não se posicionar sobre a verdade religiosa em si, sobre a veracidade dos fenômenos espirituais.

Perante o objetivo central do trabalho, que é explorar as condições de felicidade identificadas nos tratamentos espirituais e a especificidade religiosa do objeto, optamos pela metodologia etnográfica para a coleta de dados, acreditando ser o meio mais adequado e pertinente para tal empreita. As ferramentas utilizadas foram: vivência e observação em campo das práticas clínicas estudadas, entrevistas tanto com atores que se submeteram ao processo como com os agentes de cura, e ainda, o sempre bom e amigo diário de campo - depositário das angústias sentidas no tranco da alteridade.

No método antropológico etnográfico, o conhecimento é produzido por meio da “intimidade”, ou seja, busca a partir da vivência, criar uma familiaridade com o “outro”, com o desconhecido (DAS, 1995). Isso implica em ver esse outro como exótico, como o diferente de

nós e, portanto, como o levantamento de formas distintas de lidar com a realidade. No contato com o “outro”, o dado não é perseguido, ele irrompe na realidade, surgindo inesperadamente no aqui agora.

Sabemos que uma etnografia não se resume à coleta de dados por meio desses métodos. Uma construção etnográfica, de fato, representa um “tipo de esforço intelectual” que visa a uma “descrição densa” (GEERTZ, 1993), que se diferencia de uma descrição superficial pelo acesso à “hierarquia de estruturas significantes”, que é verdadeiramente o objeto da etnografia.

A etnografia, portanto, aproxima-se do método clínico psicanalítico ao ponto que os dois visam ao acesso à cadeia de significantes. Nos dois casos, a intimidade com o “outro” e a entrega para que o significado irrompa são os meios utilizados para que o dado seja obtido. A não-perseguição do significado ou do dado é a idéia central da escuta flutuante, regra fundamental para o analista, proposta por Freud. Manter-se em escuta flutuante significa uma “atenção uniformemente suspensa” que consegue prestar igual reparo a tudo sem seleções ou julgamentos. Cabe ao analista escutar o que o analisando diz dentro do contexto dele, e não a partir de seus próprios julgamentos.

Consiste simplesmente em não dirigir reparo para algo específico e em manter a mesma ‘atenção uniformemente suspensa’ (como a denominei) em face de tudo o que se escuta. [...] Não se deve esquecer que o que se escuta, na maioria, são coisas cujo o significado só é identificado posteriormente. (FREUD, 1912, p. 125)

Nas duas práticas, é qualificado o contato com o estranho, com o desconhecido e com o que, a princípio, parece não ter sentido e, posteriormente, faz irromper o significado. Os dois métodos se aproximam, sendo que a psicanálise ocorre no âmbito privado, e a etnografia em ambientes públicos e coletivos.

Nossa proposta metodológica é justificada por essa aproximação entre o método da “escuta flutuante” da prática clínica da psicanálise, e a produção etnográfica antropológica, que implica nessa imersão na cultura do outro, numa abertura para os significados subjacentes ao outro.

Na seara etnográfica, a pesquisa depende, dentre outras coisas, da biografia do pesquisador, das opções teóricas da disciplina em determinado momento, do contexto histórico mais amplo e, não menos, das imprevisíveis situações que se configuram no dia-a-dia no local da pesquisa entre pesquisador e pesquisados (PEIRANO, 1992, p. 9). As observações de campo e a escuta dos casos trazem meu olhar clínico, inevitável e fundamental para o propósito

do trabalho. A decisão de estar presente ativamente na pesquisa é fruto dessa crença de que é impossível ser totalmente neutra em um trabalho de pesquisa dessa ordem.

Aqui, na eminência dessa influência recíproca, a idéia de contratransferência é vista como ferramenta fundamental na medida em que permite que “aquelas distorções de percepção” dos pesquisadores, advindas de uma reação precipitada sobre seu objeto, possam ser trabalhadas e consideradas como dados de pesquisa (DEVEREUX, 1991). O conceito psicanalítico de contratransferência consiste nas influências do paciente sobre os sentimentos inconscientes do analista, que dependem da auto-análise do analista para que não venham a ter resultados nocivos ao trabalho de análise (FREUD, 1910, p. 150).

Nessa concepção, o que importa não é se o pesquisador utiliza teorias e metodologias que reduzam suas angústias perante seu objeto, mas sim se ele pesquisa tendo conhecimento de sua angústia, ou seja, se o faz de modo sublimatório ou de modo inconsciente como meio defensivo.

No uso da linguagem e das formas simbólicas como meios de desencadear processos de cura, se dá o cruzamento onde essas práticas terapêuticas se encontram com o campo da psicologia, pois é por meio da linguagem e de seus aspectos simbólicos que a influência de cura é realizada tanto na religião quanto na psicologia.

Para a análise, ou como fio condutor de pensamento, foram utilizadas teorias da filosofia da linguagem ordinária de Austin, Searle e Grice e ainda textos da antropologia. Por se tratar de um estudo da psicologia, reconhecemos que essas ferramentas metodológicas e conceituais são empréstimos; porém, a natureza cultural, ritual e simbólica do objeto demanda teorias que abarquem esses aspectos.

Dentro da perspectiva da filosofia da linguagem ordinária, buscaremos verificar quais atos de fala, quais condições rituais e quais condições de felicidade estão vinculadas a tais práticas clínicas. Para melhor entendermos quais elementos estão comprometidos na felicidade ou não, acreditamos que a descrição das diferentes práticas estudadas seria fundamental para uma melhor compreensão da dinâmica envolvida no processo ou não de cura. Nosso interesse está no que o curador e seus agentes fazem, nos atos e falas rituais, na forma como os diversos atores se encaixam nessas práticas, nos motivos determinantes na busca pelo tratamento e, por fim, nas condições que determinaram a eficácia ou não do tratamento. Por outro lado, interessa-nos saber os processos individuais vividos nesses espaços, mostrando o contraponto do paciente.

Tendo como base a teoria de Austin sobre performativos e suas condições de felicidade, verificamos, por meio das entrevistas e das observações, quais condições estavam

presentes ou mostraram-se importantes para a felicidade ou não do processo de cura. As entrevistas que, a princípio, eram semi-estruturadas passaram a ser iniciadas com uma pergunta aberta e, depois, detalhadas com algumas questões mais pontuais. Foram entrevistadas tanto pessoas que obtiveram felicidade terapêutica, quanto aquelas que não obtiveram êxito na tentativa.

O conceito de felicidade de Austin surge para substituir a idéia de verdade. Ao considerar a linguagem como ação e não somente como correspondência com a realidade, o autor substitui a idéia de verdade, utilizada pela semântica clássica, pela idéia da felicidade do ato de fala, ou seja, “de sua eficácia, de suas condições de sucesso, e também pela dimensão moral do compromisso assumido na interação comunicativa” (MARCONDES, 1990, p. 10).

Conseqüentemente, o conceito de felicidade foi considerado aqui como o reconhecimento, por parte de quem se submete, de um ato terapêutico bem-sucedido, que se efetivou enquanto tal. Ficou claro que, para os informantes, a idéia de tratamento bem sucedido não dizia respeito à cura física obtida necessariamente, mas sim falava de um processo que se efetivou ou não. Portanto, coube à pessoa entrevistada julgar o próprio processo. Tivemos relatos de pessoas que não obtiveram a cura física, mas consideraram o tratamento bem-sucedido, isso porque foi algo que valeu a pena, que foi positivo, que lhe trouxe benefícios. A infelicidade, por sua vez, dizia sempre de uma tentativa em vão, de algo que não se efetivou, que não teve sucesso. Avaliamos que condições estavam presentes quando a pessoa julgou seu tratamento feliz ou infeliz, ou seja, bem sucedido ou mal-sucedido.

Os casos considerados infelizes não foram facilmente encontrados, não porque não existissem em grande quantidade, mas sim porque normalmente são casos que as pessoas não retornam às instituições. A estratégia utilizada foi contatar, fora do ambiente da instituição, casos mal-sucedidos, comentados por conhecidos. Outra forma, essa mais complexa, seria buscar os casos judiciais que envolvem os médiuns ou as instituições, identificando possíveis casos infelizes. Essa forma foi abandonada por implicar em um tom policiador das práticas, o que afastava a pesquisa de seu principal intuito, uma análise dos casos enquanto práticas clínicas legítimas e não como casos policiais.

Dentro dessa linha, o estudo tem por objetivo fazer uma investigação de como são estruturadas as práticas clínicas e quais as condições estão presentes quando o processo é dito como bem-sucedido por aquele que se submete. Com isso, pretendemos construir um pequeno esboço do que chamaríamos de teoria geral da prática clínica, mostrando alguns elementos que são fundamentais e precisam estar presentes em qualquer configuração clínica, seja convencional, alternativa ou religiosa.

4.2 O trabalho de campo

A pesquisa contou com a observação sistemática de três práticas clínicas espíritas e ainda duas descrições de curadores autônomos (*Do-in* e *Reiki*), com 20 entrevistas de pessoas que se submeteram a esses tratamentos e relatos de vivências pessoais dos rituais. As observações possibilitaram fazer a descrição dessas práticas e, somadas as entrevistas, foi possível identificar quais condições estavam presentes quando o tratamento era considerado bem sucedido ou não. As vivências trouxeram a experiência de tais práticas, não existindo melhor forma de entrar em contato com a realidade dos rituais. A junção desses materiais forneceu um panorama do sistema como um todo.

Ao todo foram feitas quarenta e uma observações, sendo nove delas em Abadiânia, cinco no Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes, doze no *Do-in* (sendo que duas foram visitas ao hotel fazenda), nove no *Reiki* e seis na Comunhão Espírita de Brasília.

Não podemos afirmar que as práticas clínicas observadas foram racionalmente escolhidas, mas sim que elas, de uma forma ou de outra, surgiram no decorrer da pesquisa e foram absorvidas. O nome do João de Abadiânia foi repetidamente citado, tanto no Brasil como no exterior, despertando grande curiosidade sobre sua prática e sendo o ponto de partida para a formulação do projeto de qualificação. Mestre Valentim, que também aparecia constantemente nas falas, foi posteriormente incluído após a chegada inesperada de um livro sobre o médium em nossas mãos. A Comunhão Espírita, por ser considerada modelo de tratamento de cura de base kardecista mostrou ser um bom contraponto aos outros dois médiuns.

Outro clínico citado foi o terapeuta *Do-in* que trazia a peculiaridade de prestar serviço como clínico autônomo e, além disso, ser considerado por uns como sensitivo e por outros não. Com isso foi estabelecida mais uma categoria, a dos autônomos, e para melhor ilustrá-la foi incluído outro curador, esse sim sensitivo, que também trabalha prestando serviços. Esses últimos se distanciam da prática espírita por acrescentarem outros elementos ao tratamento, como por exemplo, a técnica do *Do-in*, do *Reiki* ou Tarô.

A emergência dessas práticas heterogêneas, mostrando a repetição de alguns elementos combinados de diferentes formas - pagamento, centralização ou não no agente (médium), existência ou não de instituição e uso de métodos espetaculares – resultou numa

tipologia. Foi mostrado que esses elementos eram fundamentais ou por sua presença ou por sua ausência e que as práticas combinavam esses elementos de variadas formas.

Em cada um dos quatro tipos clínicos descritos neste trabalho, um desses elementos aparece como marca maior. Mestre Valentim tem a centralização na figura do curador como sua principal marca; a Comunhão Espírita é exemplo da cura centralizada nas entidades, na instituição e na doutrina de base; João de Deus é um bom exemplo das práticas que utiliza como marca o espetáculo, o uso de incisões. Os terapeutas autônomos, por fim, são exemplos de práticas realizadas fora de instituições por agentes que trabalham numa lógica de prestação de serviço, e que se aproximam de profissionais liberais. Com esses quatro tipos de exemplos, que não garantem uma tipologia fixa, podemos dar um apanhado mais amplo de como os tratamentos se configuram na prática:

- ★ Comunhão Espírita - tratamentos não focados no agente, com instituição, caritativo como condição;

- ★ Mestre Valentim - tratamentos focados no agente, com instituição, sem incisão e caritativo;

- ★ João de Deus - tratamentos focados no agente, com instituição, uso de incisão (espetáculo) e pagamento indireto;

- ★ *Do-in* e *Reiki* - tratamentos focados no agente, sem instituição, e com prestação de serviço.

O contato com as instituições e com usuários mostrou caminhos que foram sendo considerados e que trouxeram pontos importantes de serem abordados no recorte. Assim, se inicialmente o intuito era fazer um trabalho com o médium João de Deus, a emergência de outros lugares, por meio de relatos de pessoas próximas, que me traziam informações, transformou o trabalho, que deixou de focar apenas um agente de cura para visar a um conjunto de práticas. A comparação de fatores e condições em diferentes tratamentos espirituais possibilitou que fossem identificados elementos persistentes nessas diferentes formas terapêuticas, apontando para traços gerais que se encontram presentes na base de qualquer tipo de tratamento.

4.3 O vivido

Deparei-me, na pesquisa de campo, com uma curiosa permissividade. O fácil acesso aos ambientes sagrados me surpreendia e em alguns casos chegou a espantar também o

próprio agente da cura. Ponto que, mesmo estando a meu favor, causava imenso desconforto e desconfiança. Foram inúmeras as dúvidas e angústias nos contatos e minha postura interna intercalava momentos de abertura e outros de imensa desconfiança, outrora de mistura ou de distanciamento. Constantemente, as observações me deixavam um imenso cansaço e, sempre que achava necessário, solicitava dos agentes algum procedimento que me aliviasse. Sendo assim, nunca me neguei a tomar os passes ou a me submeter aos rituais para os quais fui convidada.

Conseqüentemente, aceitei sentir sensações novas que em alguns momentos foram avaliadas jocosamente por colegas como fruto único da “histeria da pesquisadora”. Entretanto, não houve outra maneira de conduzir a pesquisa a não ser considerando um Eu metodológico, reconhecendo tal “histeria”, tal mistura e buscando qualificá-la, retirando dela o melhor para a construção do conhecimento, que em momento algum passa a ser absoluto. Contudo, como na minha concepção não há troca sem mistura, a saída foi misturar-me, mas com a preocupação de também retirar-me. Esse foi, sem dúvida, o maior desafio enfrentado na pesquisa.

Logo, o presente texto é uma construção interpessoal, realizada a partir da simpatia pelo tema, de vivências no tema, do contato com pessoas do tema e, por fim, da leitura sobre tais práticas enquanto clínica e, portanto, exterior ao tema.

ALTERIDADE

Trata-se, no fundo, de misturas. Misturam-se as almas nas coisas, misturam-se as coisas nas almas. Misturam-se as vidas, e assim as pessoas e as coisas misturadas saem cada qual de sua esfera e se misturam: o que é precisamente o contrato e a troca.

(MAUSS, 2003, p. 212)

1 Exemplo de tratamento espírita, não centrado no médium, sem incisões

1.1 A cena

Às quinze horas, a ante-sala da sala André Luiz é aberta. Do lado de fora, algumas pessoas, com suas sacolinhas, já esperam. Uma senhora comenta com o colega de tratamento:

Eu melhorei muito foi da coluna. Começou a cura há umas três semanas, porque eu sentia em casa como se alguém estivesse me puxando para baixo, me esticando assim. Depois disso eu melhorei. Impressionante! Só acordava inchada, cheia de dor. Agora eu tenho acordado inteira! Graças a Deus!!!

A jovem mulher à porta cumprimenta carinhosamente um por um na entrada, perguntando como passaram e se estão bem. Em meio a esses sorrisos, as pessoas vão entrando e preparando o leito que irão se deitar. Para isso trazem na sacola um *kit* com os lençóis (normalmente de cores claras) para o uso pessoal e uma garrafa com água potável, devidamente etiquetada com seu nome, número do leito que se deitará e o endereço domiciliar.

Às dezesseis horas, a porta da sala André Luiz se fecha. Lá dentro, a luz azul que circula o teto da comprida sala sem janelas, parecida com uma enfermaria com cerca de trinta leitos, dá um delicioso clima celestial e tranqüilo ao ambiente escuro. De um lado da sala, um foco de luz ilumina a comprida mesa, onde pessoas parecem fazer um grupo de estudos. Conversam sobre temas específicos, lêem trechos de livros, fazem comentários sobre o que foi lido e ainda cantam e oram. Do outro lado, na penumbra, as pessoas permanecem acomodadas em seus leitos, deitadas, com olhos fechados, serenas, tranqüilas.

Em dado momento, parece até que as pessoas da mesa não tomam conhecimento das que estão deitadas. Uma prece é feita e, então, as pessoas sentadas à mesa se levantam e se dirigem cada um para um dos leitos. Colocam as mãos impostas na pessoa deitada, fazendo suaves movimentos, com olhos fechados, numa postura de compenetração. Ao fundo, um som ambiente preenche o silêncio com uma linda versão de Ave Maria.

Após todos os leitos serem visitados, retornam à mesa, fazem mais orações e cantam. Um deles conta sobre o que estava acontecendo no mundo invisível durante a reunião. Uma prece final é feita e, posteriormente, as pessoas que permaneceram nos leitos são acordadas. Após todos serem servidos de água em pequenos copinhos plásticos, sob uma atmosfera de paz, tranqüilidade e esperança, as pessoas vão embora levando a água, que será

tomada três vezes ao dia ao longo da semana. No mesmo dia e horário, na semana seguinte, eles retornarão para outra sessão.

O que une os que estão à mesa aos que estão deitados é o interesse de que os últimos sejam curados. Acreditam que podem doar uma substância energética capaz de regenerar o corpo, e se não o corpo físico, pelo menos o que eles chamam de perispírito, conteúdo fluídico com o formato corporal, responsável em ligar o espírito à matéria. Assim, quando não curam o corpo material, podem, ao menos, preparar o espírito para um possível desencarne.

1.2 A Comunhão Espírita de Brasília

A Comunhão Espírita de Brasília é uma entidade civil, religiosa e beneficente, de filosofia espírita kardecista, fundada em 16 de abril de 1961. Localizada na Avenida L2 sul, no Distrito Federal, em um amplo edifício, a instituição é um dos mais tradicionais centros espíritas kardecistas da cidade, tanto no que diz respeito ao seu modelo de ação, muito próximo aos padrões da Federação Espírita Brasileira - FEB, quanto pela sua magnitude institucional. Sua sede está implantada em um amplo prédio, com espaços demarcados e atividades muito bem organizadas. Vários serviços são oferecidos pela instituição, dentre eles passes magnéticos, trabalhos de desobsessão, palestras doutrinárias, cursos de evangelização espírita, bazar beneficente.

A inclusão da Comunhão Espírita, nas práticas clínicas estudadas aqui no trabalho, teve como motivo o fato de esta poder ser considerada padrão de prática kardecista, servindo-nos como referência. As entrevistas realizadas com pessoas que se submeteram a tratamentos de cura não focadas na pessoa do médium são de variadas instituições kardecistas. Por esse motivo, a Comunhão será utilizada como exemplo dessas práticas, evitando a descrição de práticas muito similares. Como complemento, serão feitos comentários sobre as outras práticas de cura da mesma linhagem, mostrando em que medida ocorrem pequenas variações e demonstrando, com isso, princípios centrais que se repetem nesses variados subtipos.

1.3 O espiritismo de Kardec

De acordo com a FEB, o espiritismo é uma doutrina que tem Deus como inteligência suprema e causa primeira de todas as coisas, Jesus como o guia e o modelo, e Kardec e suas obras como base teórica fundamental.

A doutrina cristã, codificada por Kardec, é formada, além dos preceitos cristãos, pela idéia de reencarnação, do carma, dos fluidos energéticos e da caridade como salvação. Dentro da filosofia espírita, é na lei de causa e efeito que se encontram esses principais princípios e o cerne de toda a lógica espírita:

[...] uma lei criada por Deus e que dispõe que o homem tem o livre-arbítrio para agir, mas responde pelas conseqüências de suas ações. O que fazemos de mal e de bem retornará para nós nessa mesma vida ou em existência posteriores. A vida futura reserva aos homens penas e gozos compatíveis com o procedimento de respeito ou não à Lei de Deus.⁶

Na instituição, os atendimentos são divididos em vários tipos: passes magnéticos, desobsessão, orientação individual, assistência a famílias carentes, gestantes e crianças, tratamento espiritual (cura), evangelização e estudo doutrinário.

A obsessão seria um dos problemas espirituais mais comuns, causado pelo vampirismo de espíritos menos evoluídos que, por sintonia vibracional, acabam acompanhando a pessoa e interferindo negativamente em sua vida. Os sintomas mais comuns de obsessão são o vício, sonolência, alterações de humor e cansaço crônico. Para a doutrina, a maioria dos casos de “loucura” está ligada a problemas de obsessão ou de mediunidade não desenvolvida. A desobsessão consiste em passes em que o espírito obsessor incorpora em um médium para ser então doutrinado por outro. Em muitos casos, tais espíritos mostram-se violentos e bastante revoltados, motivo para que várias instituições não façam a doutrinação na frente da pessoa tratada, mas sim em uma sala privada.

1.4 A Sala André Luiz: enfermaria espiritual

O chamado tratamento de espiritual, conhecido popularmente como trabalho de cura, realizado na Sala André Luiz, é apenas um dentre outros tipos de atendimento, diferente das

⁶Disponível em : <http://www.febnet.org.br/apresentacao/faq_0,0,1,0,0.html>. Acesso em: 27 fev. 07.

outras instituições estudadas, que têm suas atividades centralizadas em atendimentos somente desse tipo.

Para que a pessoa seja aceita para o tratamento de cura espiritual, ela precisa passar pela orientação espiritual, ou seja, por uma consulta realizada por um médium, que acolhe seu problema e o encaminha para o atendimento mais adequado. Quando a pessoa é encaminhada para o tratamento espiritual, ela passa primeiro, obrigatoriamente, por quatro passes de desobsessão, como numa preparação para, depois então, iniciar o tratamento de cura.

A desobsessão é um trabalho espiritual que afasta possíveis espíritos inferiores ou vampiros espirituais que estejam vinculados à pessoa e que possam estar influenciando negativamente, inclusive, na saúde da pessoa. Essa condição assegura que o trabalho de cura não seja impedido ou influenciado pelo que denominam “irmãozinhos não esclarecidos”, que acabam, por ignorância, prejudicando a pessoa que acompanham.

1.4.1 André Luiz e o Nosso Lar

A sala, construída há seis anos, recebe o nome de uma entidade importante no cenário espírita. André Luiz é o pseudônimo utilizado pelo espírito de um médico sanitariano que viveu no Rio de Janeiro. Tendo Chico Xavier como principal veículo de comunicação com o mundo dos vivos, André Luiz ditou vários livros ao médium. O mais importante deles fala sobre sua experiência numa colônia espiritual chamada Nosso Lar. A história de Nosso Lar, que é famosa dentro e fora do meio espírita, conta toda sua vivência após o desencarne prematuro (considerado como suicídio devido à falta de cuidado com sua própria saúde), a chegada ao umbral, o resgate para a colônia espiritual e a retomada do trabalho como médico nas câmaras de retificação, que são câmaras especiais de cuidado para os espíritos. Nessa trajetória, André Luiz pouco a pouco vai-se conscientizando de sua nova posição e responsabilidades. Perante uma série de verdades ditas de forma dura, que nunca teria tolerado escutar na terra, “na colônia, ainda orgulhoso e arrogante, aprende a humildade a duros golpes” (INSTITUTO ANDRÉ LUIZ, 2007). O livro, quando não encarado como verdade sobre a vida espiritual após a morte terrena, é ainda assim interessante enquanto ficção ou realidade fantástica.

Além do Nosso Lar, o espírito de André Luiz ditou ainda cerca de vinte outros livros por meio de Chico Xavier, sempre sobre questões da realidade espiritual e com fortes apelos morais. Perante a importância de sua obra, o espírito é um dos ícones da doutrina de Kardec, juntamente com Dr. Bezerra de Menezes, Emmanuel e Irmã Sheila.

1.4.2 A enfermaria espiritual

A ampla sala onde são realizados os tratamentos parece um ambulatório repleto de leitos alinhados. A falta de luminosidade proposital e as sancas, das quais sai uma luz azul, dão ar celeste ao ambiente, criando-se uma atmosfera de tranqüilidade. Na parte anterior do salão, fica uma mesa comprida onde os médiuns ficam sentados durante os trabalhos. A cisão aparente do que é feito pelos médiuns é explicada pelo fato de que, ao lerem trechos doutrinários, criam um ambiente espiritual propício. O pensamento elevado e as preces, além de alimentar espiritualmente os presentes, possibilita a aproximação da espiritualidade maior, a real responsável pelos atendimentos aos enfermos.

Uma das facilidades de entender o trabalho de cura realizado em instituições kardecistas é que a doutrina, por ser codificada, traz todos os conceitos de base que envolve o tratamento, todos muito bem explicitados e claros, o que unifica um pouco as práticas. A teoria explicativa das coisas espirituais, que oferece coerência à prática clínica realizada, baseia-se nos ensinamentos fornecidos pelo "Pentateuco" da doutrina, que são os principais livros de Kardec.

O estudo da teoria espírita tem papel central no kardecismo. Exemplo disso é que para o médium trabalhar espiritualmente na Comunhão, em qualquer trabalho mediúnico, é condição que tenha completado os cursos doutrinários, que demoram cerca de cinco anos. Para os kardecistas, o perigo dos tratamentos espirituais está em médiuns que não seguem os preceitos e as regras da doutrina espírita. Segundo Silveira (2000, p. 1):

A mediunidade curadora deve ser tratada como qualquer outra modalidade mediúnica. Não se pode aprovar tudo o que se faz nessa área, mas negar, indiscriminadamente, como se toda atividade nesse campo fosse estranha à Doutrina Espírita não é correto. O médium de cura deve orientar seu procedimento, observando:

Vinculação a um Centro Espírita - A maior parte dos problemas constatados reside no fato de o médium não se submeter aos regimes doutrinários de um Centro Espírita;

Estudo Sistemático do Espiritismo - Não se pode separar a prática mediúnica do estudo constante dos postulados espíritas;

Gratuidade absoluta - A Doutrina Espírita não se coaduna com qualquer tipo de cobrança de prestação de serviço espiritual, ainda que disfarçada sob a forma de "presentes", ou de "doações para instituições";

Exercício Constante da Humildade - O médium de cura deve conscientizar-se de que ele é apenas um elemento na complexa engrenagem organizada pelo mundo maior, engrenagem esta que vai encontrar no Cristo o seu condutor maior.

Os tratamentos em casas espíritas podem variar em elementos rituais, mas muito dificilmente variam as regras fundamentais e normativas: caridade como condição, estudo continuado da doutrina de Kardec, não mistificar a figura do médium e estar vinculado a uma instituição. O ponto diferenciador com as instituições centradas no médium, como o caso do Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes e da Casa Dom Inácio de Loyola, é a não mistificação do médium, fato que impede que tais instituições se denominem kardecistas.

No caso da Sala André Luiz, como em outras instituições, cria-se uma atmosfera ambulatorial celestial, com alusão a procedimentos cirúrgicos invisíveis. A condição encontrada mais comumente nas casas espíritas é que nada seja realizado materialmente, nem prescrito, a não ser água, e que os tratamentos convencionais não sejam abandonados. Junto a esse clima celestial, como pano de fundo, temos uma forte carga de recomendações e condições. O tratamento cuida da pessoa, exigindo dela uma contrapartida.

1.4.3 A rotina

Os tratamentos espirituais são oferecidos vários dias da semana nos diferentes turnos. Entretanto, quando a pessoa inicia seu tratamento em determinado dia e horário, deverá continuar até o término com o mesmo. Os diferentes horários possuem diferentes grupos de médiuns, fato que permite que ocorra certa personalização do ritual de acordo com a personalidade do dirigente e dos integrantes do grupo. Alguns grupos são mais descontraídos, outros mais suaves e outros mais sérios. Contudo, a seqüência ritual obedece a uma ordem (descrita posteriormente) que se repete em qualquer dos quatorze horários oferecidos, conforme o quadro a seguir:⁷

⁷Disponível em:< <http://www.comunhaoespirita.org.br/content.0.0.748.0.0.html>>. Acesso em 23 jul. 07.

Dias da Semana	Horário
Segunda-feira	16:00, 18:30, 20:00
Terça-feira	16:00, 19:00, 20:30
Quarta-feira	16:15, 19:00, 20:15
Quinta-feira	16:00, 20:00
Sexta-feira	15:30, 20:00
Sábado	18:00

1.4.4 A dinâmica da sala (o ritual)

O ritual ou o tratamento espiritual na Comunhão se estende à vida da pessoa, já que existem obrigações rituais que vão além do horário de atendimento. Após a pessoa se submeter aos quatro passes de desobsessão, ela faz uma dieta nas 24 horas anteriores a cada sessão do tratamento, seguindo as seguintes recomendações:⁸

RECOMENDAÇÕES AOS ASSISTIDOS

24 HORAS ANTES DA REUNIÃO

- Manter vigilância em conversas, atitudes e pensamentos;
- Não fazer uso de bebidas alcoólicas, carnes e abster-se de sexo;
- Fazer uso somente de medicação sob prescrição médica;
- Fazer alimentação leve, evitando temperos fortes;
- Fazer a última refeição 3 horas antes do início da reunião.

AO SE DIRIGIR AO TRATAMENTO

- Chegar com 30 minutos de antecedência;
- Vestir-se sobriamente;
- Evitar o uso de perfumes, jóias, bijuterias etc;
- Levar consigo 1 lençol de solteiro (lavado e passado) e 1 garrafa com água filtrada, rotulada com o nome do assistido.

⁸idem.

NA SALA DE TRATAMENTO

→ Manter-se em prece, observando o necessário silêncio.

NOS DIAS SEGUINTE AO TRATAMENTO

→ Manter o equilíbrio emocional;

→ Evitar excessos de qualquer natureza;

→ Manter sintonia com a reunião do Grupo durante 3 semanas, no dia e horário do tratamento, em sua residência ou mesmo em viagem, para receber irradiação distância, observando as demais recomendações;

→ Não comentar sobre os fatos transcorridos durante o tratamento;

→ Em complementação ao tratamento, fazer uso da água fluidificada e freqüentar as reuniões públicas, tomando passe ao final das palestras.

As interdições rituais são bastante rígidas e respeitadas. Uma das dirigentes, ao autorizar a observação da Sala André Luiz, foi bastante dura ao perguntar: “Está só na pesquisa mesmo ou sabe o que implica um trabalho como esse aqui?! Tem noção da seriedade disso, né?!” Sua fala aponta para a série de implicações invisíveis que podem ocorrer com a não-obediência ritual. Remete ainda a possível não qualificação do invisível como algo digno de seriedade e respeito, mostrando que, para ela, o mais importante é o tratamento dos assistidos.

Certa vez, outra dirigente contou que quando à pessoa não obedece a regra e come carne, por exemplo, a espiritualidade é obrigada a isolá-la num canto, para que não contamine o resto do tratamento que está sendo realizado. Tratamentos como os da Comunhão dependem de condições específicas favoráveis, que vão além de questões pessoais, mas também avançam em questões alimentares e situacionais que podem invalidar o processo.

Essas interdições e preparações rituais foram encontradas também nos procedimentos de outras instituições kardecistas descritas nas entrevistas, variando pouca coisa em seu conteúdo. Em sua maioria, dizem respeito à dieta alimentar e à conduta moral, sem sexo, álcool ou pensamentos impuros.

No dia de atendimento, já preparadas anteriormente, elas chegam ao local, arrumam seus leitos e deitam-se. Enquanto isso os médiuns realizam um “culto”, que segundo a observação, apresentou a seguinte ordem:

★ A mensagem “Diretrizes individuais nos grupos” do espírito de André Luiz, psicografada por Chico Xavier, é lida por um médium.

★ A mensagem “Nos diversos caminhos”, de Emmanuel, psicografada por Chico Xavier, é lida e brevemente comentada.

- ★ Prece do Templo Espírita do livro *O espírito da verdade*, de Chico Xavier, ditado pelo espírito de Emmanuel, é lida.
- ★ É lida a pergunta 336 do *Livro dos espíritos*: Poderia dar-se não haver Espíritos que aceitasse encarnar numa criança que houvesse de nascer? R: Deus a isso proveria. Quando uma criança tem que nascer vital, está predestinada sempre a ter uma alma. Nada se cria sem que à criação presida um desígnio.
- ★ Na seqüência, um comentário de Miramês é lida e comentada por vários médiuns.
- ★ Comentam, baseados na pergunta, de modo descontraído, sobre a possibilidade da mudança do carma em decorrência do trabalho para o bem dos outros.
- ★ Um trecho do *Evangelho sobre o espiritismo, O homem de bem*, é lido e comentado, fazendo complemento ao tema trazido pelo *Livro dos espíritos*.
- ★ São lidos os nomes de encarnados e desencarnados para os quais pediram irradiações.
- ★ Abertura dos trabalhos é feita com a dirigente dizendo: Com as bênçãos de Deus, de Jesus e da espiritualidade maior que dirija os nossos trabalhos, damos por iniciadas as nossas tarefas da tarde de hoje dizendo nosso eterno Graças a Deus!
- ★ Cantam Confia em Jesus.
- ★ A dirigente pede: Pedimos aos irmãos médiuns a transmitirem os passes aos irmãos acamados.
- ★ Os passes são ministrados ao som de Ave Maria dos aflitos e música clássica.
- ★ Após 20 minutos retornam.
- ★ Cantam Bezerra de Menezes.
- ★ Oração livre e Pai Nosso.
- ★ Oração livre feita por outra médium.
- ★ Cantam Hino a Ismael.
- ★ Outra oração é feita por uma das médiuns.
- ★ É pedido pela dirigente que os médiuns videntes possam comentar o que foi-lhes mostrado (Duas relatam).
- ★ Cantam Quanta Luz.
- ★ Duas outras médiuns fazem orações.
- ★ A dirigente faz o pedido de irradiação aos que não puderam comparecer, aos médiuns e aos assistidos.
- ★ Oração de outra médium.
- ★ Cantam Haja Paz na Terra.
- ★ Sob o pedido da dirigente, acordam os que estão nos leitos, as águas fluidificadas são servidas. As pessoas arrumam os leitos, recolhendo suas coisas.
- ★ O fechamento é realizado com a oração feita pela dirigente, bastante emocionada, com a voz levemente modificada (possivelmente incorporada).
- ★ As pessoas pegam suas águas, se despedem e vão embora.

A estrutura ritual se repete em outros horários, mesmo sendo dirigidos por diferentes médiuns. As variações maiores ocorrem nas mensagens psicografadas utilizadas e nas preces,

como exemplo em outro horário foi utilizada a da prece do anjo Ismael, a prece de Cáritas e a oração a Bezerra de Menezes, que são famosas em espaços espíritas. Apesar das variações, obrigatoriamente um trecho do Livro dos Espíritos e do Evangelho são lidos e comentados, canções são utilizadas e orações são feitas por vários médiuns.

A oração de fechamento será utilizada para a análise por ser um material ilustrativo das principais idéias que estruturam a prática clínica do tratamento oferecido na Comunhão Espírita e para a maioria dos espíritas kardecistas.

Meus queridos irmãos, agradecemos a Deus, a Jesus por mais esse banquete de bênçãos. Onde sentimos a presença de Jesus entre nós, por essa *intensa luz que nos envolve, que penetra todo o nosso ser, nos trazendo a paz e a tranquilidade, nos dando o equilíbrio físico e espiritual*, nos fortalecendo para que possamos continuar a nossa jornada de vida cada vez mais confiantes na bondade e misericórdia divina. Oh meus irmãos, Deus na sua infinita bondade não desampara nenhum de seus filhos, ele que tudo vê e sabe, permite a cada um de nós, *o fardo que somos capazes de suportar, não nos dá além daquilo que temos condições de carregar*. Ele conhece as nossas fraquezas as nossas imperfeições, mas conhece também a nossa capacidade, a nossa tolerância a nossa resignação, conhece a nossa força perante as dificuldades e o sofrimento. E ele está sempre amparando a cada um de seus filhos através do seu filho mestre Jesus, que é o médico dos médicos, que cuida de todos nós, que cura todas nossas enfermidades, e que para isto, para recebermos a cura é necessário que tenhamos fé, pois o Cristo mesmo, nos recomendava, quando ele curava algum de nós que o procurava: *A tua fé filho, te curou. Vais e não peques. Não pecar mais, significa não reincidirmos no erro, procurar sempre melhorar as nossas atitudes, os nossos pensamentos as nossas palavras, procurar estarmos sempre vigilantes*, e assim estaremos readquirindo a cura do corpo e do nosso espírito. Oh meus irmãos, a espiritualidade maior, que com a permissão de Deus e sob orientação de Jesus nos trata nesse recinto *mas há necessidade de mantermos dentro de nós esses tratamentos fluidicos e energéticos que são ministrados à todos, através da prece, através de bons pensamentos elevados, através da conversação sadia, através da caridade*. Mantenhamos essa comunhão com Jesus, sentindo cada vez mais a sua presença, como neste momento em que sentimos essa brisa nos envolver, esta paz interior, que é ele, que com suas mãos espalmadas, nos abençoa. Vamos levar conosco, guardando em nossos corações essas vibrações de amor. E que Deus em sua infinita bondade nos abençoe hoje e sempre! Graças a Deus! Com a permissão de Deus, de Jesus e da espiritualidade maior que dirige os nossos trabalhos, dá por encerradas as nossas atividades de hoje dizendo nosso eterno Graças a Deus! (*grifos nossos*)

Como reforça a prece, a base do tratamento está na doação de energia boa, capaz de restabelecer a saúde se não física, pelo menos espiritual. A cura obedece à lei divina, na qual “nada ocorre por acaso”, nem mesmo as enfermidades e os sofrimentos; nessa concepção até o sofrimento é um ensinamento necessário, por isso a importância da resignação. A força para superar a dificuldade está dentro de cada um e pode ser utilizada com a ajuda de Deus.

Existem duas esferas de cura que podem estar interligadas: a do espírito e a da matéria. E enfim, a cura depende não somente da fé, mas dessa última em conjunto com a reforma e vigília moral, sendo alcançada por conta do merecimento.

Além disso, utilizando os verbos da oração conseguimos visualizar o movimento, a ação por trás do que é dito, lembrando que a prece é um tipo de performance religiosa (VERGOTE, 1983), é uma das formas de colocar em ato a religiosidade. Primeiro, separemos os sujeitos: Deus, o grande pai de um lado, e a pessoa assistida de outro. Temos então:

Deus (o Pai)↑	Assistido (o filho) ↓
Envolve	Recebe
Penetra	Carrega
Traz paz	Suporta
Dá equilíbrio	Agradece
Fortalece	Ter fé
Permite	Não pecar
Conhece	Não reincidir no erro
Ampara	Melhorar
Cuida	Vigiar
Abençoa	Guardar

Os verbos relativos à figura do Pai reafirmam claramente o poder divino e sua promessa de alívio. Em relação aos assistidos, não só aparecem verbos que implicam em uma postura mais passiva, de resignação, como também trazem alguns verbos diretivos (SEARLE, 1984) implicando em certos atos que devem ser seguidos, como não pecar, não reincidir no erro, melhorar as atitudes. A oração traz a polaridade clara entre o eixo do pai, progressivo, e o eixo do assistido em regressão, levando a pessoa a uma posição infantil de entrega, de alguém que precisa ser cuidada.

Em uma das observações feitas, uma médium perguntou-me se eu queria me deitar, pois havia leitos vagos. Como estava seguindo estritamente as obrigações rituais para poder realizar as observações, aceitei de bom grado o convite e como de costume, não me neguei a participar. Tirei os sapatos, deitei-me no leito sem o lençol e, mesmo estando em cima do colchão ainda com plástico, me senti confortável. Escutei, até certo momento, o assunto discutido na mesa pelos médiuns, quando comecei a entrar num estado sonambúlico, em que escutava o que era dito, mas não compreendia. Lembro-me de escutar a dirigente pedindo que os médiuns ministrassem os passes nos leitos, porém, após o passe individual ser dado por um dos médiuns, caí em um sono reparador profundo e só acordei ao final, quando a dirigente pedia que os médiuns fossem acordar os irmãos nos leitos. A experiência, que foi muito

agradável, possibilitou-me passar pelo sono reparador, relatado por algumas pessoas entrevistadas:

Lá na comunhão foi um mês de tratamento, era incrível, eu só ia lá para dormir. Eu dizia que não tinha coisa melhor, porque eu chegava, quando eles começavam a orar, todo mundo deita na cama, leva um lençolzinho, uma água e aí deita. Aí eles sentam na mesa e falam Vamos iniciar os trabalhos. Eu só lembro de escutar isso. (entrevista 4)

Depois veio uma pessoa no leito e me aplicou um passe, passando as mãos em mim, sem encostar, deslizando devagar. Aí, eu acabei dormindo, um sono diferente, nesse sono, as coisas que eu tinha lembrado, ainda vieram na minha cabeça, eu pensava em tudo que tinha acontecido de um jeito purificador. No final eles acordavam a gente. (entrevista 8)

Foi uma coisa como se eu entrasse num estado de meditação mesmo. De funcionar num ritmo mais baixo, de acalmar, é uma coisa interessante porque é diferente de um estado de sono assim, parece um estado de meditação. Fiquei entre dois, meio que prestando atenção, mas não estava. (entrevista 12)

1.5 Variações de práticas clínicas kardecistas

Nas entrevistas realizadas, apareceram ainda mais três formas rituais de atendimento espiritual. O relato mais comum foi de performances mediúnicas em que as cirurgias invisíveis eram realizadas por atos miméticos. A pessoa se deita, e o médium incorporado realiza movimentos similares ao de uma cirurgia, utilizando os dedos e ainda algodão e álcool. Uma terceira pessoa acompanha e auxilia o médium no procedimento, assegurando que haja uma testemunha do procedimento realizado. Os únicos instrumentos utilizados é uma bandeja para material cirúrgico com algodão e álcool. O médium realiza cortes, suturas e outras técnicas somente com uso das mãos, criando imagneticamente o procedimento que estaria sendo feito pela espiritualidade e que a pessoa supostamente não poderia visualizar. Além disso, o médium relata o que está sendo feito, passo a passo para a pessoa, o que pode ser entendido como um ato de fala que não só possibilita, mas também reforça a eficácia simbólica do ritual cirúrgico. Nesses casos, existem dois pontos que se diferenciam do atendimento da comunhão. O primeiro é que os atendimentos não são feitos em grupo, mas individualmente, e o segundo é que o médium sempre incorporado é quem realiza o procedimento.

Após o procedimento cirúrgico, algumas regras são exigidas, como uma dieta com interdição para alimentos pesados e ainda um repouso idêntico ao pós-cirúrgico convencional.

Na semana seguinte, é necessário que a pessoa retorne para a retirada dos pontos e continue indo nas semanas seguintes para que receba o passe.

Outra forma relatada é a do passe ministrado por um médium específico, conhecido por seu poder de cura, não utilizando macas, nem movimentos cirúrgicos miméticos, unicamente o passe. A pessoa, ao se sentar, diz seu infortúnio e recebe o passe; este mais demorado que o passe comum.

A terceira forma relatada é o atendimento realizado à distância, na casa da pessoa que deverá estar devidamente preparada, segundo as recomendações para a cirurgia: leito coberto com lençol branco lavado e passado, ambiente escuro ou com pouca luz, postura mental de elevação a Deus e silêncio. Ao lado do leito, deve ser colocada uma garrafa de água potável, etiquetada com o nome da pessoa a ser operada.

O uso do leito e das macas no atendimento fornece identidade clínica ao trabalho realizado, que é assim diferenciado dos passes tradicionais, ministrados com as pessoas sentadas em cadeiras. O uso do leito é entendido por nós como um ato de reconhecimento ao sofrimento da pessoa que, ao ser colocada acamada, pode sentir-se acolhida e confortada.

O uso da água fluidificada, tão comum nesses atendimentos, costuma ser prescrita para ser tomada três vezes ao dia, servindo como medicamento espiritual. Para além das propriedades mágicas que sua fórmula oferece (água alterada por fluidos benéficos), tem também a função de reafirmar o compromisso da pessoa com o tratamento, possibilitando, simbolicamente, uma manutenção do estado alcançado após o ritual. Tais prescrições e recomendações fazem com que o ritual possa se estender no tempo e no espaço, invadindo a vida da pessoa, estendendo o ritual ao espaço domiciliar e ao decorrer da semana.

1.6 Os médiuns de cura

O papel principal dos médiuns nos cultos de cura é a de estarem disponíveis para a doação do fluido universal, conhecido também como ectoplasma, enquanto a espiritualidade faria o resto. Nesse caso, o papel do médium como agente à disposição do processo, secundário à espiritualidade, soberana e hierarquicamente mais elevada, se diferencia dos outros curadores estudados aqui. Na Comunhão, nenhum médium é insubstituível ou fundamental; todos são iguais, podendo todos ser substituídos a qualquer momento, fato que não acontece na Casa de Dom Inácio nem no Recinto de Caridade. Como será descrito posteriormente, nesses dois lugares, um grupo chamado de corrente forma um continente a serviço das curas, que equivale ao grupo de médiuns, já que é um grupo doador de energia.

A doutrina espírita acredita que a capacidade de cura pode ser um dom específico que algumas pessoas possuem e que independe da vontade de quem o possui. Todos os magnetizadores, ou seja, pessoas com a capacidade de transmitir fluidos magnéticos, em alguma medida, podem realizar a cura, desde que tenham a intenção para curar. No *Livro dos médiuns* (KARDEC, 2006 c, p. 193-194), consta no item médiuns curadores:

Diremos somente que esse gênero de mediunidade consiste principalmente do dom que certas pessoas têm de curar pelo simples toque, pelo olhar, por um gesto mesmo, sem o socorro de nenhuma medicação. [...] Todos os magnetizadores estão mais ou menos aptos a curar, se sabem portar-se convenientemente, ao passo que nos médiuns curadores a faculdade é espontânea, e alguns a possuem sem jamais ter ouvido falar do magnetismo.

Nessa perspectiva, apesar de algumas pessoas serem mais aptas a realizar curas, qualquer médium que deseje participar desse tipo de trabalho pode desenvolver a tarefa. Na Sala André Luiz as equipes são formadas por médiuns magnetizadores, médiuns de cura e ainda médiuns videntes que descrevem ao final o que se passou durante a sessão no plano espiritual. Esses últimos normalmente descrevem entidades de luz, cores, perfumes, flores que fizeram parte do cenário ritual no mundo invisível.

A vigília moral e a disciplina são de grande importância no meio espírita. Logo, os pensamentos e os atos, devem ser vigiados, para que se mantenha bons níveis energéticos. O motivo para tal cuidado é a crença de que quando a pessoa tem pensamentos ruins, ela está automaticamente sintonizada com um nível vibracional do mesmo tipo, fato que, além de atrair coisas negativas, no caso dos trabalhos espirituais pode ter conseqüências negativas nos atendimentos. Por outro lado, esse apelo da vigília dos pensamentos aponta para a necessidade de a pessoa se esforçar a favor do processo, a crer, a entregar-se a idéia positiva da cura como possibilidade a ser alcançada.

No espiritismo de modo geral, as metáforas de base quase sempre estão relacionadas com contaminação, limpeza e pureza. Os passes têm como principal função a purificação energética do campo vibracional espiritual. A obsessão pode ser entendida com um tipo de contágio energético advindo de espíritos inferiores e, conseqüentemente, a desobsessão serve para limpar esse campo de influência. A função de estarmos encarnados aqui na Terra é a necessidade de expiação do espírito. A Terra é um ambiente específico para que as pessoas possam resgatar as dívidas criadas no passado, podendo assim expiar as falhas e aperfeiçoarem-se. Tudo, obviamente, fruto do livre-arbítrio individual.

A idéia reencarnatória carrega a imagem de um tipo de contabilidade cármica, em

que, se a pessoa utiliza de modo satisfatório sua encarnação, sai com o saldo positivo, subindo na escala espiritual evolutiva. O carma baseia-se na lei de ação e reação, central no espiritismo, que dita que cada ser humano é responsável pelos seus atos e assim terá que arcar com eles. Para tal, é necessário viver segundo as leis cristãs, ou seja, com responsabilidade, pensando no bem estar do outro, sendo caridoso consigo e com o próximo. A metáfora da purificação também se encontra presente na Lei de Ação e Reação, já que qualquer mancha que suje sua existência deverá ser, conseqüentemente, limpa.

1.7 O fluido universal de cura: ectoplasma

São três as instâncias que envolvem a existência segundo o kardecismo: o espírito, o perispírito e o corpo material. Esses três elementos juntos dão forma e essência aos seres vivos. O espírito é eterno, o perispírito é o envoltório fluídico do corpo, que pode adquirir variadas formas, sendo a ponte entre o espírito e o corpo material. No perispírito, estão presentes as marcas das experiências encarnatórias anteriores, o que implica que doenças graves que resultam no perecimento do corpo material podem, além disso, vir a marcar o perispírito. Esse fato estende o alcance da cura, que é voltada não só para o corpo físico, como também perispiritual, evitando que a pessoa carregue a marca para outras existências.

O infortúnio, visto como marca de outras encarnações, tem como exemplo a fala de uma das pessoas entrevistadas que acredita ter nascido com a coluna de uma pessoa velha, fato atestado pelo médico da terra, termo comumente utilizado, no meio espírita, para diferenciar os médicos espirituais dos médicos convencionais:

[...] se for pensar bem, estou hoje com 46 anos, mas eu tenho problema de coluna desde 26 anos. O primeiro médico que viu minha coluna disse: Menina, se eu não soubesse que esse exame era seu, ia dizer que teriam trocado seu exame. Sua coluna é muito velha! Eu tenho várias protusões, que deveriam existir só quando eu tivesse 70 anos. Os problemas que eu tive, o médico dizia: Oh menina nova da coluna velha! Uma amiga minha espírita disse: “É, você já vem com ela de muitas encarnações, deve ter vindo para passar por essas situações” (entrevista 4).

A base explicativa para as curas espirituais está no fluido universal, segundo consta no item Curas de número 31 de *A Gênese*:

O fluido universal, como se viu, é o elemento primitivo do corpo carnal e do perispírito, que dele não são senão transformações. Pela identidade de sua natureza, este fluido, condensado no perispírito, pode fornecer ao corpo os princípios reparadores; o agente propulsor é o Espírito, encarnado ou desencarnado, que infiltra num corpo deteriorado uma parte da substância de seu envoltório fluídico. A cura se opera pela substituição de uma molécula sã a uma molécula malsã (KARDEC, 2006a, p. 257).

Nos ambientes de cura, os médiuns presentes estariam doando o fluido, que sai do corpo através dos orifícios, numa espécie de energia condensada que, segundo descrevem os médiuns, nos lembra a imagem de fantasmas vistos nos filmes de ficção. O mesmo ectoplasma é responsável exatamente pela possibilidade de que espíritos se materializem perante médiuns, tomando um formato, ficando visível, mas com aspecto um pouco fantasmagórico.

Ainda em *A gênese*, a idéia de intenção e vontade do agente curador se encontra no cerne da cura:

O poder curativo estará, pois, na razão direta da pureza da substância inoculada; mas, depende também da energia da vontade que, quanto maior for, tanto mais abundante emissão fluídica provocará e tanto maior força de penetração dará ao fluido. Depende ainda das intenções daquele que deseje realizar a cura, seja homem ou Espírito. Os fluidos que emanam de uma fonte impura são quais substâncias medicamentosas alteradas. (KARDEC, 2006a, p. 257)

As ações fluídicas sobre as enfermidades têm efeitos muito variados, em certas circunstâncias, pode ser lenta e exigir um tratamento contínuo; em outras pode ser rápida com um raio, contudo, “o princípio é sempre o mesmo: é o fluido que desempenha o papel de agente terapêutico, e cujos efeitos estão subordinados à sua qualidade e às circunstâncias especiais” (KARDEC, 2006a, p. 257).

Essa carga fluídica recuperaria órgãos lesados, restabelecendo o equilíbrio energético corporal e espiritual. Quando impossível reverter o dano no corpo material, o tratamento espiritual, nessa concepção, teria ainda duas funções: restabelecer o corpo perispiritual, do qual dependeria a cura material, e ainda servir de preparação para o possível desencarne da pessoa. Casos de pacientes terminais de câncer são muito encontrados nesses espaços terapêuticos e, neles fica claro que as pessoas não estão visando à cura, mas sim estão sendo cuidadas e amparadas no que chamam de passagem. Esse tratamento garantiria nesses casos uma chegada menos sofrida no mundo espiritual, onde o espírito já assistido em vida poderia ser mais bem recebido no mundo espiritual e evitaria também danos maiores ao perispírito.

A teoria do ectoplasma é um ato terapêutico invisível para recuperação de órgãos internos, que nos remete à idéia presente nos tratamentos psicológicos realizados com portadores de câncer que utilizam a técnica de visualização, na qual, num tipo de meditação, o paciente visualiza suas células sãs vencendo as células cancerosas, criando, mimeticamente, um reforço imunológico corporal.

Sobre o poder de cura que certas pessoas possuem, a doutrina ainda alerta para o perigo de seu uso indevido, apontando para a fragilização que faz com que as pessoas se submetam sem críticas a explorações de aproveitadores. O *Livro dos espíritos*, na pergunta 556, adverte:

A força magnética pode ir até aí quando secundada pela pureza de sentimentos e um ardente desejo de fazer o bem, porque então os bons espíritos ajudam. Mas é preciso desconfiar da maneira pela qual são contadas por pessoas muito crédulas ou muito entusiasmadas, sempre dispostas a ver o maravilhoso nas coisas mais simples e naturais. É preciso desconfiar-se, também, das narrações interesseiras da parte de pessoas que exploram a credulidade em seu proveito (KARDEC, 2006b, p. 236, *grifos nossos*).

Esse trecho remete-nos a duas formas, observadas no estudo de campo, do assistido lidar com o recurso espiritual de cura e com a doença em si. Em uma delas, a pessoa estaria no centro do processo ativamente, numa pulsão que a direciona à vida, permanecendo confiante, porém de forma responsável e não alienada. Em outra forma, a pessoa, com base na doutrina, acaba entusiasmadamente na negação da doença e, por conseqüência, na negação dos tratamentos convencionais. Essa crença ingênua e essa entrega sem auto-responsabilidade fazem com que a pessoa acredite estar curada e, muitas vezes, resulta na morte e na revolta por parte dos familiares. Na entrevista 14, a pessoa conta como sua vizinha, espírita, acometida por um câncer no seio diz ter sido curada por um dos curadores aqui estudados e morre em menos de um ano, para a revolta dos filhos. Existem, portanto, um limiar muito sutil entre a negação e a melhora que deve ser observada.

As condições, segundo os médiuns, para que a cura aconteça são que a pessoa siga o tratamento e, além disso, tenha o merecimento, que pode ser obtido através de uma reforma íntima e da prática da caridade desprendida. A não-obtenção da cura quase sempre é atribuída a uma provação cármica, que pode dizer respeito a essa vida ou a vidas anteriores, sendo um aprendizado pelo qual a pessoa precisa passar.

2 Exemplo de tratamento espírita, centrado no curador e sem incisões

2.1 A cena

Se as águas do mar da vida
Quiserem te afogar
Segura na mão de Deus e vai!
Se as tristezas desta vida
Quiserem te sufocar
Segura na mão de Deus e vai!

*Segura na mão de Deus
Segura na mão de Deus
Pois ela, ela te sustentará
Não temas, segue adiante
E não olhes para trás,
Segura na mão de Deus e vai!*

Se a jornada é pesada
E te cansa a caminhada
Segura na mão de Deus e vai!
Segura na mão de Deus
Segura na mão de Deus
Pois ela, ela te sustentará
Não temas, segue adiante e não olhes para trás
Segura na mão de Deus e vai!

Orando, jejuando,
Vigiando e confessando,
Segura na mão de Deus e vai!
Segura na mão de Deus,
Segura na mão de Deus,
Pois ela, ela te sustentará
Não temas, segue adiante
E não olhes para trás
Segura na mão de Deus e vai!

O Espírito do Senhor
Sempre te assistirá
Segura na mão de Deus e vai!
Jesus Cristo prometeu
Que jamais te deixará
Segura na mão de Deus e vai!

Ao som desse famoso hino cristão, a porta do Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes se abre às oito horas da manhã, para que a longa fila entre. Pessoas de jaleco branco recepcionam os que entram e, ao mesmo tempo em que cantam empolgadas, colam em

cada um que adentra uma tira de esparadrapo na divisão do braço com antebraço, criando uma imagem parecida àquela deixada por um exame ou doação de sangue. Muitas pessoas que entram, apesar de debilitadas, cantam e vão entrando animadas, mostrando esperança nos olhos. Outras se mostram desconfiadas ou desesperançadas; alguns muito tristes. A canção entoada preenche o ambiente e, ao final, depois que todos entraram lotando duas grandes salas, percebemos que já estão todos cantando juntos, agora não só segura na mão de Deus, mas também o Hino Nacional, repetidamente.

Um homem de baixa estatura, pele morena, usando um jaleco branco, estetoscópio pendurado no pescoço e um chapéu de cangaceiro, entra na primeira sala, quando todos levantam e batem palmas. O homem senta-se numa mesa e, parecendo um médico, começa a atender pessoas que trazem exames. Em um livro preto, faz anotações, com símbolos não compreensíveis. Olha os exames e faz comentários sobre o estado de saúde e evolução do quadro clínico, verificando se a pessoa melhorou, ou se ainda está ruim. Pedindo sempre a confirmação do que está dizendo, baseada no que o médico disse à pessoa. Várias vezes, faz questão de lembrar a pessoa que o próprio médico que a desenganou, agora está surpreso por ela estar boa. Nesse momento, o clima da sala assemelha-se mais ao das reuniões de grupos como os alcoólicos anônimos. Testemunhos são dados, exames são elogiados e os vitoriosos do câncer recebem palmas dos demais que acabam sendo invadidos por um sentimento de esperança, ao presenciarem tal cena. Enquanto isso, a quimioterapia e a radioterapia espiritual vão acontecendo. O que nos lembra isso são os esparadrapos.

2.2 Mestre Valentim e o Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes

Valentim Ribeiro de Souza nasceu em 25 de junho de 1940, no interior de Pernambuco, na cidade de Custódia. Órfão de mãe aos oito anos, seu pai era criador de bois e cabras e, por esse motivo, Valentim viveu sua infância e parte da adolescência na fazenda junto aos irmãos e primos. Cresceu sob a cultura do cangaço e do sertão, aprendendo tanto a criar animais quanto a manejar armas de fogo. Eram comuns as brigas por terras na região.

O homem moreno e franzino carrega ainda hoje as marcas de balas dessa época no sertão. Cansado da peleja pelas terras, o pai de Valentim seguiu para o Paraná, buscando reiniciar a vida. Nessa época, a família se separou; uns foram com o pai para o sul, outros para Minas e outros para o Distrito Federal. Em Montes Claros – MG, Valentim ficou sob os cuidados da madrinha, que era dona de um centro espírita. Nessa época, Valentim participava das

sessões de cura e já foi avisado pelo espírito de Bezerra de Menezes que teria uma missão a cumprir na Terra.

2.2.1 O chamado de Dr. Bezerra de Menezes

Assim como a maioria dos xamãs e curadores, Valentim também passou por uma revelação, um chamado e, assim como outros, negou-se a respondê-lo. Segundo ele mesmo conta, precisou que a dor o trouxesse de volta à sua missão como curador. Apesar de ter realizado curas na adolescência, Valentim ainda não havia compreendido a seriedade da mensagem enviada por Dr. Bezerra de Menezes no centro espírita de sua madrinha.

Sempre que tentava construir sua vida como homem comum, era acometido por alguma doença incapacitante. Ainda jovem, Valentim sofreu uma paralisia física inexplicável. Após ter suplicado com convicção por sua cura, viu dois homens entrarem em seu quarto. Anos depois, por meio de fotos, reconheceu um deles como Dr. Bezerra de Menezes, conhecido no mundo espírita como o médico dos pobres.

Em outro episódio, Valentim acabou além de paraplégico, também cego, e foi colocado debaixo de uma mangueira. Conta que chegaram os dois homens que o atenderam e deixaram um papel com uma prescrição. No dia seguinte, uma senhora foi ajudá-lo, viu o papel e seguiu a prescrição: arruda macerada e leite de uma mulher, para pingar nos olhos. Valentim se recuperou e retomou suas curas.

A primeira cura consciente foi a de uma moça com hanseníase avançada. Seguindo as orientações de Dr. Bezerra, tratou a menina por seis meses, quando finalmente ela ficou curada. Passou cerca de cinco anos atendendo pessoas em Montes Claros – MG, sem cobrar-lhes nada, assim como seu mentor o instruiu. Entretanto, Valentim queria ser um homem comum, queria ter um emprego, receber por ele, ter uma família, como qualquer um. Aos vinte e seis anos, Valentim chegou ao Distrito Federal e após um mês trabalhando como vigia noturno, recebeu a visita do espírito de Dr. Bezerra e do outro médico chamado Dr. Aguiar de Freitas. Foi repreendido duramente pelas entidades, que reafirmavam que o trabalho destinado a ele era o de curar pessoas, sua missão era de “obreiro” e, logo, nunca poderia receber pelos seus serviços. Após três dias, caiu novamente doente.

Foram três anos buscando tratamento nos hospitais em Brasília. Valentim teve o apoio dos irmãos, já que todos estavam morando na capital. O estado do médium era tão grave, que a paralisia chegou a afetar a mandíbula, impossibilitando-o de comer. Nesse momento, foi desenganado por um neurocirurgião, que dizia que a única coisa que poderia ser feita era tentar

garantir a alimentação líquida para prolongar minimamente a vida, pois não havia nada mais a ser feito.

Ainda na cadeira de rodas Valentim, por volta de 1968, resignado com sua missão, voltou a atender e passou a ser perseguido, acusado de exercício ilegal da medicina. Segundo suas palavras, “quanto mais atendia, mais restabelecia”. Foi debaixo de uma árvore na quadra 28 do Gama, encostado no quartinho alugado pelo irmão, que atendendo muitas crianças iniciou seus trabalhos na cidade satélite e ia vivendo de algum trocado que as pessoas lhe deixavam. Nessa época, Dr. Bezerra avisou-lhe que teria seu próprio lote. Foi por intermédio do irmão, que já havia conseguido comprar um lote pela IDHAB e não podia ter dois lotes em seu nome, que Valentim pôde ter seu próprio lote. O irmão vendeu-lhe o lote em longas prestações e Valentim se estabeleceu em um barraco de madeira, onde realizava seus atendimentos.

Em 1974, Dr. Bezerra avisa que Valentim teria que constituir família e, mesmo parecendo impossível, o curador se casou com D. Maria, mãe de uma menina que foi curada por ele. Valentim possui outras duas filhas com D. Maria, que é responsável pelos cuidados com o curador.

A imagem passada por Valentim é a de um homem muito simples e humilde. Sobre essa simplicidade, que aparece facilmente nas roupas que veste, na pouca vaidade, contou-me com orgulho que um dia estava sentado na calçada quando chegou um homem perguntando onde ficava o “trono do Seu Valentim”. Para o espanto do homem, ele respondeu: “Aqui mesmo, sou eu”. O homem confessou o espanto devido à simplicidade de suas roupas e por encontrá-lo ali sentado. O médium afirmava: “Mas aqui é assim. Quer falar comigo é só entrar. Eu já fui cego e aleijado, fui mendigo, comi casca de banana. Hoje tô aqui fazendo minhas curas e não preciso de nada disso, de roupa bonita, de nada”.

Valentim tem um ar matuto, que aparece na forma como fala, nas caretas que estão sempre irrompendo em seu rosto, e tem ainda um ar infantil, brincalhão, traquina. Ao atender um paraibano ou um pernambucano, não perde a chance de brincar: “Paraibano e cavalo cabano... Xiiii!” E solta uma gargalhada, fazendo alusão ao provérbio: “cavalo cabano e paraibano, aproveita-se um por engano”.

Valentim, mais privadamente, afirma não pensar muito no que faz, porque se ficar pensando muito, acaba por duvidar dele mesmo, pois não consegue entender direito o mistério que envolve sua vida. A única coisa que tem certeza é de que teve de ser daquele jeito. Por detrás daquela agitação, encontramos no fundo a angústia de ter que cumprir o misterioso chamado. Idéia bem resumida pelo pai do curador, também benzedor, que Valentim sempre

que necessário repete: “O mistério está aí! O mistério está aí, dizia o meu velho meu pai, com 104 anos que ia morrer sem descobrir que mistério eu tinha. Nem eu sei.”

Perante seu mistério, apesar de receber muito bem a pesquisa, a ponto de estranhar essa ótima recepção no Recinto tanto por parte dos voluntários quanto pela espiritualidade, Valentim sempre gargalhava e zombava do trabalho, por conta da pretensão, dizendo:

Aquela moça ali disse que quer uma pessoa que cura, ela está psychologizando (*sic*) uma coisa de cura... vai longe, acho que ela fica com a cabeça branca, casa, tem filho e não conhece. Nem ela e nem ninguém! (risos)

Hoje aos 66 anos, Valentim afirma que qualquer hora pode estar indo embora, pois já cumpriu sua missão na Terra. Essa fala gera certo incômodo na equipe. Os trabalhos são centralizados na figura do curador e sua morte implicaria em mudanças estruturais nos trabalhos, ou até mesmo no fim dos atendimentos, pois é ele unicamente quem faz as curas, atende e coordena o grupo.

2.3 Dr. Bezerra: médico dos pobres

Nós te rogamos, Pai de infinita Bondade e Justiça, as graças de Jesus Cristo, através de Bezerra de Menezes e suas legiões de companheiros. Que eles nos assistam, Senhor, consolando os aflitos, curando aqueles que se tornem merecedores, confortando aqueles que tiverem suas provas e expiações a passar, esclarecendo os que desejarem conhecer a Verdade e assistindo a todos quantos apelam ao Teu infinito Amor. Jesus, Divino Portador da Graça da Verdade, estende tuas mãos dadivosas em socorro daqueles que Te reconhecem como o Despenseiro Fiel e Prudente. Faze-o, Divino Modelo, através de Tuas legiões consoladoras, de Teus Santos Espíritos, a fim de que a Fé se eleve, a Esperança aumente, a Bondade se expanda e o Amor triunfe sobre todas as coisas. Bezerra de Menezes, Apóstolo do Bem e da Paz, amigo dos humildes e dos enfermos, movimenta as tuas falanges amigas em benefício daqueles que sofrem, sejam males físicos ou espirituais. Santos Espíritos, dignos obreiros do Senhor, derramai as graças e as curas sobre a humanidade sofredora, a fim de que as criaturas se tornem amigas da Paz e do Conhecimento, da Harmonia e do Perdão, semeando pelo mundo os Divinos Exemplos de Jesus Cristo. Amém!!! (Oração a Dr. Bezerra de Menezes)

Um elemento que dá nome e identidade ao Recinto é a figura de Bezerra de Menezes, o médico dos pobres, um dos ícones do espiritismo no Brasil, sendo reconhecido como o espírita mais destacado no século XX. Bezerra nasceu em 1831, no Ceará, no que à época se chamava Freguesia do Riacho do Sangue, que atualmente é a cidade de Solonópole. Formou-se aos 25 anos na Escola de Medicina do Rio de Janeiro, com trabalho final intitulado

Diagnóstico do Cancro. Entrou para o exército como cirurgião-tenente por convite do Cirurgião Mor da companhia e, posteriormente, ingressou na vida política. Foi vereador em 1876 e deputado em 1880. Além de sua grande inteligência e de sua forte atividade no ramo da medicina, da política e do empresariado, Dr. Bezerra de Menezes era conhecido mesmo pelo seu sublime caráter humano, tornando-se popularmente conhecido como médico dos pobres por exercer a caridade espontânea e indiscriminada.

O contato com o espiritismo se deu quando ganhou de um amigo a tradução do *Livro dos espíritos*, que foi lido unicamente por falta do que fazer durante o longo trajeto do bonde. Para seu espanto, o que encontrou ali era curiosamente algo muito familiar e novo ao mesmo tempo:

Deu-mo na cidade e eu morava na Tijuca, a uma hora de viagem de bonde. Embarquei com o livro e, como não tinha distração para a longa viagem, disse comigo: ora, adeus! Não hei de ir para o inferno por ler isto... Depois, é ridículo confessar-me ignorante desta filosofia, quando tenho estudado todas as escolas filosóficas. Pensando assim, abri o livro e preendi-me a ele, como acontecera com a Bíblia. Lia. Mas não encontrava nada que fosse novo para meu Espírito. Entretanto, tudo aquilo era novo para mim!... Eu já tinha lido ou ouvido tudo o que se achava no "O Livro dos Espíritos". Preocupei-me seriamente com este fato maravilhoso e a mim mesmo dizia: parece que eu era espírita inconsciente, ou, mesmo como se diz vulgarmente, de nascença (PORTAL DO ESPÍRITO)⁹.

Em 1886, perante uma platéia imensa no centro do Rio de Janeiro, o tido como eminente político, médico, católico declara sua conversão ao espiritismo. Em 1893, a chegada da Revolta Armada obrigou o fechamento de todas as casas espíritas. Na reabertura da Federação Espírita Brasileira, no ano seguinte, o nome de Bezerra de Menezes foi escolhido para a presidência, cargo que desempenhou até sua morte.

Bezerra de Menezes tinha na função de médico o mais elevado conceito, por isso, dizia ele:¹⁰

Um médico não tem o direito de terminar uma refeição, nem de perguntar se é longe ou perto, quando um aflito qualquer lhe bate à porta. O que não acode por estar com visitas, por ter trabalhado muito e achar-se fatigado, ou por ser alta hora da noite, mau o caminho ou o tempo, ficar longe ou no morro, o que sobretudo pede um carro a quem não tem com que pagar a receita, ou diz a quem lhe chora à porta que procure outro -- esse não é médico, é negociante de medicina, que trabalha para recolher capital e juros dos gastos de formatura. Esse é um desgraçado, que manda para outro o anjo da caridade que lhe veio fazer uma visita e lhe trazia a única espórtula que podia saciar a sede de riqueza do seu Espírito, a única que jamais se perderá nos vaivens da vida.

⁹ Disponível em: < <http://www.espirito.org.br/portal/biografias/adolfo-bezerra.html>>. Acesso em: 23 jul. 07.

¹⁰ Idem.

Algumas características marcantes da biografia de Bezerra podem ser identificadas nas atividades realizadas no Recinto. Além da base na caridade, temos ainda o reforço ao sentimento patriótico, realizado pela utilização do Hino Nacional que pode ser ligado ao passado político e militar de Dr. Bezerra. O atendimento mais específico e detalhado a portadores de câncer, remete-nos aos trabalhos científicos sobre o cancro, escritos por Bezerra ainda em vida. Esses elementos dão identidade ao Recinto, marcada pela caridade, patriotismo e cuidado aos pobres.

2.4 O Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes

Começando pelo nome a instituição prega a caridade como principal condição para que o trabalho espiritual possa ser desenvolvido. Isso é tão marcante, que é condição para que o médium tenha o poder da cura que ele não cobre pelos atendimentos. Questionado como fazia para viver, responde com o tradicional:

Fui aleijado, cego, fui mendigo, comecei a curar debaixo de uma mangueira e hoje estou aqui. Para viver, minha filha, basta estar vivo! Meu pai nunca entendeu, me perguntava por que fazia tudo e não cobrava nada a ninguém? Até hoje eu cobre? Não né? Então é isso que eu estou te dizendo, a pessoa desenganada pelo médico vem aqui e fica curada. Aí é que está o mistério. E se eu pensar muito nisso, eu não agüento. Só sei que é assim.

A saída adotada é não pensar muito na vida, mas seguir fazendo o que não se pode deixar de fazer e, além disso, ter um grupo coeso para não trabalhar sozinho. Na prática, a condição imposta se resume no fato do curador viver de doações, realizadas voluntariamente por freqüentadores do Recinto. A questão financeira em torno dos curadores é assunto sempre delicado, estando vinculado a julgamentos de valor sobre as reais intenções do curador e a veracidade ou não das curas realizadas.

Portanto, desprendimento financeiro indica a veracidade ou não do que é proposto, não deixando de ser a herança da peleja judicial em torno do espiritismo. É importante ressaltar que a categoria baixo espiritismo aparece ainda na fala dos usuários desses tratamentos, mesmo que indiretamente. Exemplo disso está na fala de duas entrevistadas, que mesmo tendo vivido processos infelizes no Recinto, vê na caridade algo positivo e digno de ressalvas:

Então você vai, não há obrigação de você dar nada, e não há obrigação de você comprar nada, por esse lado é interessante, não se cobra pelo trabalho, e eu nem fiquei com a consciência pesada de não dar nada. Fui lá, fiz o que tinha que fazer, não curou, fui embora. Se eu quiser eu dou e se eu quiser eu não dou, ninguém cobra nada. (entrevista 3).

Teve uma coisa que eu gostei, tinha um guardador, um manobrista, e ele ajudou meu avô a estacionar. Na volta, meu avô tava procurando moedinha no bolso para dar. Ele disse que não, que não recebia, que fazia aquilo por que era trabalhador da casa. [...] eu achei aquilo tudo de bom, é como se gabaritasse a casa, estar fazendo um trabalho de caridade, sem cobrar mesmo. Eu acho que isso mexeu um pouco comigo, ver aquela quantidade de voluntários do Valentim, prestativos e preocupados, isso é legal de lá! (entrevista 14)

Além da Comunhão e outras casas kardecistas, o Recinto de Caridade, mesmo não se autodenominando kardecista, prega a caridade como condição para que o trabalho seja realizado, diferentemente dos outros ambientes observados que envolvem pagamentos quando não diretos, de modos indiretos. Esse é mais um exemplo em que a caridade assegura o teor sagrado da atividade, mostrando que dinheiro é algo mundano e poluído, não podendo ser misturado a questões sagradas. A saída, nesses casos, é que o dinheiro, essencial para a existência das instituições, seja manejado por terceiros, não havendo, assim, a profanação do agente sagrado.

2.5 O avesso da caridade

Após o Recinto passar dificuldades financeiras por diversas vezes, uma voluntária arranjou uma saída. Atualmente, para que as doações ocorram de forma mais freqüente, assegurando que Valentim possa ter uma velhice melhor, uma cirurgiã plástica, grita nas filas pedindo ajuda: “Alguém quer colaborar com o Sr. Valentim?”. Recebe as doações e anota em um caderno o nome daqueles que doaram e coloca a quantia ao lado. Ao final do mês, faz a prestação de contas à esposa do médium.

A forma mais comumente utilizada para manter a instituição era por meio da ajuda financeira dos próprios voluntários e ainda de pessoas mais próximas que presenteavam o curador com peças de uso diário, como sapatos e roupas. A atual campanha gera críticas de alguns voluntários e vira assunto na reunião da corrente, que vemos na fala da voluntária:

Alguém de vocês quer o trabalho dele para vocês? Eu não quero. Por preço nenhum nesse mundo, nem por hum milhão de dólares. Então, me perdoe Seu Valentim, para mim é o pior dos trabalhos. Sabe por quê? Antigamente tinha uma caixinha lá no Recinto, eu ainda peguei pouca coisa, mas as meninas mais antigas na casa, pegou (*sic*) fases difíceis em que o Seu Valentim por mais de quarenta anos esperava a boa vontade das pessoas em colocar dinheiro na caixinha. É verdade, tinha dia que não tinha um centavo. Seu Valentim já passou muito sufoco na vida. Então, tudo que nós podemos fazer é deixar que ele viva uma velhice decente. É resto de vida, resto de vida, gente! Seu Valentim não sabe o que é um passeio, não sabe o que é uma praia, não sabe o que são umas férias, não sabe o que é isso não. A vida de Seu Valentim são momentos de felicidade, são momentos... Uma hora tá bem e outra hora tá caído ou pelo desgaste físico ou pelo problema físico que ele passa. Pelo amor de Deus, vamos respeitar!

Diferentemente do visto em Abadiânia, onde existe uma estrutura institucional em que há comércio implantado dentro da instituição, e onde os funcionários são numerosos a ponto de serem necessários um gerente e um contador para administrá-la, o Recinto possui uma simples cantina e um bazar de roupas usadas e possui dois livros publicados que são lá vendidos; além disso, algumas camisetas são confeccionadas com estampas sobre o Recinto para serem vendidas e gerarem alguma renda.

A instituição não compactua com guias turísticos interessados em trazer estrangeiros e em levar o médium para o exterior. Valentim os desafia: “Ninguém me compra! Pode tentar quanto quiser! Tem um aí que diz que vai me levar pros estrangeiro, que vai me dar dolá (*sic*). Não me compra, vai ficar aí tentando”. Não existe uma exploração comercial significativa em torno do Recinto, fato muito comum entre curandeiros com tal destaque.

O cenário no Recinto é repleto de faces tipicamente brasileiras, de pessoas humildes, sofridas, um público que tem a cara da história do curador. Ao contrário de Abadiânia, na qual encontramos mais pessoas de classe média baixa e alta, além do número significativo de estrangeiros, de guias e de políticos locais. O fato dos trabalhos de Mestre Valentim serem abertos ao som de Segura na mão de Deus e do Hino Nacional Brasileiro reforça ainda mais essa identidade brasileira. Com isso, vemos que, assim como mostrou Nathan (1997, p. 87), a configuração da prática clínica é sempre reflexo do agente de cura.

2.6 A rotina

O Recinto de Caridade funciona cinco vezes por semana. Os atendimentos seguem a seguinte escala, baseada nos tipos de atendimentos realizados: Às 7 horas de segunda, quarta e sábado ocorre o atendimento de pessoas com câncer. Após esses atendimentos, os

acompanhantes são atendidos. Por volta das 9 horas, são realizadas as cirurgias espirituais e os retornos para retirar os pontos. Na parte da tarde, às 13 horas, são realizados novos atendimentos de cirurgia e, depois, são atendidos os casos de retorno. Sexta-feira é dia da massagem, trabalho destinado a pessoas com problemas locomotores. Na quinta-feira, ocorre o chamado congresso, no qual os voluntários que trabalham na corrente de Valentim escutam uma palestra e realizam o ritual fortalecedor.

2.7 Modalidades terapêuticas

2.7.1 Atendimento de pessoas com câncer: quimioterapia e radioterapia

Uma das modalidades terapêuticas mais importantes do Recinto, o tratamento de cancerosos, implica em sessões de quimioterapia e radioterapia espirituais e em atendimentos individuais realizados por Mestre Valentim. Esses atendimentos, apesar de individuais, são realizados na frente do público, que ao estar sentado recebendo ritualmente, por meio do esparadrapo pregado no braço, os fluidos medicamentosos do plano espiritual, também assistem aos atendimentos. Os atendimentos consistem na avaliação do curador para exames médicos, nas afirmações sobre o estado de saúde da pessoa, na evolução do caso e no prognóstico.

A atmosfera terapêutica aqui estabelecida é tipicamente a de um grupo de auto-ajuda, no qual existe um mediador, com suposta autoridade, e o grupo, compartilhando as dificuldades. Também são utilizados depoimentos, aplausos para os curados e relatos de casos de cura. Alegoricamente, Valentim sentado numa mesa, demonstra ler exames como um médico, fazendo apontamentos técnicos e prognósticos com a segurança de um profissional experiente, apesar de ser analfabeto. É comum ter um voluntário médico confirmando o que é dito pelo curador e que sempre é desqualificado caso discorde, o que reafirma ainda mais a superioridade e o poder clínico espiritual.

Mesmo que seus comentários estejam mais perto do que consideraríamos lugar comum, a eficácia das afirmações é visível. O médium, ao fazer tais afirmações, produz material significativo sobre o infortúnio, o que a bibliografia (BRODY, 1997) mostra ser um dos passos essenciais para um clínico ser considerado como tal. Nesse momento Valentim é o remédio, ele é o operador terapêutico (NATHAN, 1997), funcionando como uma transfusão de energia para os cansados da batalha contra a idéia da morte. Com sua atitude e com seus atos

de fala, o curador oferece um continente formal, no qual o grupo, ao se tornar coeso, fornece coesão à própria pessoa, fortalecendo-a psiquicamente.

2.7.2 Cirurgia espiritual

Os atendimentos chamados de cirurgia são realizados de modo rápido e em grande escala. As macas são posicionadas de forma que o curador circule de ponta a ponta da grande sala, passando de maca em maca, enquanto as pessoas vão entrando e saindo num ritmo de escala de produção em série. A cirurgia é feita durante o atendimento, sem que a pessoa precise explicar o motivo de ali estar.

O procedimento é aparentemente simples, muito rápido e consiste basicamente em movimentos feitos por Valentim com uma tesoura cega do tipo escolar metálica. Numa *mimesis*, o curador ora passa a tesoura fechada na pele, ora faz como se estivesse cortando; às vezes, segura a pele da pessoa. Em alguns casos utiliza uma pinça cirúrgica, e o estalido de sua ponta pode ser escutado; em outros, os procedimentos resultam em arranhões leves que sempre são limpos com algodão embebido em álcool iodado pelo assistente. O uso do algodão finaliza o atendimento.

Após o procedimento, em alguns casos, Valentim faz trejeitos, dá um passo para trás e olha para cima com os olhos arregalados, parecendo estar vendo algo indo embora. Quando solta um grito, indica que a carga energética era muito pesada e sua reação dá indícios da gravidade do que foi tratado ou do procedimento realizado. Não é difícil ver casos em que Valentim, após realizar o corte imaginário, joga a tesoura em cima da pessoa para depois pegá-la de volta, isso quando não arremessa seu instrumento de cura ao chão.

Os atendimentos também são marcados pelo humor de Valentim que, segundo os assistentes, é sempre influenciado pela entidade que está trabalhando no curador. É comum, em casas espíritas de vários tipos, ocorrer o fenômeno da incorporação, no qual o corpo do médium serve de aparelho para que o espírito se manifeste, resultando em uma transfiguração e numa metamorfose, exigindo que o médium torne-se momentaneamente outro, fenômeno este que Augrás (1983) denomina “o duplo e a metamorfose”.

Mesmo sem trabalhar com uma incorporação completa, Valentim sofre influência espiritual ao realizar os atos rituais de cura. Os atendimentos são realizados pelas mãos de Valentim que, segundo dizem, estão sendo guiadas pelas mãos das entidades. Enquanto suas mãos são guiadas pelos médicos do Além, Valentim, dependendo do dia ou do espírito

presente, pode estar intensamente falante e bastante brincalhão, ou então muito sisudo, quieto e mal-humorado. Outra variação ligada à entidade é o uso de diferentes chapéus.

Quem espera uma aura sagrada ou um ambiente silencioso normalmente fica chocado ao ver Valentim conversando amenidades durante os atendimentos. Aparentemente, nada naquele local indica uma atmosfera santa, pois o ambiente é repleto de barulho, movimento e conversas paralelas.

No momento das cirurgias, a atmosfera terapêutica por conta do tumulto e da configuração espacial é mais parecida com a de um posto de saúde do SUS. Quando o curador chega à maca, a pessoa já está deitada e antes mesmo que ela consiga dizer a que veio, Valentim solta uma asneira: “Você é mineira?” A pessoa responde: “Não, goiana”. Ele grita: “Goiânia é terra de mulhé bonita e de homem feio!” - caindo na gargalhada. Ao terminar de falar, já realizou o procedimento.

Para uma das voluntárias, o fato de Valentim conversar besteiras durante os atendimentos tem sua função. Ao distrair e descontrair a pessoa, consegue retirar o foco do infortúnio e, conseqüentemente, permite que a espiritualidade consiga atuar melhor, com a pessoa sem medo e menos preocupada. Essa descontração, na percepção dela, propicia um tipo de relaxamento que facilita que o trabalho.

Seguidamente, o curador faz um ato de fala, não obrigatório, porém típico: “Tá com medo de morrer?!” A pessoa, mais assustada ainda ou, então, já rindo responde: “Não”. Na seqüência, ao realizar o ato cirúrgico, afirma assertivamente, num tom de matador do cangaço: “Então morre infeliz!” Ao terminar, olha a pessoa e diz, agora mais espirituosamente: “Vai morrer nada! São Pedro não quer gente feia assim lá em riba não! Te manda!” (*risos*). Como vemos na entrevista 3, tal fala acaba gerando sempre impacto em quem a escuta:

Logo depois ele atendeu minha sogra e ele falou uma coisa para ela muito esquisita. Ela ficou muito impressionada quando ele disse assim: Você tá querendo morrer, é?!

Quando Valentim pergunta para a pessoa que busca ajuda se ela está com medo de morrer, com esse “ato de fala”, remete-a imediatamente para o centro da decisão. Em fração de segundos, ela é surpreendida com uma pergunta que a coloca frente a frente com seu medo e, conseqüentemente, é obrigada a decidir se de fato quer sair daquela situação ou não. Ao afirmar: “Então morre!”, Valentim coloca a pessoa no centro da própria cura, colocando à prova sua intencionalidade, seu desejo de melhorar, seu pedido de cura. Implicitamente o que o curador faz é perguntar: “Vai ficar aí com medo, ou vai reagir?” Além disso, ao falar: “Então

morre desgraçada!”, o curador está se referindo à doença e não à pessoa, pois nesse momento está voltado para o ato cirúrgico. Ao finalizar dizendo: “Vai morrer nada, vai ficar viva ainda por muito tempo!”, resgata a pessoa do confronto com a morte. Essas afirmações são verdadeiros atos terapêuticos que, obviamente, funcionam com uns e fracassam com outros. Como vemos na entrevista 13, sua asserção sobre o futuro da pessoa atendida tem eficácia terapêutica:

Aí eu entrei e o Seu Valentim disse: Realmente a situação dessa moça ta ruim! Conversou comigo, eu conversei com ele, comecei a chorar, não sei se de emoção de ver ele, por que ele disse: “Você ainda vai ser avó! Vai ser sogra! Não precisa ficar preocupada não, pode levantar dessa cadeira, você é muito forte”. E aí ele falou assim, me operou e mandou eu levantar. A minha irmã veio e eu disse: Não precisa não. É como se eu tivesse tanta fé nele, que eu sabia que eu ia levantar dali (chora).

Entretanto, para quem não está de fato mobilizado ou os que chegam de pára-quadras, com a expectativa de encontrar um ambiente puro, a decepção com a postura do curador é inevitável, gerando uma reação de incomodo. Não é a toa que a irreverência de Valentim aparece enquanto a maior queixa de pessoas que tiveram processos infelizes ou malsucedidos no Recinto. Muitas ficam irritadas com a grosseria e a falácia do curador, como verificamos na fala das pessoas entrevistadas:

Ele disse coisas que não tinham nada a ver, não sei por que ele disse aquilo! (entrevista 3)

O Valentim não tem esse carisma, ele é uma pessoa grosseira, mal educado com as pessoas [...] ele ficava fazendo o procedimento nas pessoas conversando! Na minha vez ele ficou falando com uma moça: A Rita veio? Ela é desse jeito mesmo... [...] Assim conversando! [Para mim] tem que ter um ambiente aconchegante uma musiquinha, sem barulho. Lá no Valentim não tem nada disso. É um posto de saúde! (entrevista 14)

Ai ele foi chegando e disse: Oh meu Deus, um homem tão novo, destruído pelo álcool! [...] Ai eu falei: nem eu sou novo nem eu bebo; ele ficou calado... (entrevista 18)

Tais exemplos mostram as implicações de uma postura clínica de aparente desatenção ou da produção de material não significativo para quem é atendido. Conforme mostra Brody (1997) uma postura de atenção e cuidado, junto com a produção de algum material significativo sobre o sofrimento do paciente, formam duas condições fundamentais para que o clínico torne-se um “placebo ambulante”.

Muitas pessoas, que freqüentam o Recinto há tempo, já conhecem o jeito de Valentim trabalhar. No meio de tanta brincadeira, de um humor às vezes politicamente incorreto, Valentim brinca com tudo e afirma: “quanto mais converso, mais curo”.

Com os voluntários e com as entidades, exceto Dr. Bezerra de Menezes, é comum que Valentim seja bastante mal criado. Por vezes, xinga as entidades médicas, reclama de terem respingado anestésicos em seus olhos, ou retruca alguma decisão feita pelo médico espiritual com muxixos e palavrões. Com os voluntários, quando perguntam coisas insistentemente, ou quando não respondem de pronto algum chamado do curador, sabem que vão escutar coisas do tipo: “Tá precisando de couro!!! Vai te catar!” Em casos mais extremos, chega a fazer um gesto obsceno com a mão.

Certa vez, de tanto ver o curador repetindo seus atos cirúrgicos, numa fração de segundo, cheguei a ver um atendimento ser feito pela suposta espiritualidade. Enquanto o curador dizia para a mãe da criança atendida que o problema era grave, mas que iria tratá-lo, vi nitidamente que uma cirurgia estava sendo feita sem que fosse utilizado nenhum instrumento. Vi a marca como se a tesoura tivesse sido passada, clareando a pele do menino, só que ela não estava lá. Um pouco desconfiada e cabreira com minha ilusão, me espanto novamente, quando Valentim olha para mim e diz: “Você viu? Esse menino acabou de ser operado sem eu fazer nada!” Sorri sem nada dizer.

Em meio a tal atmosfera de posto de saúde, reforçada com a indumentária médica de jalecos, estetoscópios, macas, pinças, álcool, algodões, anestésicos invisíveis e pontos, cria-se uma realidade específica que ao estarmos lá dentro, acabamos compartilhando. De tanto escutarmos a música acabamos, sem perceber, dançando a dança.

O ritmo acelerado e repetitivo dos atendimentos é uma caricatura de um cenário médico. Valentim de um lado para o outro, vestido de seu “porta-pó” e seu “estetoscópio adereço” no pescoço, num corredor feito pelo espaço deixado entre a maca e a parede, transita livremente, operando seguidamente. Nas duas pontas do corredor, dois voluntários impedem que pessoas entrem naquele espaço destinado somente ao curador. Ao mesmo tempo, controlam a entrada e a saída das pessoas a serem atendidas. É um intenso entra e sai de pessoas, macas no corredor, pessoas humildes e sofridas nas filas, no que se parece, de fato, um posto de saúde.

Cada atendimento realizado por Valentim e suas tesouras mágicas, é finalizado pelo assistente, que passa então um algodão embebido em álcool com iodo, no local onde ele passou o fio da tesoura cega, limpando os possíveis arranhados que foram feitos na cirurgia. Os assistentes têm como principal função mediar o que Valentim faz e diz, explicando, dando

instruções sobre o retorno e a dieta a seguir, esclarecendo aquilo que pôde não ter sido entendido. Porém, Valentim está sempre alerta caso algum voluntário dê informação errada. Não dizer o que não sabe é uma das cautelas que está incluída na disciplina pregada entre os trabalhadores do Recinto.

Foram presenciados casos em que familiares de pessoas internadas em estado terminal buscavam ajuda no Recinto. Era muito difícil ver Valentim brincando nesses casos. Ao perceber a eminência da morte, ele afirmava que o caso era muito grave e dizia que tentaria ajudar, afastando qualquer ilusão de melhora. Por outro lado, mesmo afirmando internamente para nós que a pessoa não resistiria mais que três dias, Valentim não desenganava o familiar, ou seja, não dava previsão de morte, mas também não dava grandes esperanças. Costumava, inclusive, corrigir prontamente caso algum auxiliar desse alguma informação que levasse a entender que tivesse sido dada esperança de vida, evitando, com isso, problemas de erros de previsão.

É possível presenciar Valentim fazendo contenção de crise e administrando histeria como poucos fazem. Caso alguma jovem mulher desmaie na fila, ele atende e termina com um clássico: “Você não tem nada, precisa de um namorado! Entendeu?!”, lembrando-nos a velha e proibida receita ditada pelo professor de Freud, para as pacientes histéricas:

A única receita para essa doença, nos é bastante familiar, mas não podemos prescrevê-la. É a seguinte: “*R. Penis normalis dosim repetatur!*” (FREUD, 1914, p. 25)

Quando aparecem pessoas muito desesperadas, aterrorizadas com a eminência da morte, Valentim assertivamente pergunta: “Pra que esse choro?! Tá com medo de morrer é?!” Após fazer seu atendimento com a tesourinha, diz: “Pronto. Agora pára de chorar! Volte na quarta, mas sem choro, viu?!” A pessoa magicamente obedece ao médium, cessando o choro e retornando mais estável.

A principal recomendação dada às pessoas que são operadas é a prescrição da dieta, que proíbe o consumo de carne de porco, pimenta, refrigerante, bebidas alcoólicas, abacaxi e pimentão nos sete dias posteriores à pessoa ter se submetido ao procedimento. Elas são também instruídas a retornar para que possam ser retirados os pontos, procedimento que, aparentemente, nada difere das cirurgias realizadas.

A dieta é explicada pelos freqüentadores, da seguinte forma: se a coca-cola desentope até pia, logo, não pode fazer bem ao organismo recém-operado. Os pontos, da cirurgia espiritual, são muitos delicados e sutis, ao comermos coisas pesadas, eles podem arrebentar ou inflamar. O mesmo serve para a carne de porco, pois devido à grande quantidade

de toxinas, pode vir a arreentar os pontos. A interdição da carne de porco, encontrada também em Abadiânia, remete-nos a questão da comida reimosa tão difundida no Brasil, que como nos mostra Woortmann (1978, p.87), “de um modo generalizado, *reima* não é definida. Trata-se de uma qualidade que torna o alimento “ofensivo” para certos estados do organismo”. A idéia popular em torno da “reima”, que justificaria seu impedimento nos tratamentos espirituais é a seguinte:

O alimento reimoso é aquele que provoca erupções na pele ou que dificulta a cicatrização de algum ferimento ou mesmo acentua alguma situação já instalada: ‘se a pessoa tivé com aqueles broto, aquelas pereba no corpo, se comê comida reimosa aí é que piora’ (WOORTMANN, 1978, p. 88).

Cabe ainda lembrar que a interdição alimentar, bastante comum em rituais religiosos, antes de tudo, é um poderoso instrumento de vinculação da pessoa com o processo, por ser uma atividade corriqueira e diária. Alimentar-se faz parte dos rituais diários que organizam o cotidiano. A dieta remete a mais um tipo de limpeza ao modificar os hábitos e a rotina da pessoa e, além disso, estende ao ambiente privado o poder espiritual do tratamento.

RECINTO DE CARIDADE ADOLFO BEZERRA DE MENEZES

Q 12 – área especial 12 – setor sul – Gama – DF

Alimentos que devem ser evitados:

CARNE DE PORCO

PIMENTA

PIMENTÃO

REPOLHO

ABACAXI

BEBIDAS ALCOÓLICAS

Retornar após 8 dias, à tarde (13:00 horas)

2.7.3 Massagem

O dia da massagem é designado ao tratamento de pessoas usuárias de cadeira de rodas e com problemas de locomoção. Mais especificamente, os atendimentos são destinados a pessoas com seqüelas medulares, vítimas de balas, crianças com paralisia cerebral e portadores de doenças degenerativas de forma geral.

Os voluntários realizam a massagem basicamente na sola dos pés, aproximando-se do que é conhecido como reflexologia, técnica de massagem terapêutica que se baseia na idéia de que existem pontos reflexos nos pés e nas mãos que são correspondentes aos órgãos do corpo. Em alguns casos, realizam massagem nas costas, principalmente em problemas de coluna. Cada massagem dura cerca de 20 minutos e, após o término, Valentim realiza o procedimento igual ao da cirurgia espiritual e avalia o caso da pessoa.

A diferença é que, por ser um tratamento a longo prazo, assim como os do câncer, a pessoa atendida e a família que a acompanha acabam vinculadas a Valentim e seus voluntários. A atmosfera de base aqui é o apoio e a oferta constante do cuidado. O toque é simbolicamente um carinho, indo além do aspecto unicamente físico e terapêutico da massagem por si só. Nos tratamentos a longo prazo, Valentim cuida de todos como se fossem filhos, chegando a dar broncas nos mais rebeldes. Nas sextas-feiras, o curador oferece seu olhar, sua atenção, de forma mais particular a todos que são atendidos, diferente das cirurgias, realizadas de modo muito rápido. Acompanhando semanalmente cada caso, promove um vínculo transferencial diferenciado.

O manejo da transferência é um dos elementos centrais da técnica do método psicanalítico. Sem ser privilégio somente da psicanálise, Freud (1912, p. 112) mostra que o fenômeno se faz presente, também, nas relações entre médico e paciente, ou mestre e aluno. São as relações permeadas por uma crença de um suposto saber e configuradas assimetricamente favorecem o aparecimento do fenômeno transferencial que, nada mais é que, o conjunto de reações que uma pessoa apresenta em relações assimétricas que reavivam protótipos infantis. Nos tratamentos médicos regulares, a transferência é vista como uma aliada, devendo ser encarada como veículo de cura e condição de sucesso, pois ela propicia obediência, confiança, veneração, facilitando o envolvimento da pessoa com o tratamento. Já no tratamento das neuroses, apresenta a peculiaridade de poder ser a resistência mais forte ao tratamento.

O aspecto sagrado e sobrenatural dos tratamentos espirituais facilita o estabelecimento do vínculo transferencial, na medida em que o médium, por ser um missionário de Deus, possui um suposto poder de cura que é de outra ordem e, portanto, muito especial.

2.7.4 Congresso com os voluntários

Semanalmente, o dia de quinta-feira é reservado para a reunião do curador com seus voluntários. A reunião unifica e reforça a corrente formada pelos trabalhadores da casa: curador, voluntários e a equipe de médicos do plano espiritual. Esses últimos estão vinculados ao Recinto como num tipo de residência médica, chefiada por Dr. Bezerra de Menezes, guia espiritual de Valentim. Anualmente, o grupo de “médicos do Além” se renova, iniciando uma nova turma de residência. Essas entidades médicas são espíritos de médicos que, por não terem desempenhado a função médica na terra, resgatam a dívida criada trabalhando no plano espiritual. Essa idéia, corrente no espiritismo, foi encontrada também nas outras instituições pesquisadas.

Valentim é o mediador, fazendo a ponte entre os trabalhadores da Terra e os do plano espiritual e informando sobre o trabalho desenvolvido na espiritualidade. Porém, enquanto em outras instituições esse *staff* invisível é colocado num patamar hierárquico superior, Valentim fez questão de deixar claro que ele e os médicos espirituais, que trabalham junto com ele, estão no mesmo patamar. O único espírito a que Valentim demonstra ser subordinado é Dr. Bezerra de Menezes, entidade que o curou várias vezes, seu mentor espiritual e, segundo ele conta, verdadeiro dono do Recinto.

Nessas reuniões, os voluntários cantam e oram, num ritual fortalecedor e unificador do grupo. Na reunião de que participei, alguns voluntários falaram sobre problemas de equipe, deram testemunhos para que eu escutasse, realizando, assim, certa uniformização dos atos em relação ao Recinto. As principais idéias de base que regem o Recinto são a não-teoria, a disciplina e a força mental.

A estrutura ritual da reunião com o grupo de voluntários, denominado de corrente, seguiu a seguinte ordem:

- ★ Valentim abre o que chamam de congresso, fazendo uma fala.
- ★ Junto com o grupo, de mãos dadas, faz as seguintes orações:
 - Deus (poesia utilizada pela instituição como oração);
 - Prece do Anjo Ismael;

Oração a Bezerra de Menezes;
Oração de São Francisco de Assis;
Pai Nosso;
Prece de Cáritas.

★ Após as preces serem feitas, solicita que somente os jovens fiquem no centro, enquanto os outros voluntários ficam em volta.

★ Após fazerem respirações profundas, com os olhos fechados, cantam duas vezes o hino cristão “Segura na mão de Deus”.

★ Respiram fundo novamente e, sob o comando de Valentim, cantam, ainda com olhos fechados e com a mão no peito, o Hino Nacional do Brasileiro.

★ Na seqüência, uma voluntária fez uma longa fala sobre disciplina com o trabalho, outras deram depoimentos e ao final Valentim encerrou sem maiores formalidades.

Sobre as orações, várias delas são também utilizadas na Comunhão Espírita e em Abadiânia, mostrando que formam instrumental tipicamente kardecista e espírita. Em sua maioria, tais orações e preces seguem o padrão mostrado na análise feita no capítulo anterior. Com o intuito de reforçar a presença do pólo regressivo e progressivo, contido nos verbos das preces, traremos como outro exemplo a Prece de Cáritas:

DEUS, nosso Pai, que sois todo poder e bondade, dai força àquele que passa pela provação; dai luz àquele que procura a verdade, pondo no coração do homem a compaixão e a caridade. Deus, dai ao viajor a estrela guia; ao aflito a consolação; ao doente o repouso. Pai, dai ao culpado o arrependimento, ao espírito a verdade, a criança o guia, ao órfão o pai. Senhor, que a vossa bondade se estenda sobre tudo que Criastes. Piedade Senhor, para aqueles que não vos conhecem, esperança para aqueles que sofrem. Que a Vossa bondade permita aos espíritos consoladores derramarem por toda parte a paz, a esperança e a fé. Deus, um raio, uma faísca do Vosso amor pode abrasar a terra. Deixa-nos beber nas fontes dessa bondade fecunda e infinita e todas as lágrimas secarão, todas as dores acalmar-se-ão. Um só coração, um só pensamento subirá até Vós como um grito de reconhecimento e amor. Como Moisés sobre a montanha, nos Vós esperamos com os braços abertos, oh! Poder... oh! Bondade... oh! Beleza... oh! Perfeição, e queremos de alguma sorte alcançar a Vossa misericórdia. Deus, dai-nos a força de ajudar o progresso a fim de subirmos até Vós. Dai-nos a caridade pura; dai-nos a fé e a razão; dai-nos a simplicidade que fará de nossas almas, o espelho onde deve refletir a Vossa Santa e Misericordiosa imagem.

Deus, pai, espíritos consoladores ↑	Assistidos, filhos ↓
<ul style="list-style-type: none"> - É poder, bondade, beleza, perfeição, misericordioso, é fonte. - Dá força, luz, direção, consolação, repouso, arrependimento, verdade, paternidade, esperança, fé, simplicidade. - Permite, deixa. - Ajuda o progresso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estão em provação, aflitos, doentes, arrependidos, sofrendo. - Pedem força. - Esperam, reconhecem. - Buscam a progressão.

2.7.5 Festa das crianças

Anualmente, na semana do Natal, é realizada a festa das crianças, evento que, pela sua importância, mobiliza todos os voluntários. A filha de Valentim é a idealizadora da festa que, através de doações, arrecada milhares de brinquedos novos para que crianças pobres possam ser presenteadas. No Natal de 2006, cerca de 1800 crianças foram contempladas com algum brinquedo, fato que Valentim conta com orgulho e satisfação. É notória a felicidade e o orgulho do curador em ver suas filhas e sua esposa envolvidas nos trabalhos da casa.

2.8 O não-espiritismo

Repetidamente, Mestre Valentim afirmava que não era espírita. O que mais parecia um jogo do médium revelou ser, de fato, uma estratégia de pensamento e ação. Dizer-se não espírita significa retirar-se do padrão e de tudo que é esperado de um espírita clássico.

Eu não sou espírita. Espírita é Deus. Eu só conheci um espírita aqui na terra e foi Chico Xavier, o resto é pilantra. Você tá vendo alguém baixar espírito aqui? Não né, pois é. Eu tive uma conversa com Chico Xavier de quase seis horas e no final eu pedi uma mensagem para ele e ele me respondeu: E Mestre dá mensagem para Mestre? Fiquei feliz.

O exemplo de Chico Xavier, apesar de ser fácil tê-lo como ídolo, é compatível com a idéia que o curador quer tanto passar para seu grupo. O médium mais famoso do Brasil foi quem de fato viveu a doutrina, respirou-a. Existe uma crença de que Chico Xavier foi a

reencarnação de Kardec, que escolheu voltar, agora como Chico Xavier, para viver na pele a doutrina que codificou. (MAIOR, 2003)

Valentim com essa postura faz denuncia sutilmente os perigos de cairmos na hipocrisia gerada pelo excesso de estudo doutrinário, onde a pessoa acaba na ilusão de que muito sabe. Sua principal crítica está no fato de as pessoas lerem demais e pouco fazerem, ou ainda, fazerem a caridade somente por aprendizado teórico. A teoria, ao contrário disso, acaba por desencadear uma aparência de que se é de tal jeito quando, na verdade, a pessoa está longe do que diz ser. Fátima Maria, voluntária que está na casa há 20 anos, diz ser o maior exemplo disso. Muito estudiosa da doutrina espírita, tendo familiares que trabalharam diretamente com Chico Xavier, a voluntária conta que sofreu na pele com o curador, que sempre dizia que ela tinha o nariz empinado e que não sabia de nada. Depois de anos, conseguiu entender a lição de Valentim e aprendeu de fato as coisas como elas eram; aprendeu a perceber-se na vida.

Estudei só o Evangelho por cinco anos. (Valentim solta uma gargalhada) Sabia até em que pagina estava determinado assunto. Graças a Deus esqueci tudo. [...] Aprendi muito aqui escutando, assimilando. Eu dava muita importância para a parte acadêmica. Aí me deparei com essa pessoa, totalmente analfabeta que não sabia ler nem escrever, que me passou um ensinamento de vida que hoje eu agradeço. Ele tirou minha arrogância. Me ensinou o cristianismo puro, do amor, do caminhar, do estender a mão. Aprendi muito, muito mesmo.

Por meio de sua não-teoria, Valentim ressalta que é somente no dia-a-dia que se pode de fato aprender. Apenas por meio das lições advindas de sofrimentos, vividos na pele, o aprendizado pode ser alcançado. Na concepção do curador, essa é a única função do sofrimento, mostrar a verdade para as pessoas. Verdade não somente sobre o mundo espiritual, mas antes de tudo, a verdade da própria pessoa.

Com isso, abdicam de qualquer traço ritual espírita clássico; logo, não criam um ambiente sagrado para o trabalho, nem criam regras rituais para seus voluntários, nem ocorrem demonstrações claras de incorporação, nem de evangelizações, nem doutrinamentos. Assim, o Recinto se distancia do imaginário espírita, criando uma identidade própria.

2.9 Pouca teoria, porém muita disciplina

A apropriação da prática no recinto é pessoal, sendo que Valentim não busca unificar teoricamente os seus voluntários. No Recinto de Caridade, prega-se que cada um tem sua verdade própria, que se aprende na vivência interior e dali são retirados os ensinamentos; portanto, livros não servem para nada, pois as coisas não são ensinadas e sim vividas. O maior exemplo, segundo eles, é o próprio Valentim que não escapou a essa verdade, e o sofrimento mostrou-lhe o que deveria fazer.

A unificação das atividades está no conceito de disciplina, que está entrelaçada a idéia de que a cura está na mente. Pode ser bem entendida na fala de uma voluntária:

Cada dia que a gente está nessa casa a gente aprende, mas às vezes a gente precisa afastar e passar por problemas, porque só passando por problemas do dia a dia que a gente aprende, não é verdade? Tem uma frase que diz assim: É apanhando que se aprende. E é a pura verdade. [...] Mas a gente tem que ter disciplina nos próprios atos e nos próprios pensamentos. Por que por vezes a indisciplina prejudica a nós mesmos e até àquelas pessoas que convivem conosco. Isso é muito importante. Porque até aqui nessa casa, nosso convívio do dia a dia entre nós mesmos, nós temos que aprender a ter disciplina com nos nossos pensamentos e na nossa própria língua, a aprender a ter respeito com os colegas e com as pessoas que nos cercam para não prejudicar ninguém. [...] Será que é culpa do Recinto eu ter batido o carro? (após ter ido à casa de alguém prestar auxílio). Claro que não, não tem nem lógica isso. Não tem nada a ver misturar os nossos problemas materiais com o Recinto. Isso tem a ver com nossa indisciplina e por não seguir a norma, o que tem que ser seguido. Porque quando você faz parte de uma corrente dessa, você não é dono simplesmente dos seus próprios atos. Você não pode sair por aí ... Tem gente que reclama que tudo tem que falar para o seu Valentim. Sabe qual é o sentido disso? Nós fazemos parte de um fluxo de energia de uma corrente. Essa corrente ela mexe com energias negativas. O que acontece, se você vai viajar, o Seu Valentim tem que preparar o caminho para que nós não tenhamos problemas, nós tenhamos um guarda-pó para que nada aconteça com a gente! Para ficarmos ligados ao elo. [...] Porque, na realidade, o Seu Valentim tem que colocar a polícia general, guerreira nas costas de cada um de nós, para que a gente não pegue um problema tão grave que nos faça desencarnar.

O ensinamento passado por Valentim ao seu grupo pode ser resumido na seguinte frase de um dos seus voluntários: “Viver com responsabilidade, lutar, ter força de vontade e disciplina, disciplina e disciplina” (OLIVEIRA, apud TANAKA, 2005). A receita original foi

prescrita pelo mentor de Chico Xavier, Emmanuel, que lhe diz no início de sua missão: “são exigidas três condições: ‘disciplina’, ‘disciplina’ e ‘disciplina’” (LEWGOY, 2001, p. 59).

A fala da voluntária traz outro conceito importante, que é o da equipe como uma corrente, demarcando a existência da coesão grupal, onde cada indivíduo seria um elo, denominação também utilizada em Abadiânia para o grupo que ajuda na casa. Porém, aqui, a corrente além de ser um grupo específico e privado, não implica em nenhum tipo de trabalho espiritual visível. Os membros da corrente trabalham nas coisas práticas da casa, no auxílio dos atendimentos, enquanto os atos terapêuticos são concentrados na figura de Valentim, que coordena e cuida de tudo muito de perto. Em Abadiânia as pessoas ficam concentradas na corrente trabalhando espiritualmente, doando energia.

O sentimento que paira no ar em relação ao médium é o de um pai que educa constantemente seus filhos, que segura a casa, que dá amarra ao grupo. Ele é a lei, é o amparo, é quem ensina, quem mostra o caminho, é um pai simbólico.

2.10 Sobre o adoecer e a cura

Apesar da não-teoria, encontramos nos livros e na fala de Valentim uma construção sobre o que é o adoecimento e o que é a cura. Segundo a idéia difundida no Recinto:

[...] a doença se manifesta na matéria sob vários aspectos, tem características comuns em determinado ponto, mas modificam-se variando de pessoa a pessoa. [...] Ela é uma conseqüência de energias negativas, produzidas de forma desequilibrada, através dos grandes períodos da evolução humana (TANAKA, 2005, p. 44).

Nos casos em que a doença é muito grave, a medicina não tem como oferecer a cura, porque “só quem trouxe a forma do malefício é que vai poder curar” (Tanaka, 2005, p. 45). A cura pode ser alcançada através de dois caminhos: “pela vida e pelo amor ou se não, pela vida através da dor”. O ponto central da cura está então, não na espiritualidade como nos outras instituições estudadas, mas sim na mente, sendo ela capaz de influenciar o corpo levando-o à saúde ou à doença. Na reunião com seus voluntários, Valentim dizia:

Por que existe uma coisa, o poder em você é onde? O poder de vocês tudo, não é só dela não, por que eu não estou entrevistando ela não. (Todos respondem) Na mente! O que é a mente? É o comando do corpo. Entendeu moça? Em todo canto que você chega fulano de tal é espírita, eu não sou espírita, eu sou um curador. A psicologia é aquilo que está em vocês, a cura e a doença está em vocês.

Na percepção de Valentim, sobre o adoecimento, o que mata a pessoa não é a doença necessariamente, mas sim o fato de os médicos a desenganarem, sendo esse o real motivo da piora e da cronificação dos casos. Afirmou-me o curador: “Minha filha, as pessoas não morrem do câncer, morrem de depressão nervosa ao escutarem dos médicos que vão morrer”.

Sendo assim, para ele fica fácil curar um câncer, ou “a doença do Cazuzá” quando a pessoa está mentalmente no centro da sua cura. Essa é a condição para que a espiritualidade possa, por meio dele, realizar a cura. No Recinto, existem casos em que o curador dá o mérito para cura exclusivamente para a própria pessoa. Uma das “filhas da casa”, ao ser acometida por uma leucemia, internada no Hospital de Base, fugiu e iniciou seu processo de cura com auxílio do curador, mas reconhece que precisou que algo dentro dela mudasse para que seu quadro também mudasse.

O resgate da saúde quase sempre se dá para a pessoa que quer se curar, em conjunto com um reforma íntima, onde a pessoa passa a trabalhar seus relacionamentos, começa a exteriorizar mais seus sentimentos, muda suas atitudes consigo mesma e com as outras pessoas. Vários voluntários, que em sua grande maioria passaram por algum problema de saúde grave e se curaram com ajuda do Recinto, dizem que a cura veio a partir de uma “alteração de consciência” e, ao final, acabaram entendendo que tinham total responsabilidade por eles mesmos. A filosofia de Valentim prega a responsabilidade da própria pessoa pela sua existência, afirmando que “não basta só existir; temos o dever de agir e progredir” (Tanaka, 2005, p. 46).

2.11 A metáfora do Pinicão

Em todos os dias, ao terminarem os atendimentos, o chão e as macas do Recinto são lavadas com água e sabão pelos próprios voluntários. A higienização tem o peso simbólico de finalizar o dia com uma limpeza que vai muito além da sujeira visível, sendo, antes de tudo, uma lavagem energética. Ao limparem o Recinto, os voluntários estão automaticamente se limpando das cargas energéticas do dia de trabalho. Portanto, não faz sentido que haja

serventes ou faxineiras pagas ou terceirizadas; a manutenção faz parte do trabalho espiritual realizado no Recinto. O peso simbólico e ritual da limpeza faz com que alguns voluntários façam questão de participar de tal tarefa, pois assim se sentem mais revigorados depois do longo dia de trabalho. Mesmo assim, não é grande a disponibilidade de pessoas para tal tarefa.

A limpeza costumava ser uma das horas mais agradáveis na instituição, existia uma alegria no ar, alimentada pelo canto de uma das voluntárias, com canções do sertão nordestino e sambas de Clara Nunes. Valentim, nesses momentos, normalmente estava cuidando de coisas administrativas ou recebendo a massagem nos pés (como a do tratamento oferecido) de uma das voluntárias mais antigas, se recuperando do longo dia de trabalho. Após tudo arrumado, ele próprio tranca o Recinto e segue para sua residência, também no Gama.

Foi por isso que terminei o sábado ensolarado de 23 de dezembro no Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes de rodo, vassoura, calo na mão e em torno de boas risadas. Nesse dia conheci a metáfora do “pinicão”, que resume bem o significado existente no ato da limpeza. Uma voluntária, enquanto fazíamos a lavagem, me explicava que aquilo fazia parte do trabalho e afirmou que quem sofria mesmo era quem ficava responsável em lavar o pinicão.

Pinicão é como os voluntários jocosamente nomeiam o banheiro externo, utilizado pelo volumoso público que frequenta o Recinto. Prontamente, lembrei-me do dia em que entrei nele e me deparei com fezes no chão. A voluntária, animadamente, continuou me contando que André Luiz¹¹ teve que desempenhar tal função na colônia espiritual de Nosso Lar e que fazia isso lá, exatamente por ter se negado a fazer enquanto estava encarnado. Ensino parecido também é encontrado na biografia de Chico Xavier, que escuta de seu severo e exigente mentor:

No espiritismo, a pessoa tem que começar estudando nos grandes livros e também lavando as privadas, trabalhando, ajudando os que estão com fome, lavando as feridas de nossos irmãos. Se não tivermos coragem de ajudar na limpeza de um banheiro, de uma privada, nós estaremos estudando os grandes livros da nossa doutrina em vão. (MAIOR, 2003, p. 87)

O significado disso, segundo a voluntária, é que não devemos nos distanciar das coisas mais básicas e concretas da vida, pois não há como só viver de coisas agradáveis. Logo, não existe caridade, de verdade, quando a pessoa se nega a pegar no pesado, na imundície, na sujeira do mundo, nas coisas desagradáveis. Reforçando a idéia de que não adianta

¹¹ Espírito ícone do kardecismo, que ditou variados livros para Chico Xavier. Ver na parte referente à Comunhão Espírita de Brasília quem foi André Luiz.

somente aparentar, é preciso de fato ser. Assim, o pinicão fornece uma analogia com a vida cotidiana.

Para Valentim, voluntários que possuem cara de santo, mas que são péssimos no trato com seus familiares ou que se negam a lidar com o básico, não ficam. Quando ficam aprendem na marra, precisando suportar as falas provocadoras do médium até cederem. A exigência, para trabalhar na casa é a de ser verdadeiro primeiramente consigo mesmo, ser voluntarioso consigo mesmo.

Sobre colocar o outro à prova, é comum Valentim por a determinação da pessoa e o compromisso com sua própria cura em teste. Em vários relatos, Valentim chegou para a pessoa como que jogando um balde de água fria, e disse: “Eu não posso fazer nada por você”. Na seqüência, a pessoa acabava implorando piedosamente e era acolhida por Valentim que, unicamente por conta desse pedido verdadeiro, estava autorizado a tratar a pessoa. A condição para que a cura ocorra, segundo a concepção da instituição, é que o tratamento seja fruto da caridade, que a pessoa de fato queira se curar, faça qualquer coisa para se restabelecer, havendo uma mobilização interna ou psíquica, que eles chamam de poder da mente.

3 Exemplo de tratamento centrado no médium e com uso de incisões

3.1 A cena

É mais um dia quente e seco no Centro-oeste brasileiro. Em Abadiânia, pessoas vestidas de branco se dirigem, debaixo de sol forte, para o mesmo lugar. Um grande salão acolhe pessoas, distribuídas em cadeiras, bancos e até no chão. A maioria em silêncio parece refletir ou rezar. Em cima de um pequeno palco, alguém diz palavras de esperança, convidando todos a rezarem a oração que Jesus nos ensinou. De repente, uma porta é aberta, saindo um homem descalço trazendo duas pessoas pela mão. Todos se levantam e se aproximam buscando ficar cada vez mais perto do palco. Depois de um pequeno discurso dizendo que não cura ninguém, que só Deus é quem cura, entoa um chiado forte e estranho, com a cabeça pendendo para frente. Ao levantá-la, pega um bisturi numa bandeja e corta o seio da mulher que trouxe pela mão. Olhando pra frente como se nada estivesse acontecendo, enfia o dedo e gira dentro do corte. A platéia, atônita, observa o procedimento em completo silêncio. A mulher fica paralisada e, em seu semblante, aparece uma mistura de comoção e susto. Tudo acontece

muito rápido e, após ter inserido o dedo na incisão, esse homem de grandes olhos azuis, sutura o pequeno corte de aproximadamente três centímetros. Num tom alto e firme grita: “Traz a cadeira, pois ela vai cair. Carrega!!!”. No mesmo instante, a paciente cai sentada e é amparada por pessoas que a colocam em uma cadeira de rodas, sendo levada para uma sala. Sem nem mesmo pensar, esse homem se dirige à outra pessoa que trouxe. Pega um algodão, molha-o num copo com água e, abruptamente, enfia-lhe uma tesoura cirúrgica inteira numa das narinas com o algodão preso na ponta, rodando umas quatro vezes. O rapaz, encostado na parede, fica com olhos arregalados e levanta o braço com medo. Num tom firme, que soa quase como uma ordem, o homem diz: “Deixa sair! Deixa sair!!!”. Nesse momento, segura a nuca e abaixa a cabeça do rapaz, fazendo com que o sangue que brota da narina caia no chão. E depois ordena: “Carrega!”. O rapaz é levado em uma cadeira de rodas para uma sala interna. O homem sai pela porta por onde entrou, sem nada mais dizer.

3.2 João de Deus e a Casa de Dom Inácio

João Teixeira de Faria nasceu em Cachoeira da Fumaça - GO no dia 24 de junho de 1942. Filho de família humilde, teve quatro irmãos e uma irmã. Seu pai foi alfaiate, e sua mãe dona de casa. João possui somente a segunda série primária e cedo aprendeu, com o pai, a trabalhar como alfaiate.

Nas variadas fontes acessadas que contam o percurso do médium, o que nos chamou atenção são as variações de sua história e também as lacunas. O que mais aparece é que João foi um homem que migrou para várias regiões, trabalhou em diversos ofícios, não teve muito estudo, esteve na guerrilha do Araguaia e foi muito perseguido por conta de sua mediunidade. Não conseguimos, portanto, uma seqüência cronológica em sua biografia, e os elementos sobre sua vida familiar e financeira e sobre sua personalidade são pulverizados, apresentando grandes lacunas. Do homem humilde ao fazendeiro não se encontra clareza nessa trajetória. Mesmo conversando com o médium e comentando sobre essas lacunas, não foi possível acessar essa cronologia.

3.2.1 O chamado

Segundo Mauss (2000), o feiticeiro passa necessariamente por algum tipo de rito iniciático, e isso carrega uma importância por demarcar sua vida em dois momentos: antes e

depois da iniciação. Ela pode ocorrer na forma de visões, viagens ao mundo dos espíritos, incorporações etc. Essas experiências repercutem decisivamente não só na vida prática, como também, na personalidade da pessoa, e revelam um dom.

No caso de João, dois fatos são marcantes, sendo considerados o chamado para a missão mediúnic. Aos 16 anos ao caminhar com sua mãe de Itapaci (GO) para Nova Ponte (GO), pressentiu que uma enorme chuva iria cair e derrubar várias casas, inclusive a de seu irmão. Passadas três horas, de fato, o desastre aconteceu¹². João diz que por conta dessas premonições apanhou muito dos pais, que não aceitavam seu poder e o chamavam de bruxo.

Outra vez, em Campo Grande, ao procurar emprego, passou por uma ponte e sentiu vontade de ir para debaixo dela. Lá, encontrou uma mulher com quem conversou durante horas. No dia seguinte, voltando ao local, viu apenas um foco de luz e escutou uma voz que lhe dizia para ir embora. Ao sair, foi parar na frente de um centro espírita, e um senhor na porta lhe disse: “Você é João Teixeira de Farias? Estávamos te esperando. Entre!” Dentro do centro espírita, João desmaiou e realizou uma série de atendimentos, dos quais nada se lembra (PÓVOA, 1994, p. 45).

3.2.2 Dom Inácio de Loyola

Tomai Senhor e recebei toda minha liberdade. A minha memória também. O meu entendimento e toda a minha vontade. Tudo que eu tenho e possuo, vós me destes, com amor. Todos os dons que me destes, com gratidão vos devolvo. Dispondo deles, Senhor, segundo a vossa vontade. Dai-me somente o vosso amor, vossa graça. Isso me basta. Nada mais quero pedir.

(Oração de Santo Inácio)

A entidade que dá identidade à Casa é a do jesuíta Inácio de Loyola. Santo Inácio como é mais conhecido no meio católico, nasceu em 1491, filho caçula de uma família espanhola nobre. Tornou-se um soldado vaidoso e, a partir de um ferimento em uma batalha, entrou em contato com a bibliografia católica, ficando interessado nos exemplos dos santos. A partir disso, inicia uma série de penitências e acaba abandonando a carreira militar para dedicar sua vida a Cristo e especialmente à conversão dos infiéis. O destaque de Santo Inácio no catolicismo foi a fundação da Companhia de Jesus, que destinava-se a mandar missionários para a evangelização dos infiéis em variados lugares. Santo Inácio criou ainda os fundamentos

¹² Disponível em :<<http://www.abadiania.hpg.ig.com.br/casa/html>> Acesso em: 30 jan. 2006.

da companhia de Jesus que implicavam no voto de pobreza, castidade e obediência, essa última em especial ao Papa.

3.2.3 Os papéis sociais: João de Deus e João da terra

A história do médium João é construída na mistura destes dois papéis sociais centrais, nos quais a vida dele se desenrola: João de Deus e João Teixeira de Faria. Segundo os registros contidos na internet, em livros vendidos na Casa e alguns informantes, a biografia do médium traz a nítida contradição desses dois lugares sociais em que circula¹³.

Para quem o conhece um pouco mais de perto, é impressionante como João Teixeira Faria, um homem ligado às coisas materiais, que possui fazenda, jazida de ouro e pedras, que possui muitos filhos com diferentes mulheres, possa ser também João de Deus. O próprio médium não nega seu lado homem, nem busca esconder que também é mundano. Em entrevista divulgada na internet, ao ser perguntado se preferia ser um homem normal, sem que possuísse o dom da cura, o médium responde:

Mas eu sou normal. Amanhã, se deu certo,(sic) eu vou até numa festa, no popular rala-bucho. Tenho uma vida normal, sem restrições. Eu sou homem igual a você. Se você gostar de mulher, então você é igual a mim (SETH, F. ¹⁴).

João Teixeira de Faria parece, em vários momentos, estar alheio ao fenômeno João de Deus. Registros apontam que a mediunidade que João Teixeira de Faria apresenta é do tipo inconsciente, o que implica que ele não se lembra de absolutamente nada daquilo que faz durante os trabalhos. É como se houvesse uma cisão total entre João Farias e João de Deus. João também tem como ídolo Chico Xavier, que o ajudou em momentos de apuro (PÓVOA, 1994, p. 47). Quando chamado de santo, diz que santo mesmo foi Chico Xavier, e que ele tem ainda muito que aprender.

Cabe aqui fazer uma pequena comparação entre a configuração do fenômeno mediúnico na vida desses dois médiuns. O médium Francisco Cândido Xavier é o maior símbolo do kardecismo no Brasil, ele é um modelo mítico de espírita exemplar (LEWGOY, 2001). Sua biografia mostra que o médium encarnou dois tipos sociais paradigmáticos, que é o “santo” e o “caxias”. Com isso, essa cisão entre dois mundos, que é o mundo dos espíritos e o

¹³ Diferentemente dos outros curadores estudados, é notória a quantidade de material sobre o médium na internet, o que nos serviu como dado de pesquisa. Por ser um material público e de fácil acesso, a pesquisa lançou mão de muitos deles, utilizando relatos e histórias sobre cura publicadas principalmente por estrangeiros.

¹⁴Disponível em: < http://arvoredobem.ig.com.br/materias/25/0101-0200/139/139_01.html>. Acesso em: 21 set. 2005.

mundo terreno, parece ser amenizada. A vida mundana é renunciada, e a figura do médium vai agregando para si as características de santidade, abrindo mão, cada vez mais, de sua vida terrena. Chico Xavier construiu uma aura santa ao longo de sua vida, onde médium e homem se misturam e se fundem. Sobra só o médium Chico Xavier e não mais o homem Francisco Cândido Xavier. Socialmente, essa mistura diminui a ambivalência que pode girar em torno desses dois papéis sociais.

No caso de João de Deus, essa duplicidade de personagens é mantida e salta aos olhos para alguns. Ora ele atua no mundo comum, enquanto homem, ora atua no mundo sagrado da Casa Dom Inácio, como um homem santo. A própria estrutura da Casa espelha essa forte ambivalência: dentro da sala de médiuns um ambiente santo; do lado de fora a profanação do comércio, das pedras semipreciosas, da vida comum, da instituição ordinária com funcionários, regras, gerentes, folha de pagamento etc. Tudo isso coexistindo na mesma estrutura.

São três as principais reações a figura do médium. Para alguns, essa ambivalência entre os dois papéis sociais desempenhados por João gera incômodo e repulsa. Para outros, a figura João de Deus é tão fortalecida que o João Teixeira vira santo. Por vezes, o médium demarca essa diferença e refuta esse poder, dizendo correntemente sua famosa frase: “Eu não curo ninguém. Quem cura é Deus. Eu empresto meu corpo para que os bons espíritos trabalhem”. Uma terceira postura é de admiração, exatamente por ele ser um homem comum, com defeitos, como qualquer outro.

A mediunidade de incorporação requer um desdobramento, uma metamorfose, um deixar-se duplicar (AUGRÁS, 1983). Em psicologia isso pode ser entendido como uma dissociação da consciência, só que no caso ela ocorre, quando se é médium já desenvolvido, em horários certos, e somente quando a pessoa permite. A mediunidade de incorporação pode ser entendida, grosso modo, como uma dissociação da consciência treinada e controlada. O que gera ainda mais confusão entre a figura de João Teixeira e João de Deus é o fato de o médium trabalhar de olhos abertos, olhando bem nos olhos das pessoas. A maioria dos médiuns de incorporação apresenta sinais diferenciadores do que é ele e do que é a entidade trabalhando nele, como, por exemplo, permanecer com os olhos mais fechados, ou com a cabeça mais baixa, ou então alguma mudança significativa na voz.

No caso do médium João isso não acontece tão claramente. Durante os trabalhos não ocorre alteração na voz, na postura, a não ser nos olhos. Seu olhar apresenta um brilho exacerbado e chama atenção o tamanho de sua pupila. Alguns mais céticos tendem a achar que, como parte da indumentária, ele pinga *belladonna* para que suas pupilas fiquem dilatadas.

De qualquer maneira, fica sempre a dúvida se o médium está incorporado, e por quem, sendo que os próprios voluntários costumam perguntar.

Outro fator propiciador de confusão é o fato de o médium trabalhar com variadas entidades e não haver mudanças significativas de uma entidade para outra. Algumas pessoas preferem perguntar qual entidade está com o médium naquele momento, buscando identificar com quem está falando. De qualquer forma, não existem indicadores claros que sinalizem em qual dos dois papéis sociais se encontra João no momento.

3.3 A Casa de Dom Inácio

A Casa de Dom Inácio é uma instituição espírita, filantrópica, criada em 1976 por João Teixeira de Faria, na cidade de Abadiânia - Goiás. Abadiânia localiza-se na BR 060, que liga Brasília a Goiânia, estando a 103 km de Brasília e 91 km de Goiânia.

O principal objetivo da Casa é oferecer assistência física e espiritual para pessoas doentes que buscam auxílio. Para isso, dispõe de cirurgias espirituais, curas por imposição de mãos, energizações, medicamentos fitoterápicos, água fluidificada, alimentação, dentre outros serviços. A criação da instituição está diretamente ligada à mediunidade de cura de João Teixeira de Faria, conhecido como João de Deus ou João de Abadiânia.

O nome da instituição é uma homenagem ao jesuíta fundador da Companhia de Jesus, São Inácio de Loyola, mentor espiritual do médium João. No início, a Casa foi construída na parte velha de Abadiânia, depois, transferida para o espaço atual. A construção ocorreu devagar, dependendo da disponibilidade financeira de cada momento, bem como da ajuda de amigos do médium. Esses amigos compõem o grupo de membros da Casa e participam da assembléia geral, conforme seu regimento e estatuto interno.

Apesar dos elementos tipicamente kardecistas encontrados na Casa (cirurgias feitas por meio de incorporações, presença de entidades típicas da doutrina kardecista, como por exemplo, Bezerra de Menezes, o uso de água fluidificada, as orações finais), ela não se autodenomina kardecista e nem mesmo seus integrantes a categorizam dessa forma. Um informante, ao ser perguntado sobre qual a base doutrinária do trabalho, respondeu de pronto: “É o amor!” Quando perguntado mais diretamente se a linha do trabalho era kardecista, responde: “Ela não é necessariamente uma casa kardecista, apesar de seguir os ensinamentos do Evangelho”. Quadros de pretos velhos, cristais, pirâmides e o uso de incisões nos atendimentos são alguns elementos visíveis que distanciam a instituição do padrão kardecista, e que marcam, ainda, uma leve mistura de elementos umbandistas e esotéricos. Apesar da

prática espírita da Casa, no discurso corrente, ela é apresentada como ecumênica, e o médium João de Farias diz ser católico.

3.3.1 Os espaços

A Casa tem estrutura muito bem organizada e sedimentada. O terreno que hoje a comporta é amplo, com várias construções térreas. De acordo com o material encontrado no sítio da internet¹⁵, o espaço da casa é distribuído conforme as seguintes atividades realizadas:

- **Secretaria:** centro de informações sobre os diferentes trabalhos realizados na Casa;
- **Salão:** é onde as pessoas esperam para o início dos trabalhos, sendo também o local onde a Entidade faz as cirurgias visíveis - onde há incisão;
- **Sala de Repouso:** local em que as pessoas após se submeterem às cirurgias visíveis, ficam em repouso durante algumas horas, sendo liberadas depois pela Entidade;
- **Sala dos Médiuns:** local onde as pessoas com dons mediúnicos aguardam antes de iniciar os Trabalhos;
- **Sala da Entidade:** local onde o Sr. João Teixeira de Farias¹⁶(sic), incorporado, trabalha;
- **Sala de Cirurgia e Passes:** local onde se realizam as cirurgias invisíveis - as que são realizadas sem que ocorra incisão;
- **Sala do Médium João:** nesta sala o médium João atende pessoas mediante autorização da Entidade e recebe visitantes.

De acordo com as observações de campo, a Casa conta ainda com:

- **Lanchonete:** estabelecimento comercial da própria instituição, onde são vendidos salgados, refrigerantes e lanches em geral. Possui uma cozinha própria, separada da cozinha, onde é feita a sopa espiritual.
- **Livraria:** realiza a distribuição gratuita das fichas para o atendimento e vende uma grande variedade de lembranças da casa como cristais, livros, filmagens, camisetas, dentre outros materiais. Nela também são vendidas garrafas de água mineral que passaram pelo processo de fluidificação pelas entidades (espíritos).
- **Farmácia:** balcão de venda dos medicamentos prescritos pelas entidades (espíritos).

¹⁵Disponível em: <<http://www.abadiania.hpg.ig.com.br/casa/html>>. Acesso em: 30 jan. 2006.

¹⁶Em vários registros, como esse, o sobrenome do médium aparece como Farias, quando na verdade é Faria.

- **Cozinha e refeitório:** nessa cozinha, a sopa espiritual é feita e distribuída a partir de um balcão. Do lado de fora da cozinha, uma agradável varanda, com grandes mesas de pedra e bancos compridos, serve de refeitório.

- **A “Casa da sopa”:** instituição vinculada à Casa de Dom Inácio destinada à prática da caridade. A Casa da sopa foi planejada e construída por João de Deus, em outro ponto de Abadiânia, com o objetivo único de acolher e alimentar pessoas necessitadas que vivem ou passam por Abadiânia. Além de fornecer diariamente a sopa gratuita, a Casa recolhe doações de sapatos, roupas, material didático e alimentos não perecíveis, que são distribuídos para crianças, jovens e adultos carentes.

A Casa de Dom Inácio possui uma estrutura que funciona institucionalmente como qualquer outro estabelecimento comercial. Possui ponto de táxi, livraria e conveniências, lanchonete, farmácia, cozinha. Todos esses setores fazem parte do desenho institucional da Casa. Não são serviços terceirizados ou serviços prestados por outros que se instalaram ao redor da Casa, buscando fazer uma exploração comercial. Contudo, existem também restaurantes, pousadas, lojas de artesanato, dentistas que funcionam impulsionados pelo movimento que a instituição provoca na cidade, não possuindo vínculo direto com a Casa.

3.3.2 A rotina

A Casa segue a seguinte rotina: o trabalho ocorre três vezes na semana – na quarta, na quinta e na sexta-feira. Começa pela manhã, às 7 horas, e termina por volta das 11h30, quando a sopa começa a ser distribuída. Na parte da tarde, os trabalhos são reiniciados por volta das 14 horas, terminando entre as 17 e as 18 horas. Por dia, passam pela Casa uma média de 500 pessoas, que são atendidas em filas formadas por meio da distribuição de fichas diferenciadas pelos seguintes grupos: primeira vez, segunda vez e retorno da cirurgia. As cirurgias são prescritas somente pelo médium incorporado durante o atendimento.

3.4 Modalidades terapêuticas

3.4.1 Cirurgia espiritual

Diferentemente de outros centros, não existe a mesa onde são feitas as palestras, nem salas destinadas aos cursos e “passes”. A estrutura física da Casa se parece mais com a

de um hospital, possui farmácia, leitos, sala de cura, sala de espera e pátio com jardim. Na sala de espera, existe um palco onde o médium discorre um pouco sobre o trabalho ali desenvolvido para, em seguida, fazer uma ou duas cirurgias na presença do público, que é formado, em sua maioria, por pessoas que serão atendidas posteriormente. Os outros atendimentos são feitos numa sala interna em forma de L, juntamente com um grupo grande de pessoas que trabalham na denominada corrente do médium.

Enquanto os tratamentos acontecem lá dentro, um televisor disponibiliza gravações de cirurgias realizadas pelo médium e, inevitavelmente, aqueles que esperam atendimento acabam assistindo. Um menino torcia o nariz ao ver as imagens, que de fato causam repulsa em muitos. Isso porque no momento em que presenciei, ao vivo, João de Deus enfiar sem piedade uma tesoura cirúrgica no nariz de um jovem homem assustado, entendi a força que aquela imagem tem para os que serão atendidos.

Existe uma atmosfera clínica na instituição, reforçada por elementos tipicamente médicos, como o uso da roupa branca, jalecos, prescrições. Além disso, a terminologia adotada denomina os procedimentos de cirurgias, tratamentos, medicamento, retorno ou revisão. Essa atmosfera chega a ser tão forte que muitos denominam a Casa de “Hospital espiritual”.

Dois tipos de cirurgia são realizadas na Casa: a visível e a invisível. As cirurgias invisíveis são as mais realizadas. Nelas, não ocorrem incisões, tudo é feito no plano espiritual. Como mostra uma das pessoas entrevistadas:

Então você pode ser operada sentada, na corrente, a qualquer momento. Independente do João estar do seu lado, ou independente do João estar na sala, por que ele já tinha saído da sala. E o campo espiritual continuou trabalhando. (entrevista 17)

Segundo falam os integrantes da Casa, não é necessário o uso de incisões, elas são realizadas muito mais por conta da necessidade da pessoa em ver para crer. Normalmente, elas são feitas no tablado da sala de espera e na sala da corrente na frente daqueles que serão operados invisivelmente.

As cirurgias invisíveis são realizadas pela espiritualidade, sem que o médium realize nenhum movimento específico. Elas são antecidas das cirurgias visíveis, promovendo, assim, grande comoção por parte daqueles que as assistem e serão operados invisivelmente. Após as cirurgias com cortes serem realizadas, é instruído que as pessoas peçam o que necessitam e que coloquem intenção na própria cura. O que fica claro é que as cirurgias visíveis são parte das invisíveis, servindo como operadores terapêuticos que desencadeiam o processo invisível naquele que assiste. Esse poder do estímulo das cirurgias visíveis é claramente utilizado na

Casa, ao ponto que existe um grande televisor no salão de espera onde tais cirurgias são exibidas durante todo o período de funcionamento da Casa.

A cena espetacular tem papel central na performance cirúrgica do médium. Numa das observações, ele me levou até o palco e com maestria fez com que eu, pesquisadora, passasse a ser objeto de seu espetáculo. Fez com que eu bebesse a água, para comprovar que não havia anestésicos, usou-me para dar instruções à pessoa que estava sendo operada e ao final perguntou o que eu achava daquilo tudo. Na seqüência, para minha surpresa, as cirurgias realizadas na maioria dos presentes na sala interna eram totalmente invisíveis, ou seja, o médium pedia que as pessoas se concentrassem na sua intenção, no seu pedido de cura e ao final afirmava: “vocês foram operados pela espiritualidade”.

O artigo de Almeida (2000), sobre as cirurgias visíveis realizadas na Casa de Dom Inácio em Abadiânia, comprova através da análise de seis casos, que os materiais retirados durante as cirurgias eram, de fato, humanos e que eram, realmente, das pessoas atendidas. Entretanto, em nenhum dos casos, o material colhido e analisado laboratorialmente apresentou indícios que pudessem explicar clinicamente a cura do paciente. Os dados da pesquisa apontam para o fenômeno das cirurgias placebo, onde a pessoa obtém melhora significativa após ser operada, mesmo que não tenha sido realizado nenhum procedimento relacionado com o a doença em si.

Outro detalhe importante verificado foi que em nenhum dos casos houve qualquer assepsia, nem o uso de nenhum tipo de anestesia durante o procedimento. Apesar disso, os pacientes afirmaram que sentiram dores suportáveis, ou um leve incômodo e não apresentaram infecções ou inflamações posteriores.

3.4.2 Corrente de médiuns

Uma das prescrições feitas pelas entidades é o trabalho na corrente de cura. Ele consiste na permanência dentro do salão dos médiuns, sentado, com olhos fechados e com o pensamento em Deus. Ficar na corrente significa trabalhar energeticamente nos processos de cura ali realizados.

Para muitos, a corrente é o ponto mais especial da Casa. O poder da corrente vai muito além do próprio poder do médium. Foi fácil encontrar pessoas que, apesar de não terem empatia com João, ressaltam a importância espiritual da corrente. Ficar na corrente pode ser comparado, grosso modo, a um tipo de meditação forçada, na medida em que é exigido da pessoa que permaneça durante todo o tempo com os olhos fechados e com o pensamento

elevado a Deus. Para aqueles que chegam por volta das 7h30 da manhã para o trabalho na corrente, implica em ficar três horas sentado com os olhos fechados. O bem estar posteriormente alcançado por conta do período em que se “trabalhou na corrente” é exaltado por vários entrevistados e por pessoas que freqüentaram a Casa. A corrente é sem dúvida o ambiente mais sagrado e mais respeitado da Casa de Dom Inácio. Para alguns, mesmo desaconselhando o médium, a corrente é algo digno de recomendações:

[...] tinha aquela corrente de médiuns, eu sempre gostei muito de ficar naquela corrente! [...] Parece que eu voltava lá só por causa daquela corrente. Sempre que alguém me fala bem do João de Abadiânia e eu não posso falar mal eu digo: realmente lá tem uma corrente de médiuns que eu acho muito forte! (entrevista 5)

Particularmente, as variadas vezes que a entidade me encaminhou para trabalhar na corrente foram todas muito positivas, salvo uma delas, em que saí com uma forte enxaqueca. Sentimentos agradáveis atraem muitos para o trabalho na corrente. Como contou uma pessoa conhecida, que já foi a Casa, e encontrou na corrente uma atmosfera amorosa: “Lá em Abadiânia eu senti uma energia de amor ali naquela corrente, impressionante!”.

3.4.3 Água fluidificada

Uma forma de medicamento utilizado na Casa é a água mineral fluidificada, ou seja, água que recebeu das entidades a energia espiritual de cura, transformando-a em remédio espiritual. O uso da água fluidificada é comum em casas espíritas, sendo tradicional que as pessoas tomem um pequeno copo ao sair de algum tipo de trabalho. Na Casa, o litro de água fluidificada custa, em média, R\$ 1,50 e pode ser comprada livremente sem prescrições específicas.

3.4.4 Banho de cachoeira

São banhos de cachoeira agendados e acompanhados por guias da Casa. Normalmente são prescritos para estrangeiros. A cachoeira é simples, fica no vale que margeia a Casa, e as pessoas podem tanto ir de carro quanto a pé. O banho é somente permitido com a autorização das entidades. É proibido o banho de mulheres junto com homens, assim como o uso de incensos e velas no local. O tempo de permanência para cada pessoa é de cinco minutos.

3.4.5 Banho de cristal

Cristais são colocados acima da pessoa, na direção dos sete *chakras*, com cores específicas para cada um dos pontos energéticos, com o intuito que as boas energias contidas nestes emanem para a pessoa. Normalmente, são utilizados mais por estrangeiros do que por brasileiros. Essas sessões terapêuticas são cobradas e custam cerca de R\$ 20,00 por sessão¹⁷, duram cerca de 30 minutos e podem ser agendadas na livraria.

3.4.6 Passiflora

Cápsulas de folhas de maracujá de 250mg, conhecidas cientificamente por passiflora. Trata-se de uma substância fitoterápica utilizada pela Casa como medicamento para qualquer mal e é prescrito pelas entidades, sendo cobrados de acordo com o usuário. Normalmente, a entidade prescreve cinco vidros, sendo que cada um, contendo 36 comprimidos, custa R\$ 10,00. A posologia é de uma cápsula três vezes ao dia.

3.4.7 Sopa espiritual

Sopa de legumes variados e macarrão, feita na cozinha da Casa e distribuída aos usuários. A Casa fornece, por dia de trabalho, até 2000 pratos de sopa gratuitos. A sopa constitui um complemento do tratamento e aconselha-se tomá-la após o atendimento da manhã.

3.5 A caridade

O médium João não cobra pelos atendimentos realizados por ele por acreditar que aquilo é um dom e que não pode se beneficiar de algo fornecido por Deus. Entretanto, existe um fluxo comercial em torno do seu trabalho que mantém financeiramente a Casa e possibilita

¹⁷Os valores dos atendimentos foram retirados do sítio: <<http://joaodedeus.com/jornada.htm>>. São muitos os sítios onde é possível comprar *online* a viagem completa de qualquer ponto do mundo para Abadiânia por cerca de U\$ 1.300,00 por 15 dias, com refeições incluídas, hospedagem, visita turística à capital e guia, inclusive para acompanhar a ida a Casa. Não existe um sítio oficial da Casa, porém o mais completo é o dos Amigos da Casa de Dom Inácio, de um grupo de voluntários, disponível em <<http://www.friendsofthecasa.org/>>.

sua manutenção. Apesar de ser constantemente afirmado que a Casa é mantida com a venda de livros e que o médium João é quem a sustenta, é notório que a venda das águas, a lanchonete, a livraria e a farmácia dão um bom fluxo econômico para a instituição. Esse deslocamento na cobrança pelos serviços gera fortes críticas à Casa e é uma das maiores queixas dos usuários insatisfeitos. Outro ponto que gera incômodo é o número excessivo de estrangeiros na Casa. Um dos entrevistados qualificou aquilo como “*fast-food* espiritual”:

Bizarro porque você vai em um lugar extremamente pobre [...] e vê uma propaganda da vendinha em inglês. [...] Vai andando e vê aquele tanto de branco, vestido de branco. Dando uma sacada geral, você percebe que é o estranho ali, que você é o forasteiro. [...] A gente saiu de lá e o cara fala que você tem que ir comprar o remédio santo, que paga a contribuição se quiser. Aí você paga 50 conto por meia dúzia de cápsulas de maracujá. Me senti o otário completo. Nessa hora é que você vê e diz: “Cara, me pegaram!” (entrevista 15)

O mesmo procedimento é visto como completamente louvável por uma estrangeira que, acostumada com o crivo do pagamento em seu país, não vê nenhum problema na forma como os procedimentos são realizados; ao contrário disso, vê somente caridade no que é realizado na Casa:

João de Deus não cobra pelos seus serviços e assim como as outras pessoas voluntárias que trabalham na Casa. Esse tipo de estrutura direciona a cura para um outro nível. Curar não é um ato praticado só pelo dinheiro, mas por amor e serventia. Desde que João de Deus comprometeu-se a servir as pessoas necessitadas, todas suas necessidades foram supridas por Deus, inclusive a de dinheiro. A mentalidade no Brasil é totalmente diferente dos Estados Unidos onde muitos curandeiros cobram um preço tão elevado que a maioria dos doentes não podem pagar pelo serviço. Os brasileiros adotam outra filosofia. Eles acreditam que se dinheiro é o maior objetivo perderão o dom da cura. É uma lei universal que a maioria dos curandeiros americanos desconhecem.¹⁸

Cabe ainda ressaltar que, por conta do preço do real, para os estrangeiros a medicação é algo barato, inclusive para alguém que aceitou pagar cerca de U\$ 1.300 para poder ser atendido pelo médium.

As prescrições são feitas num pedaço de papel em branco, com códigos que não são entendidos, a não ser por pessoas da Casa. Em alguns casos, o medicamento não é cobrado e a receita conta com a assinatura do médium João, fato verificado por mim, que recebi o medicamento gratuitamente em minha última visita.

¹⁸Disponível em: <<http://soulbrasil.com/index.php?lang=br&page=ed-br/17/1.php>>. Acesso em: 24 jul. 07.

3.6 Os funcionários e a dinâmica da Casa: por dentro sagrado, por fora profano

A Casa é uma instituição com as burocracias e formalidades convencionais; e logo, nesse sentido, ela está dentro da lei. Possui cerca de trinta funcionários com carteira assinada, dentre eles: gerente, contador, atendentes, encarregados de limpeza, secretárias. Esse grupo é basicamente o *staff* que cuida das relações comerciais e profanas, ou seja, o serviço ordinário de todos os dias e por conta disso, esses funcionários comportam-se como atendentes comuns. Não são sempre cuidadosos ou cordiais, nem mesmo atenciosos, pois não compartilham, necessariamente, a cultura religiosa da Casa.

Além desses funcionários, existe também um grande número de voluntários envolvidos na manutenção direta dos trabalhos. Dentre eles, está um político responsável pela parte de relações públicas da instituição. Ele cuida do contato com o mundo externo, dando informações a jornalistas, pesquisadores e fazendo um primeiro contato.

O setor ligado à cura, mais interno, apresenta outra configuração. Por lidar diretamente com o âmbito mais sagrado da Casa, conta somente com médiuns voluntários e não com funcionários pagos. São pessoas envolvidas afetivamente com o trabalho, que buscam manter a ordem nas atividades e promover certa homogeneização no ambiente. Eles fazem a ligação entre o salão e a sala de cura e gerenciam o trânsito das pessoas em direção à sala onde o médium atende. Alguns trabalham dentro da sala, ministrando passes magnéticos e realizando as preces de encerramento.

Verificamos uma hierarquia entre os papéis desempenhados pelas pessoas na Casa, que vai das atividades mais profanas às mais sagradas. Essa diferença fica marcada também nos seus limites físicos. O pátio, o jardim, o refeitório, o estacionamento são lugares comuns; neles transitam os funcionários e pessoas como taxistas, guias etc. À medida que nos aproximamos do salão, o ambiente vai sendo mediado e controlado pelos voluntários. A oração, o silêncio, a concentração no seu propósito, o não-cruzamento dos braços e pernas são condutas estimuladas e cobradas. Os voluntários envolvidos nesse trabalho mais sagrado dão explicações no salão externo, quase sempre esclarecem como a casa é mantida e conduzem as orações grupais.

Essa palestra inicial possui materiais discursivos que se repetem a cada período e logo promovem uma coesão das condutas, servindo de suporte para os pacientes. Logo,

constituem-se verdadeiros atos de fala ao homogeneizar os trabalhos e as condutas do grupo. Entretanto, essas falas são realizadas por variadas pessoas, normalmente por pessoas ligadas a Casa por muitos anos.

3.7 Os guias e tradutores

Em Abadiânia, é fácil encontrar pessoas que, após entrarem em contato com a Casa por conta de algum problema físico ou algum sofrimento de outra ordem, resolveram se mudar para a cidade com o intuito de transformarem a vida e ajudar na Casa. A grande maioria dessas pessoas desenvolve atividades ligadas a Casa, montando pousadas, realizando o trabalho de guias e organizadores de excursões, conseguindo, assim, conciliar a vida prática e o convívio com a instituição. Um exemplo é um casal que se mudou para a cidade e se tornou guia e tradutor na Casa. A seguinte carta, escrita por ele, está afixada na parede do salão e é um exemplo dessa escolha por Abadiânia:

Irmãs e irmãos dessa Casa, a todos da Casa, que aos olhos do grande Arquiteto do universo é o tesouro da VIDA manifestada em planos visíveis e invisíveis..

Nesse lindo dia neste ambiente de reflexão, e após vinte meses de minha estada na casa de Dom Inácio, eu gostaria de dividir com Você meu testemunho e minha gratidão por essa bela experiência que tem me permitido continuar meu sonho. Meu sonho de SEVIR:

SERVIR com a esperança de um mundo melhor para nossas crianças,

SERVIR estimulando a consciência humana em seu crescimento moral e fraterno,

SERVIR com humildade, para derrubar as ilusões que são fonte de nossas lágrimas e conflitos, efêmero, bem,

SERVIR, com o propósito que nosso GRANDE PAI nos inspirou – AMOR INCONDICIONAL.

Eu quero estender minha gratidão às entidades – os bons espíritos – e a todos os irmãos que cotidianamente tem cruzado suas vidas com a minha. Aos meus pais que me trouxeram a esse mundo: passando a minha companheira e meus filhos – que são os ombros onde choro e busco forças para continuar ... e por Você que está buscando seus próprios caminhos.

Para concluir, agradecer ao homem humilde, ao homem simples, ao homem generoso, do qual as lágrimas de emoção refletem corretamente sua alma e quem é conhecido pelo indubitavelmente apropriado e amável nome de JOÃO DE DEUS (*nossa tradução*).

4 Exemplos de tratamento centrado no agente, sem instituição e com prestação de serviço

Serão apresentados aqui dois exemplos de curadores autônomos, que servirão de contraponto para a comparação, mostrando o tipo de agentes que têm como marca a prestação de serviço. A incompatibilidade da cobrança pelo serviço prestado, dentro da cosmologia kardecista, distancia esses agentes das práticas acima. Entretanto, aparecem ainda alguns elementos que se repetem, inclusive nos processos vividos pelas pessoas tratadas. Normalmente, são práticas marcadas por uma técnica de medicina alternativa que justificam a cobrança, mas, por outro lado, não é incomum aparecer algum tipo de capacidade paranormal do agente, como a vidência ou algum dom especial de cura. Essa capacidade pode ser explícita ou implícita, podendo ser atribuída ou não por aqueles que são atendidos. Veremos os exemplos:

4.1 O *Do-in* e a caneta Bic

Quem chega às 6h35 da manhã de uma sexta-feira à Igreja São Camilo, em Brasília, encontra o páraço já rezando a missa. Nas salas da igreja, que parecem salas de aula, pessoas sentadas em silêncio, inclusive freiras, recebem *canetadas* que são traduzidas como aplicações de *Do-in*. Em pé, um homem com a pele queimada do sol, baixo, vestindo uma camisa de manga curta branca, coloca a ponta da caneta na testa das pessoas com desenvoltura. Aperta em vários pontos com rapidez e de modo quase automático. Assim vai atendendo um por um, sem muito dizer. Às vezes pergunta como a pessoa passou; em outros casos, faz alguma afirmação sobre o estado de saúde da pessoa. Ao seu lado, uma senhora o acompanha nos atendimentos carregando na mão várias canetas, que são trocadas por ele com certa frequência. Algumas pessoas lêem, outras cochilam debruçadas nas carteiras e outras esperam que as aplicações sejam feitas. Na porta da sala, uma assistente controla a entrada e o pagamento de cinquenta reais pela sessão de *Do-in*.

O *Do-in* é uma técnica milenar chinesa de auto-massagem, também chamada de acupressura, que pode ser considerada precursora da acupuntura, do *shiatsu* e da moxabustão. Sua teoria baseia-se na idéia chinesa de que o “Universo é um organismo vivo e dinâmico, constituído de uma energia cósmica primordial da qual derivam, por condensação e

diferenciação, todas as coisas existentes” (CANÇADO, 1993, p. 15). O corpo humano, por sua vez, é considerado uma cópia do universo, o que implica que ele não só contém energia, mas também é “energia manifestada como matéria sólida viva” (CANÇADO, 1993, p. 15). Essa força cósmica que promove a harmonia do organismo com o meio é denominada *Ki* e é captada por variados pontos que estão distribuídos na pele. A perfeita captação e fluxo de energia *Ki* no corpo, segundo a teoria do *Do-in*, estaria diretamente ligada ao funcionamento adequado do organismo humano.

Durante os atendimentos, algumas pessoas mostram total familiaridade com o método, muito mais por costume do que por entendimento teórico sobre o que é feito. Os marinhos de primeira viagem buscam entender, discreta e minimamente, o procedimento, que em nenhum momento é explicado. A assistente sana possíveis dúvidas, sempre controlando para que o ambiente se mantenha silencioso. Podemos ver o estranhamento na fala de uma das pessoas entrevistadas, que se trata com o terapeuta por mais de vinte anos, contando como foi seu primeiro atendimento com ele:

Bom, aí cheguei lá, achei estranhíssimo tudo aquilo, nunca tinha visto nada mais estranho, ele atendia um monte de gente, entravam grupos assim de cinquenta pessoas de uma vez a gente entrava nuns quartos, tinham várias macas com travesseirinho vibrando e a gente deitava e ficava esperando. Aí vinha aquele homem vestido de branco, não te falava nada se você não perguntasse e te falava caso você perguntasse. Não era importante dizer o que você estava sentindo ou o que estava fazendo ali. Eu nunca tinha frequentado nada parecido. Fui, ele me deu os pontinhos e saiu. (entrevista 6)

Em outra sala, com a luz apagada, algumas pessoas são atendidas separadamente, o que os mais antigos no tratamento denominam jocosamente de UTI. Em uma terceira sala, são atendidas as crianças. O terapeuta reveza constantemente, fazendo seu trabalho em um modelo de linha de montagem fordista, que também lembra o ritmo dos acupunturistas, apertando um por um com seu atípico instrumento de trabalho.

Apesar de o *Do-in* ser uma técnica de medicina alternativa conhecida no Brasil, sua prática com a ponta da caneta esferográfica é peculiar. Atendendo em Brasília por mais de vinte e cinco anos, o terapeuta possui clientela cativa e hoje mais selecionada, que vê em suas canetadas atos milagrosos de cura, principalmente por aqueles que foram desenganados pela medicina convencional. É comum que as pessoas curadas de problemas, a princípio incuráveis, estabeleçam um vínculo de gratidão e amizade com o curador, fato também encontrado nos outros ambientes observados. Algumas histórias de curas foram relatadas, como a da assistente que diz ter conseguido engravidar após dez anos de tentativas frustradas. Ocorre também de pessoas se levantarem para dar testemunhos de tais curas:

Eu cheguei aqui e tava com câncer no olho, tava diagnosticada, eu ia perder minha visão. Eu fiz ontem os exames, estou sem o tumor, o tumor sumiu, por isso quero dar meu testemunho. (entrevista 6)

O mais curioso sobre a prática clínica do terapeuta é que ela é considerada por uns como espiritual e, por outros, como medicina alternativa. Apesar de ser possível encontrar uma teoria que embase a prática do terapeuta, ela não é necessariamente reafirmada ou explicada àqueles que se tratam. Um dado que confirma tal fato é que o terapeuta foi indicado para a pesquisa exatamente por ser um curador que fazia cirurgias espirituais com uma caneta. Em uma das entrevistas, a pessoa considera o tratamento espiritual e atribui ao terapeuta, sem nenhuma dúvida, tal poder espiritual de cura, chamando-o de sensitivo. Entretanto, durante os atendimentos, nenhum aspecto espiritual ou religioso é divulgado ou encorajado, o que implica que as pessoas, a partir do mistério que envolve o terapeuta, por si só, atribuam ou não um poder espiritual a ele.

A verdade é a seguinte, para freqüentar o X, é acreditar, você tem que ter fé, num primeiro momento, porque é outro paradigma, é totalmente diferente. É uma pessoa que não chega pra você e te pergunta o que você está sentindo ou deixa de sentir. A não ser que você pergunte (entrevista 6).

Outra faceta do terapeuta é ser empresário. Além dos atendimentos realizados na igreja, o terapeuta oferece os serviços de *Do-in* para um público selecionado, em seu hotel fazenda no município de Padre Bernardo-GO. No hotel, os atendimentos são mais minuciosos, realizados em macas ou no próprio quarto da pessoa, tudo segundo a escolha do terapeuta. Nessas ocasiões, o curador costuma ter conversas mais longas, configurando-se um atendimento mais privado. Entretanto, tudo é também muito misterioso. Ele pergunta se a pessoa pode comparecer a uma fazenda sem nada explicar; ao chegar lá, realiza os atendimentos. As pessoas não sabem por que estão sendo chamadas e nem para quê. Da mesma forma, não sabem sobre o *script* que será seguido, ou seja, o ritual é muito variado e pouco previsto. Algumas vezes, o terapeuta faz atendimentos coletivos nas macas, às vezes realiza pequenas palestras e outras vezes recruta pessoas para ajudarem energeticamente em cirurgias, como foi relatado em uma entrevista.

Segundo os adeptos, é necessário que a pessoa acredite para que não fique questionando o terapeuta e, assim, consiga obter o benefício. Nas entrelinhas, fica como condição que a pessoa simplesmente se submeta sem muito questionar e é exigido um alto grau de confiança, que permita à pessoa entregar-se. É comum as pessoas atestarem essa característica do curador afirmando: “Com ele é assim mesmo. Existem coisas que não dá para

entender e que nem devemos tentar entender mesmo”, sublinhando que algo além do que o que é explicável está na base de sua prática.

Uma jovem, atendida por ele por muito tempo, diz saber “que não é só *Do-in* e que na verdade depende dos dois”. Ela reconhece que para algumas pessoas o tratamento é só *Do-in*, enquanto para outros vai além disso, mas, na verdade, o que ocorre é uma cooperação, em que a pessoa precisa permitir, implicando que o sucesso do tratamento depende dos dois lados, pois não basta que só o terapeuta queira; é preciso que a pessoa ajude o terapeuta a lhe ajudar.

Para sua assistente, a condição principal para que a pessoa obtenha a cura é o merecimento. Segundo sua observação, quanto mais revoltada é a pessoa, mais difícil fica de ela obter a cura, enquanto as pessoas mais dóceis são mais rapidamente ajudadas, percepção esta que se aproxima da lógica espírita de merecimento e resignação.

Uma das coisas mais difíceis foi conseguir acessar o terapeuta, que demonstrou, de fato, ser muito misterioso, apesar de muito simpático e acolhedor. A aura misteriosa que o envolve reforça ainda mais o mito sobre sua capacidade clínica, tida como mágica. São inúmeras as construções sobre o terapeuta. Ouvi de uns que, apesar de não aparentar, ele possui formação médica, com especialização em ortopedia, realizava partos debaixo d’água e foi muito perseguido por conta de sua prática sempre polêmica. Contam, ainda, que foi perseguido por criar um leprosário em uma cidade no entorno de Brasília. Para um casal, ele aprendeu a técnica com monges, com quem conviveu durante muitos anos. Já outros, dizem que ele vê, através da aura da pessoa, o que ela está passando, sendo esta a explicação para sua capacidade de realizar diagnósticos sem exames ou meios clínicos convencionais.

O sistema fechado do terapeuta impediu que as observações pudessem ser realizadas a fundo. Para tal, seria necessário um tempo maior para a pesquisa. Apesar de prometer-me uma entrevista, foi impossível aguardar o dia em que de fato pudesse conceder tal conversa, apesar de minha insistência. Contudo, o presente relato é o que pôde ser apreendido nas sessões de *Do-in*, às quais me submeti na minha ida ao hotel e nas conversas com pessoas atendidas por ele.

Sobre o aspecto religioso de seu tratamento, podemos observar que o curador segue uma linha bíblica, mas não espírita, nem tampouco religiosa do sentido institucional. Enquanto estive no hotel fazenda, presenciei uma palestra do terapeuta com alguns pacientes, na qual eram indicados a leitura da Bíblia, o cuidado com os filhos e a observação na transformação que a Terra estava passando, advertindo para catástrofes mundiais. A linha bíblica foi

confirmada por uma pessoa que diz ter começado a ler a Bíblia por recomendação do curador e teve, com isso, a vida modificada.

Como podemos ver nas entrevistas, existe grande variação entre as expectativas e percepções sobre o trabalho do terapeuta. Para alguns, o aspecto religioso e espiritual é central; para outros, inexistente, e para outros ainda, é esperado e frustrado ao longo do atendimento:

Eu acho que ele trabalha com outras entidades [...] Enfim, acho que ele trabalha com níveis sutis de energia, eu acho que ele se coloca a serviço de outros seres que estão na missão da cura e acho que ele é realmente um sensitivo, que ele percebe, não é na aura não porque eu já percebi que quando ele olha, ele não fica analisando a aura. Ele não faz isso. Ele entra olhando pro chão. Mas você sente que o olhar dele está e não está. Por isso eu acho que ele se coloca a serviço (entrevista 6).

Se tivesse alguma coisa de curandeirismo eu lembraria. [...] Foi uma coisa bem prática mesmo, uma medicina alternativa, alguma coisa desse tipo (entrevista 10).

[...] como se ele fosse assim jogar uma outra energia, uma coisa assim, fosse re-equilibrar o organismo, tirar as mazelas. Era uma coisa mais esotérica mesmo. [...] Só que quando eu cheguei lá, eu achei tudo muito estranho, todo mundo na cadeirinha, ele vinha pegava aquela caneta, colocava nos pontos, perguntava umas coisas, a gente falava, aí ficava naquilo e daqui a pouco a gente ia embora. Eu não senti diferença em nada (entrevista 9).

4.2 Reiki e organização do sistema - Zero grau centígrado, amém!

É difícil conseguir marcar uma consulta por telefone. Quando perguntamos o que faz o terapeuta, escutamos de quem já foi atendido: “Sei lá, é uma coisa meio louca...Vai lá ver”. Na porta do consultório, um homem de baixa estatura, olhos azuis e cabelos grisalhos recebe com simpatia, bastante sorridente e atencioso, quem irá atender. Em uma sala comercial com paredes pintadas de verde claro, inclusive o chão, o terapeuta se senta na frente da pessoa e, segurando seus pulsos, vai dizendo coisas sobre ela, sobre sua vida passada, ou previsões. Busca a confirmação por parte da pessoa e, sempre que é confirmado algum dado, começa a dizer palavras que devem ser repetidas pela pessoa. Isso é feito de modo rápido e a seqüência contém variados números, notas musicais, cores, formas, elementos do universo e palavras

místicas. A rapidez com que tudo é repetido e o fato de a pessoa estar com os olhos fechados faz com que, após cada seqüência, um alívio seja sentido.

Sempre comentando a experiência, o terapeuta vai oferecendo sentidos e criando uma imagem de que as coisas estão sendo organizadas em consequência das verbalizações. Quase todas terminam ao som de “*zero grau centígrado, amém!*”

Passada uma hora, a segunda parte do atendimento (os trinta minutos finais) é destinada à aplicação do *Reiki*. O *Reiki*, realizado em uma maca, conta com o uso de pedras e cristais de variadas cores que são posicionados nos diferentes chakras¹⁹. Durante a aplicação, é comum as pessoas adormecerem.

O terapeuta alerta para possíveis efeitos colaterais da manipulação energética à qual a pessoa foi submetida, como vômitos, diarreias, sonolência e até mesmo febre, reações que não ocorrem obrigatoriamente. Aconselha que sejam feitas pelo menos cinco sessões para que o resultado seja positivo.

Nesse segundo exemplo, que laçamos mão, descrevemos a atividade de um curador autônomo, médium vidente e terapeuta *reikiano*, que possui consultório em Brasília e vive unicamente de seus atendimentos. O valor de cada sessão, na época da pesquisa, era de R\$ 155,00 e tinha duração de uma hora e trinta minutos.

Nos primeiros sessenta minutos do atendimento, o terapeuta utiliza seu poder de vidência para produzir materiais sobre o estado espiritual, emocional e mental da pessoa. Identifica, com o auxílio de dois mentores espirituais, as possíveis desordens energéticas que estariam influenciando negativamente a pessoa e vai construindo com ela pequenos mitos por meio de indicações confirmadas ou não pela pessoa. Um exemplo dessa intervenção seria: “Tem alguém no seu sistema, pegando o lado feminino. Com quem foi que você esteve nesses últimos dias? Energia de ciúme”. A pessoa responde que esteve com fulana ou cicrana, e ele vai dizendo: “Não é essa não. Com quem mais?”. Assim vão investigando e identificando intromissões energéticas; vão conjuntamente construindo um mito que, posteriormente, é mediado com a programação, que possibilita que a desordem seja concertada, resultando no restabelecimento da organização do sistema. Quatro níveis são contemplados: o mental, o emocional, o físico e o espiritual.

A metáfora de base é que o indivíduo é um sistema que acaba desorganizado por influências energéticas externas e internas, necessitando de limpeza e reorganização. Quando a desorganização é identificada, a ação terapêutica consiste no seguinte: o terapeuta e o cliente

¹⁹Os chakras são sete pontos energéticos distribuídos no corpo ao longo da coluna vertebral: básico (*kundalini*), umbilical, plexo solar, cardíaco, laríngeo, frontal (3º olho) e coronário.

estão sentados frente a frente. O terapeuta, ao mesmo tempo em que realiza leves toques no joelho ou no pulso da pessoa sentada a sua frente, que se parecem com digitações, faz verbalização de elementos dos mais variados, que são repetidos pela pessoa tratada. Tudo ocorre de modo rápido e com olhos fechados. Com a introdução desses elementos, o terapeuta realiza a reprogramação do sistema da pessoa, restabelecendo seu equilíbrio.

Os variados elementos possuem diferentes influências nas pessoas. A energia do metal, por exemplo, é corrosiva e, por isso, normalmente justifica um quadro de depressão e desesperança. Nesse caso, o enfraquecimento do chakra básico, localizado no baixo ventre, é o resultado da energia do elemento metal no sistema da pessoa. Variados símbolos místicos são as ferramentas utilizadas para a organização dos sistemas que, ao serem repetidos pela pessoa, restabelecem o equilíbrio energético. São utilizados variados sons, elementos musicais, números, cores e figuras geométricas na programação, que dificilmente oferecem algum sentido lógico por quem os repete.

Para Tambiah (1985), o poder das palavras sagradas está no fato de as pessoas confiarem que elas produzem efeitos sobrenaturais, ou seja, o poder depende do compartilhamento da metáfora inventiva da magia. A diferença das palavras mágicas é que as pessoas confiam que elas produzem efeitos sobrenaturais que não são esperados no uso da linguagem ordinária. As palavras mágicas são poderosas também por estarem inter-relacionadas a certos atos. Mesmo quando inteligíveis, o poder ritual é mantido, porque as palavras sagradas baseiam-se na autoridade vinculada a elas. Portanto, não importa se elas são ou não inteligíveis; o mais determinante é a certeza de que elas são palavras de sabedoria e que possuem sentido.

Outra possibilidade identificada por Tambiah (1985) é de que a ignorância sobre as palavras mágicas nada mais é que reflexo da indignidade e do envolvimento da pessoa em um modo de vida inferior quando comparado com a do agente ritual mais evoluído nas coisas mágicas. O não entendimento reforça ainda mais o poder e a sabedoria do agente no assunto ritual que está em jogo. O trabalho do terapeuta é um exemplo típico do uso das palavras sagradas que são conhecidas, porém não compreendidas, sendo o seu poder atribuído à autoridade e à superioridade espiritual do agente de cura.

Variadas pessoas mostram-se bastante intrigadas pelo método de trabalho do terapeuta, por ser um método único, nada parecido com outras práticas conhecidas. Muitas se sentem melhores e acabam elegendo o tratamento como pronto-socorro espiritual. Para outros, ele é um picareta, que induz a pessoa atendida a concordar com ele e que cobra muito caro pelo atendimento, como vimos na entrevista número 9.

Após a limpeza e a reorganização do sistema pessoal, o atendimento é fechado com a aplicação do *Reiki*, que dura cerca de trinta minutos e é uma técnica distinta daquilo realizado no início da sessão. O *Reiki* é uma técnica de cura por imposição de mãos e da transmissão da chamada energia cósmica universal. A imposição de mãos obedece à seqüência dos sete chakras e utiliza ainda sons e cores específicas que são mentalizadas pelo terapeuta durante a aplicação.

Reiki significa energia vital universal e é um sistema natural de recuperar e manter a saúde, de raiz oriental, não sendo considerado uma religião (DE'CARLI, 2003, p. 17). Para se tornar um terapeuta *Reiki*, a pessoa precisa ser iniciada por um mestre. São três os níveis: o nível I é introdutório; no nível II, são introduzidos três símbolos sagrados que permitem a aplicação à distância e em um período mais curto de tempo; o último nível, conhecido como Mestrado, ensina e autoriza o terapeuta a iniciar discípulos. Nas iniciações, são apresentados a história do *Reiki*, seus conceitos de base, os símbolos sagrados, os chakras e ainda uma série de recomendações que asseguram sua boa utilização. Ao final, é feito um ritual de iniciação com meditação e transmissão dos símbolos.

O interessante é que, ao contrário da concepção espírita kardecista, que tem como preceito a caridade, a cosmologia do *Reiki* traz como condição que o procedimento seja cobrado. Durante o curso, é informado que a necessidade do pagamento pelo *Reiki* aplicado, se dá pelo fato de o pagamento assegurar que a pessoa dê valor e se vincule ao tratamento. Outra recomendação importante é que o *Reiki* só seja aplicado com autorização ou a partir do pedido da pessoa. A energia transmitida sem que a pessoa consinta pode resultar em danos energéticos do terapeuta. Qualquer pedido de ajuda ou busca por atendimento deve ser entendido como uma autorização da pessoa.

O *Reiki* não possui interdições e não requer regras rituais tão rígidas para quem se submete. As exigências são mais direcionadas para quem aplica, que deve seguir os símbolos sagrados do *Reiki* (que deveriam ser conhecidos somente por iniciados, o que atualmente não ocorre), a forma como as mãos são impostas em determinados lugares do corpo, em uma determinada seqüência e o fechamento do *Reiki*, que deve sempre ser realizado quando o procedimento é terminado, para que seja devidamente interrompida a transmissão energética, evitando assim conexões indesejadas, posteriores ao atendimento.

Mesmo sem ser considerado uma ferramenta religiosa, o *Reiki* tem como característica o apelo espiritualista e, por conta disso, seu uso pode ocorrer em conjunto com poderes mediúnicos outros, que auxiliam o curador durante o tratamento. De acordo com a história do *Reiki*, o método possui influência cristã, já que o mito de origem diz que o método foi

descoberto no Japão por um pastor cristão chamado Mikao Usui (STEIN, 1995, p. 26). Apesar disso, são poucos os elementos cristãos identificados, sendo o mais marcante o fato de identificar em Jesus o primeiro terapeuta *Reikiano*, que fazia curas por imposição de mãos. A cosmologia do *Reiki* gira em torno da capacidade de transformação da energia cósmica universal e da transmissão energética benéfica, que afirmam estar presente, a princípio, em todas as pessoas, bastando que seja devidamente canalizada.

Quando comparado aos passes magnéticos ministrados em ambientes espíritas, alguns *Reikianos* afirmam que a grande diferença entre os dois métodos está no fato de que, nos passes magnéticos, a energia doada é do próprio médium, enquanto no *Reiki* o que ocorre é a transmissão da chamada energia cósmica universal, resultando, inclusive, em um acréscimo energético naquele que a transmite. Esta idéia não é necessariamente compartilhada pelos kardecistas.

O OLHAR CLÍNICO

1 Apropriações clínicas: medicina complementar ou curandeirismo?

A seguir, comentaremos alguns aspectos sobre as relações de tais práticas alternativas com a medicina convencional, buscando reafirmar o estatuto complementar e alternativo desses modos clínicos.

1.1 Medicina racional moderna científica

A medicina moderna científica surge, segundo Foucault (2005), no fim do século XVIII, com o aparecimento da anatomia patológica. Ao contrário do que parece, ela nasce enquanto medicina social, e não individual. A prática clínica moderna não foi estruturada a partir da preocupação em cuidar do indivíduo que sofre, mas sim da preocupação com as implicações das doenças nos grupamentos, sendo, portanto, uma questão social.

A criação das grandes cidades, implicando em um amontoado de pessoas, exigiu uma série de medidas funcionais, coletivas e estatizadas, o que forçou o estabelecimento de uma política sanitária. A medicina científica nasceu dessa medicina urbana, social e coletiva que é, por sua vez, aquela preocupada com as condições de vida e com a noção de salubridade. O único aspecto individualista presente na tradição médica contemporânea é, por conseguinte, a relação médico-paciente. Em grande medida, a medicina moderna foi estabelecida em cima de uma lógica autoritária e disciplinar.

Mais especificamente, foram três as principais grandes influências históricas da criação da medicina. Primeiramente, foi na Alemanha onde nasceu o médico enquanto indivíduo normatizado vinculado ao Estado. Por outro lado, na França nasce a chamada medicina urbana, que se estabelece enquanto campanha de vigilância, implicando em uma estrutura de controle disciplinar sanitária. Eram utilizadas, dentro de um modelo militar, as quarentenas e vigílias, que controlavam e impediam as contaminações. Já na Inglaterra, nasce um modelo médico assistencial, no qual a preocupação em dar saúde aos pobres decorre da idéia de proteção aos ricos. A política de saúde estabelecida era disciplinar e, por isso, obrigava os cidadãos a se vacinarem, recolherem-se em caso de epidemia, terem declaração de doença e passarem por vistorias. O objetivo central do controle das classes mais pobres era de que pudessem estar mais aptos ao trabalho, além de não se tornarem uma ameaça aos ricos.

Perante essa medicina que se instituiu numa lógica autoritária, controladora e disciplinar de poder, surgiram, obviamente, comportamentos sociais de reação a esse poder. Grupos que antes reagem à intervenção do Estado no que diz respeito ao campo religioso começaram a reagir ao autoritarismo médico também.

Ora, o que reaparece, no século XIX, são grupos de dissidência religiosa, de diferentes formas, em diversos países, que têm agora por objetivo lutar contra a medicalização, reivindicar o direito de as pessoas não passarem pela medicina oficial, o direito sobre o seu corpo, o direito de viver, de estar doente, de se curar e morrer como quiserem (FOUCAULT, 2005, p. 96).

Mas, para Foucault, não foi apenas essa forma direta de reação que ocorreu na Europa. Existiram e ainda existem outros fatos que podem ser encarados como uma reação a essa forma tão impositiva de tratar.

Nos países católicos a coisa foi diferente. Que significado tem a peregrinação de Lourdes, desde o final do século XIX até hoje, para os milhões de peregrinos pobres que aí vão todos os anos, senão uma espécie de resistência difusa à medicalização autoritária de seus corpos e doenças? (FOUCAULT, 2005, p. 96).

Perante esse sistema médico que, de alguma forma, ainda ressoa no modelo atual, foram sendo criadas e resgatadas outras formas de tratar mais preocupadas com o individual. Técnicas menos invasivas e mais compreensivas passaram a ser cada vez mais procuradas em reação a esse imenso maquinário tecnológico médico que, com o tempo, foi tomando o espaço daquilo que era o único aspecto individual presente no sistema médico: a relação médico-paciente.

Porém, o que antes era reação das classes desfavorecidas, hoje se encontra ampliada aos mais diversos segmentos sociais. A busca por métodos não médicos denuncia as implicações negativas desse modelo hegemônico atual. Essa reação não é mais domínio religioso. Ocorre também por parte de alguns membros da própria categoria médica que buscam outros meios, outros métodos, outras técnicas, enfim, uma outra forma de tratar, gerando a chamada medicina complementar e alternativa.

1.2 Medicina complementar: variadas formas de tratar

Existe um amplo mercado de práticas terapêuticas, de todos os tipos, que movimentam um número significativo de profissionais e pacientes em todo o mundo. Sabemos que, atualmente, as práticas complementares/alternativas são amplamente utilizadas no Brasil,

assim como na Inglaterra, Estados Unidos e Canadá (LEWITCH & CHAN, 2002). Pesquisas específicas tentam demonstrar, com números, a abrangência significativa desses serviços, mostrando que, no ano 2000, metade da população australiana utilizou a medicina complementar, e que essa realidade não é muito diferente em outros países (BENSOUSSAN & LEWITCH, 2004).

Em Brasília, o campo de terapias alternativas é muito amplo e difundido, e podemos afirmar que existe uma cultura do alternativo, que é forte e possui grande aceitação. Malheiros (2000), historiadora do nosso grupo de pesquisa, fez um levantamento em um guia local não médico, o guia *Lótus*, e também na internet, e conferiu trezentos e quarenta e seis nomes de terapêuticas oferecidas. Esse dado, que é bruto, não significa necessariamente que existam trezentos e quarenta e seis tipos distintos de terapêuticas, mas sim que, além de serem variadas, são chamadas por muitos nomes. De qualquer forma, o dado retrata que a oferta, inegavelmente volumosa (principalmente no caso específico de Brasília), é reflexo da grande aceitação desses métodos por parte da população.

A medicina, que adquiriu o *status* de área primordial de atenção aos cuidados da saúde, por meio do avanço da ciência e da tecnologia, permitindo diagnósticos cada vez mais seguros e precisos, não consegue extinguir as velhas curas tradicionais, que mesmo sendo informais, conseguem adeptos variados e em quantidades subestimadas. O campo de atuação dos profissionais voltados ao cuidado do bem-estar humano tradicionalmente sempre foi amplo. Inúmeras práticas, teorias, descobertas consecutivas constroem a história da medicina e das práticas de cuidado. Apesar de existir uma linha que diferencie a clínica moderna das práticas de curas antigas, essas curas ainda são respeitadas por oferecerem aspectos negligenciados com o transcorrer do avanço clínico moderno.

A expansão dos clínicos alternativos, atualmente, aparece como um movimento de resgate do cuidado genuíno e tradicional das práticas anteriores à medicina moderna, como por exemplo, um enfoque na saúde, e não na doença. Esse campo clínico aparece com nova roupagem e, ao tomar corpo, pressiona a medicina convencional a estabelecer um relacionamento, motivando uma interlocução com o campo que hoje é denominado de medicina complementar e alternativa (*Complementary and alternative medicine - CAM*).

A CAM implica um vasto campo de práticas terapêuticas e diagnósticas que são, na maioria dos casos, opostas e distantes das práticas médicas científicas convencionais ocidentais. Segundo a Organização Mundial de Saúde, “medicina alternativa/complementar freqüentemente se refere a medicina tradicional que é praticada em um país, mas que não faz parte das tradições próprias deste” (WHO, 2001).

Para Lewith, médico inglês e pioneiro em pesquisas acadêmicas sobre o assunto, as terapias alternativas ou complementares podem ser entendidas como todas aquelas que não são oferecidas em serviços convencionais de saúde e que, conseqüentemente, não são ensinadas nos veículos convencionais de formação como universidades, residências médicas, especializações. São terapias que estão de certa forma à margem, ao ponto que, na maioria das vezes, não são reconhecidas como legítimas pelos órgãos de regulação.

Para Astin (1998), pesquisador americano, a medicina complementar ou alternativa é entendida, também, como cuidados de saúde não-convencionais, consistindo em práticas que não são nem estudadas nas escolas tradicionais de medicina americanas, nem oferecidas em hospitais dos Estados Unidos. Entretanto, para o autor, a categoria é também delimitada pela exclusão das práticas que já fazem parte das prescrições e recomendações médicas padrão, como por exemplo, exercícios físicos nos casos de hipertensão, psicoterapia para os casos de depressão e dietas naturalistas para os problemas cardiovasculares.

Essa plasticidade na definição do campo que ora é alternativa, mas que em tal circunstância deixa de ser, mostra a grande ambivalência que gira em torno do campo. Assim como a definição é vaga, toda a realidade do campo acaba sendo, pois falta coerência nas opiniões e também faltam estudos que demonstrem a realidade dessas práticas. Além disso, existem diferenças culturais sobre a aceitação e o *status* das práticas do campo alternativo, que variam largamente entre os países.

Além da definição, existem ainda aspectos que envolvem a denominação dessas práticas. Do mesmo modo que a definição varia, também acontece com os nomes utilizados para denominá-las. São conhecidas como medicina alternativa, medicina complementar, medicina tradicional e, em alguns casos, como medicina paliativa ou cuidados paliativos.

Particularmente, a expressão “terapias alternativas” é muito utilizada no senso comum. Sua principal implicação é trazer uma denotação de haver uma alternativa para aquilo que é convencional. O uso da expressão promove a diferenciação e afirma a existência de alternativas; por outro lado, se carrega a marca diferenciadora do campo, também, com o passar do tempo, acabou sendo impregnada pela conotação desqualificadora. O campo alternativo associa-se, comumente, ao fato de serem práticas que não oferecem garantias científicas, regulamentais ou institucionais. A falta de garantia, por parte de órgãos reguladores, desses métodos é um aspecto paradoxal. Para alguns, conta positivamente; para outros, negativamente. Para muitos, o termo alternativo é marca de identidade dessas práticas, já que não comungam com a filosofia da medicina moderna.

De qualquer forma, no Brasil, o nome terapias alternativas ou métodos alternativos é uma forma geral de denominar o campo como um todo, sem diferenciações mais refinadas sobre seus possíveis tipos. Na Europa e nos Estados Unidos, a expressão medicina complementar e alternativa é o mais utilizado, já que o interesse em estudar o campo surge por parte de médicos que inserem em seu rol clínico técnicas não convencionais. Lewith, por exemplo, é um médico inglês que utiliza técnicas que complementam a medicina convencional, é um defensor da área e, para isso, promove e divulga a importância de pesquisas confiáveis sobre o assunto. Criou um centro de medicina complementar na Universidade de Southampton (UK), que oferece formação a médicos.

Grande parte das pesquisas sobre o campo elegeu a expressão medicina complementar e alternativa (CAM - *Complementary and alternative medicine*). O termo complementar coloca a medicina como parâmetro, e tudo que não se enquadra a ela é entendido como resto. São práticas terapêuticas que completam a medicina, diríamos assim. Mas o que importa aqui é pensar em um modelo convencional terapêutico que tem um grupo que o complementa. Existem esses dois modos de entender o termo. Se, por um lado, essa denominação coloca o modelo convencional no centro, e tudo que não seja ele é visto como o resto, por outro lado, pode ser visto como um reconhecimento de que o modelo convencional não é totalmente completo. De qualquer maneira, o termo *Complementary and alternative medicine* (CAM) é bastante utilizado. Para a Organização Mundial de Saúde, os termos *complementary and alternative*

são muitas vezes utilizados para se referir a cuidados de saúde que são considerados suplementares a medicina alopática. Entretanto, isso pode ser um engano. Em alguns países, a reputação legal da medicina alternativa/complementar é equivalente a da medicina alopática, muitos médicos são certificados tanto na medicina alternativa/complementar como na medicina alopática, e o provedor principal de cuidados para muitos pacientes é o médico complementar / alternativo (WHO, 2001, p. 1, *nossa tradução*).

Uma outra forma de denominação é chamá-las de terapias tradicionais. Essa expressão é muito utilizada na Antropologia. Segundo Tobie Nathan (1997) — etnopsiquiatra e discípulo do criador da etnopsiquiatria, Georges Devereux —, terapias tradicionais são os meios terapêuticos anteriores e distintos da medicina ou psicologia atual, que são fruto de heranças culturais, de um legado de crenças e técnicas passadas de uma geração a outra. Particularmente, o termo tradicional é bastante adequado para um número imenso de métodos, porém, na prática, se ele não for explicado, acaba sendo freqüentemente confundindo com o termo convencional. Segundo a Organização Mundial de Saúde,

a medicina tradicional inclui uma diversidade de práticas de saúde, abordagens, conhecimentos e crenças incluindo medicina baseada em plantas, animais ou minerais; terapias espirituais; técnicas manuais; e exercícios, aplicados isoladamente ou em combinação para manter o bem-estar, assim como para tratar, diagnosticar, ou prevenir doenças. (WHO, 1997, p. 2)

Existem também os tratamentos denominados paliativos. Essa denominação se aplica quando as formas não médicas de cuidado são utilizadas para aliviar o sofrimento de pacientes terminais ou crônicos em situação de internação prolongada. O Hospital de Apoio, por exemplo, situado em Brasília e destinado a pacientes terminais ou com necessidade de internação longa, possui um setor de terapias paliativas onde funcionam grupos religiosos, *Reiki*, reflexologia, musicoterapia, dentre outros. Aqui, o que define a denominação não é o tratamento em si, mas a situação do paciente. Portanto, as técnicas que compõem as terapias paliativas são todas complementares e alternativas, mas, dentro desse contexto, ganham nova denominação.

A acupuntura, por exemplo, é considerada medicina tradicional, principalmente no oriente, tornando-se complementar/alternativa no ocidente e, dependendo do contexto mais específico, pode ser denominada de paliativa. Pelo menos no que diz respeito à realidade brasileira, essas ambigüidades não são encontradas apenas nas definições e denominações; elas são encontradas também – como nos mostra Soares (1994, p. 202) –, na fala dos próprios profissionais e adeptos. Para o autor, no discurso dos alternativos, “não há registro para a diferença e tampouco instrumentos aptos a tratar as distinções, reportando-as a códigos de referência. Desse modo, os contrastes não são dialogicamente elaborados, mas pura e simplesmente recalçados”..

Soares (1994) também mostra que o surgimento do campo alternativo de terapêuticas está diretamente ligado a um contexto histórico e político e a uma concepção de vida e de mundo. Com isso, a vida "alternativa" e todas essas formas de cuidados com a saúde oferecem ao grupo específico de profissionais e usuários desses serviços não só um tipo de tratamento, mas também identidade. Essa reafirmação da identidade alternativa surge como reação ao período de repressão política, ideológica e até mesmo religiosa que tivemos no Brasil, e de certa forma no mundo. A emergência do mercado alternativo é resultado da realidade revolucionária e questionadora dos anos 70, bem como a liberdade de escolha advinda desse momento histórico. No campo religioso, a primazia católica se esvai e perde espaço para concepções orientais de entendimento do mundo, do corpo, da doença, permitindo uma leitura ecológica baseada em conceitos como energia, equilíbrio e complementaridade.

Esta é a chave para entendermos o fato de tudo que é alternativo misturar-se ao religioso e ao espiritual. Sua concepção primordial de entendimento gira em torno da trilogia corpo-espírito-natureza, sem possibilidade de cisão. Essa visão de mundo faz com que os usuários de métodos alternativos pensem sua doença ou seu sofrimento de forma mais ampla e menos destacada do todo, como o faz a medicina convencional.

Corroborando com a análise de Soares, a pesquisa de Astin (1998), realizada nos Estados Unidos sobre os preditores do uso da medicina alternativa, trazem dados que revelam que o grande motivo para a procura da medicina complementar e alternativa é exatamente a aproximação da filosofia do tratamento com a da pessoa. A crença, portanto, é o que mais desencadeia a procura, mais ainda do que o desencanto com a medicina convencional. A conclusão da pesquisa nos diz:

Along with being more educated and reporting poorer health status, the majority of alternative medicine users appear to be doing so not so much as a result of being dissatisfied with conventional medicine but largely because they find these health care alternatives to be more congruent with their own values, beliefs, and philosophical orientations toward health and life (ASTIN, 1998, p. 1548).

1.3 Medicina espiritual

Sabemos que o espiritismo kardecista não compactua com práticas alheias aos preceitos de Kardec. Essa rigidez em Kardec resulta em rompimentos e em práticas variadas. João de Deus, por exemplo, agrega à sua prática elementos de variados tipos, misturando esoterismo, umbanda, auto-ajuda e por isso não se denomina kardecista.

Segundo a análise feita por Stoll (2002), baseada em três personagens centrais do contexto espírita contemporâneo no Brasil, o espiritismo apresenta três diferentes configurações: religião, ciência ou auto-ajuda. Chico Xavier é o maior exemplo de um percurso basicamente doutrinário e religioso. Já Waldo Vieira, que além de médium era também médico, inicialmente trabalhou com Chico Xavier e, posteriormente, rompeu com o mundo kardecista, fundando a chamada Projeciologia ou Conscienciologia e dando aspecto científico aos fenômenos espirituais como o estudo da experiência de consciência fora do corpo. Cabe ressaltar que apesar de a doutrina de Kardec trazer a pretensão de “fazer do espiritismo um doutrina científica” (STOLL, 2002, p. 388), Waldo rompe definitivamente com o modelo kardecista, criando instituição e teoria própria. Por último, temos o exemplo de Luiz Gasparetto, que além de médium pictógrafo é psicólogo, criou uma prática que mescla espiritismo, *new age*

e auto-ajuda. Fundou o *Espaço Vida e Consciência*, onde é desenvolvida uma modalidade psicológica de atendimento que, por seu caráter experimental, mistura conhecimento espiritual, técnicas de psicodrama e relaxamento, rompendo definitivamente com a Federação Espírita Brasileira - FEB. O caso de Gasparetto se aproxima dos terapeutas que chamaremos aqui de autônomos, por utilizarem o pagamento pelos atendimentos, fortemente criticado e proibido pela doutrina espírita.

Esses exemplos mostram a linha tênue que separa as práticas estritamente religiosas dos atendimentos clínicos, ilustrando a vasta gama de configurações que resultam dessas junções. São exemplos ainda de como tais práticas adentram no campo da medicina complementar, qualificando-se ainda mais como formas clínicas. Podemos entender que, no caso de Valentim e de João, a raiz de suas práticas está na doutrina de Kardec, posto que os dois iniciaram a prática em centros kardecistas e se distanciaram com o tempo. A negação do rótulo kardecista e até mesmo espírita abre espaço para a personalização das práticas, criando uma quarta vertente da doutrina espírita, não abarcada na análise de Stoll: a prática clínica.

Apesar de não ser facilmente qualificada e nem mesmo denominada de medicina alternativa ou complementar, tais tratamentos espirituais, do tipo que encontramos no Brasil, podem ser classificados como medicina complementar. Consistem, seguramente, em uma forma alternativa de terapêutica, disponível e aceita socialmente.

Assim como nas práticas alternativas de saúde, o que determina a escolha pelo tratamento espiritual, na maioria das vezes, é a insatisfação com os métodos convencionais, a identificação com uma filosofia do tratamento, ou então, mais específico nos casos das curas espirituais, o desespero e a falta de saída.

Sabemos que as instituições religiosas são poderosos instrumentos de controle social, regulam as relações de grupos, promovem coesão social, bem como oferecem esperança de uma vida melhor após a morte. Em uma faceta específica, instituições religiosas se configuram como verdadeiras instituições de cura, voltadas à atividade clínica por excelência, promovendo primordialmente rituais sociais de cura. Os centros espíritas convencionais funcionam como igrejas com cultos públicos que visam a reforçar sua doutrina por meio de palestras e passes energéticos, com intuito da purificação da energia. Algumas casas possuem o trabalho de cura mediúnica, que funciona em um ou dois dias da semana, enquanto as palestras e cursos são diários, e as sessões de passes magnéticos têm frequência variada.

Notadamente, existem casas que trabalham somente com cura espiritual. Elas não estão necessariamente ligadas a uma religião, nem são estruturadas institucionalmente como

igrejas ou centros comuns. Nelas, o foco principal, que lhe dá estrutura, é o trabalho voltado especificamente para cura, diferentemente das igrejas e centros espíritas que possuem esse tipo de trabalho apenas como uma de suas atividades. Normalmente, nessas instituições, os médiuns ou os curadores ficam conhecidos pelo dom de curar e possuem a missão inevitável de ser clínico, justificando, com isso, a criação da instituição. A atmosfera encontrada nessas instituições é sempre carregada de elementos médicos e ambulatoriais, a ponto de os frequentadores denominá-las de hospital ou enfermaria espiritual.

Lanternari (1979) fez uma análise das práticas religiosas de massa, entendendo-as como uma reação à opressão sofrida pelos grupamentos excluídos sócio-economicamente. Nesse enfoque social, as crenças e práticas religiosas minoritárias estão fortemente ligadas à necessidade do resgate cultural das origens primitivas de um povo, bem como ao intuito de minimizar a opressão, caracterizando-se, enfim, pela busca de liberdade. Elas surgem de situações culturais e sociais específicas, trazendo em si a promessa de um acalanto, de uma melhoria, sendo a expressão simbólica de necessidades básicas, materiais e psicológicas de um grupo.

Em Abadiânia, por exemplo, esse perfil da clientela não se reproduz tão fielmente. Pessoas de todos os níveis sociais buscam a Casa, além de um número imenso de estrangeiros que vêm ao Brasil somente para o processo de cura. Para a grande maioria desses estrangeiros, a busca é por algo que não se encontrou saída, por uma cura que é negada nos meios médicos cotidianos. O diagnóstico é vivido como uma opressão. Mesmo podendo pagar por tratamentos, estes não estão disponíveis ou não lhes ofereceram resultados. O diagnóstico opressor que remete somente à morte como possibilidade é um marco que se repete nas histórias de pessoas que buscam a Casa. Se para Lanternari (1979) as peregrinações são expressões religiosas dos grupos sociais oprimidos, as curas espirituais são expressões dos doentes oprimidos pelos métodos convencionais que não lhes oferecem esperanças de cura.

Essas instituições religiosas, construídas em torno da prática curativa, apresentam um caráter limítrofe por se aproximar tanto da religião, quanto da magia e da clínica. É nesse cruzamento marginal entre religião, magia e clínica que se dá o fenômeno híbrido da prática clínica dos chamados curandeiros, curadores ou médiuns de cura.

O que é defendido aqui, portanto, é o *status* clínico dessas instituições que, por possuírem identidade terapêutica própria, não são meros terreiros, nem são igrejas, nem casas espíritas ordinárias, mas sim casas de cura. São instituições erguidas em torno de um médium, com métodos próprios e que tem como missão desenvolver o trabalho social de atender

pessoas que sofrem e buscam tratamento espiritual. Essa faceta clínica e marginal aproxima essas práticas do campo da medicina complementar, pois não deixam de se apresentar enquanto modalidade clínica à disposição daqueles que buscam tratamento.

2 As margens dos tratamentos espirituais

Os quatro tratamentos observados apresentam elementos de áreas distintas, como a religião, a clínica, a magia e a terapêutica alternativa. A característica central dessas clínicas espirituais está em realizar práticas terapêuticas baseadas na crença de que algo superior e supremo pode interceder no processo. Lança mão de uma semiologia de cunho religioso para tratar e para significar o infortúnio. Esse aspecto insere a cura espiritual no campo da religião, na medida em que o tratamento depende da crença em algo supremo, de um religar-se com o sagrado para obter a cura.

Rivers (1927) identifica na magia, na religião e na medicina modos distintos de pensamento lógico, que têm como objetivo principal identificar a causa das doenças. Sua maior contribuição é entender que a medicina é uma construção cultural, uma prática social concreta. Para o autor, a religião corresponde a um grupo de processos no qual a eficácia depende sempre da vontade de alguma força superior. Essa intervenção é obtida por ritos específicos de súplica. A religião se diferencia da magia exatamente naquilo que envolve a crença em algum poder no universo maior que o do próprio homem. Magia e religião são diferenciadas, então, pela atitude do homem ao buscar influenciar o universo à sua volta. A magia influencia as coisas ao seu redor sem depender da idéia, que é central na religião, de que existe um ser superior intercedendo pelos homens.

Dentro desse aspecto, levantado por Rivers, a cura nesses espaços terapêuticos apresenta características de religião e, também, de magia. Distancia-se da religião por não se apresentar como prática social cotidiana, sendo procurada em momentos específicos e devido à necessidade. A crise é sua maior marca, e sabemos que, na grande maioria dos casos, existe um fato crítico que, ao levar a pessoa ao desespero, desengatilha o pedido de ajuda.

Marcel Mauss, em seu *Esboço de uma teoria geral da magia* (2000), mostra que uma das características que distingue a religião da magia é o fato de a última ser buscada fundamentalmente devido ao desespero em que a pessoa se encontra em dado momento peculiar da vida. A religião, diferentemente, é uma prática social cotidiana, sustentada por um apelo moral. A não exigência de conversão religiosa é outro aspecto que, em conjunto com o desespero, caracteriza o processo de cura espiritual como campo da magia. Se o agente

religioso for retirado, o que caracteriza a cura é a influência que o médium exerce sobre o paciente. É por meio da manipulação de sensações e de objetos que o processo é desencadeado.

O terceiro eixo, o clínico, é o mais delicado, por adentrar tanto no mundo da medicina convencional como no campo da psicologia. Ao invadir o campo médico, a cura espiritual cria uma série de reações e retaliações por parte dos órgãos reguladores da prática médica. É nesse ponto que os processos judiciais ocorrem, as brechas são encontradas e a tensão acontece. A lógica do relacionamento com os tratamentos religiosos de cura obedece ao seguinte formato: se o tratamento foi eficaz, o método é digno de reconhecimento, encaminhamento e elogios variados. A esfera do milagre, da bênção, do poder superior é exaltada, não provocando reações contrárias. Já no caso de fracasso, os agentes são acusados de charlatanismo, desencadeando reclamações e denúncias nos órgãos oficiais reguladores das práticas clínicas.

Outro desdobramento desse aspecto clínico envolvido nas curas espirituais é o de a cura ser produzida enquanto produção psíquica. Isso implica em uma aproximação do campo psicoterápico e adentra assuntos ligados aos fenômenos psíquicos, como o efeito placebo. Em uma leitura racionalista, na qual os agentes religiosos e mágicos são desqualificados, todo o processo terapêutico baseia-se no poder psíquico de promover melhoria física ou no poder da sugestão. A cura, então, deixa de ser entendida como religiosa e passa a ser vista como psíquica. Tudo que é processo invisível e não pode ser explicado ou entendido pelos meios científicos modernos é visto como fruto da causalidade psíquica.

Apesar de recorrer a forças sobrenaturais, de fortalecer mitos coletivos, a cura xamanística aproxima-se da terapêutica em psicoterapia devido à linguagem e ao processo de simbolização (Lévi-Strauss, 1967). Nessa articulação entre o aspecto simbólico e a fala, encontra-se o poder transformador que, algumas vezes, é visto como mágico. A cura decorre da rearticulação das estruturas psíquica e somática que, ao imbricarem-se, resultam nessa chamada eficácia simbólica, ou seja, em uma rearticulação de aspectos imaginários que são sobrepostos à experiência real. A psicanálise, enquanto psicologia clínica, busca alívios psíquicos por meio de um processo simbólico semelhante àquele utilizado pelo xamanismo para a obtenção da cura de mazelas físicas.

Freud (1905, p. 271) assegurou que parte da eficácia de seu tratamento anímico, a psicanálise, se dava pelo poder de influência das palavras na vida psíquica e também da disposição psíquica para obtenção da cura. Ao mesmo tempo, sabemos que a religião – envolvida nessas curas – foi explicada por Freud como fruto da ilusão humana, nascida do

desejo da não finitude, configurando-se como um substituto da racionalidade (FREUD, 1927, p.15-63). Apesar de visões tão próximas e ao mesmo tempo tão distintas, permanece, no cerne da cura psicanalítica e também das práticas religiosas, a importância do efeito simbólico dos rituais e a necessidade de resgate do mito individual ou coletivo, respectivamente. A ideia de Freud é encontrada nas práticas dos curadores que colocam como condição que a pessoa esteja no centro do seu processo de cura, apontando o desejo como o mais forte aliado da felicidade terapêutica.

Mesmo sendo fruto de ilusão, as curas feitas por rituais religiosos são por demais concretas no testemunho daqueles que obtiveram alívio, da mesma forma que a terapêutica psicanalítica pode parecer mágica aos olhos de um leigo (FREUD, 1926, p. 183). Se a psicanálise depende, no que diz respeito à vinculação afetiva com o processo, daquilo que Freud denominou transferência, as religiões e magias, por sua vez, para serem eficazes, dependem da “crença na magia” (LÉVI-STRAUSS, 2003). Essa crença se divide em três aspectos. O primeiro: a crença daquele que executa o processo; o segundo: a crença do doente no poder do curador; e, por último: a crença coletiva, formando, então, uma atmosfera propícia para que o processo ocorra eficazmente. Desse modo, tanto a cura psicanalítica quanto a dita religiosa ou mágica dependem diretamente do sistema de fé que envolve não só aquele que busca auxílio, mas também aquele que oferece ajuda.

Existem alguns aspectos que aproximam e outros que distanciam as curas religiosas daquelas feitas pela psicanálise e psicoterapias. As curas espirituais, portanto, precisam ser investigadas, bem como os mais variados efeitos ditos placebos, possibilitando que não sejam vistos como mero fingimento ou fruto do charlatanismo e, por consequência, práticas de pouco valor. A eficácia desses procedimentos serve como comprovação do papel central do psiquismo nos processos de cura.

A cura espiritual, ao transitar tanto no campo da prática clínica, como da religião e da magia, apresenta as ambigüidades características de práticas marginais. Segundo Douglas (1976), a dinâmica da poluição e da pureza seguem duas condições: a primeira é que exista um conjunto de relações ordenadas, e a segunda é que exista uma contravenção dessa ordem estabelecida. A sujeira, contudo, nunca está isolada; ela aparece em um contexto de perturbação da ordem. Seu simbolismo gira em torno da ideia de que existe ordenação sistemática das coisas, e a sujeira é um dos seus subprodutos, exatamente aquilo que foi rejeitado. “Nosso comportamento de poluição é a reação que condena qualquer objeto ou ideia capaz de confundir ou contradizer classificações ideais” (DOUGLAS, 1976, p. 50). Segundo

essa lógica, as curas espirituais são o subproduto da ordem estabelecida pela medicina moderna e se encontram fora da ordem.

No caso dessas curas religiosas, a mistura de elementos cria esse perfil poluído e, por conseqüência, marginal. Ao mesmo tempo em que pode ser considerada uma clínica, também pode ser considerada uma igreja. Em um sentido inverso, da mesma forma que se apresenta como instituição religiosa, funciona como uma clínica. Outro exemplo desse caráter ambíguo e poluído é o próprio lugar ocupado pelo médium. Ele é a pessoa que faz os procedimentos; logo, é o agente da cura. Porém, diz não ser ele quem cura; quem cura é Deus. É visto como um homem santo por curar tantas pessoas, mas ao mesmo tempo é um homem comum, que diz não curar ninguém. Existe, portanto, um afrouxamento nas características da instituição e de suas práticas, que lhe permite transitar em tantos campos e, ao mesmo tempo, não se fixar em nenhum deles. Essa diluição é típica das estruturas sociais marginais.

Entretanto, segundo a autora, exatamente o fato de ser marginal é que dá poder social a essas práticas. Por acolher fenômenos obscuros, que estão de alguma forma excluídos da ordem social – como doenças graves e sem remédio, anomalias, sofrimento agudo – ganha para si o *status* de operadora desses casos limítrofes. Em resumo, lida com eventos que o sistema convencional não pode lidar e obtém poder sobre eles. Questões como morte, desequilíbrios mentais, casos sem remédio, anomalias são tipos de fenômenos limítrofes que são absorvidos por essas instituições marginais. Sua aura misteriosa e a disposição em lidar com eventos perturbadores, ambíguos e marginais asseguram, paradoxalmente, seu poder de cura.

Algumas profissões adquirem uma aura divina por conseqüência da especificidade de sua função. Bombeiros, médicos, salva-vidas são típicas funções que são adoradas socialmente devido ao caráter sublime dos seus ofícios, caráter este que acaba contaminando o agente com esse teor de santidade. Os médicos, salvadores de vidas, são vistos como deuses e são os detentores desse saber; logo, o que eles dizem deve ser respeitado. Essa aura divina diz respeito não só ao poder de salvar, como também a certa onipotência em relação às verdades sobre a saúde. Ao avesso, essa aura pode mostrar-se perversa por meio de diagnósticos e prognósticos fatalistas.

Em grande escala, os ambientes clínicos espíritas e espirituais recebem pessoas com diagnóstico médico que são uma sentença de morte, que deixa a pessoa à margem da vida. A cura espiritual aparece, então, como reação a esse poder médico. A pessoa, ao conseguir êxito com o tratamento, está contradizendo a certeza médica. Ironicamente, esses casos acabam dizendo: É Deus quem tem o domínio sobre o poder de curar, e não vocês. O

repórter Arthur Veríssimo, da revista *Trip*, após se submeter aos tratamentos na Casa de Dom Inácio, concluiu que em Abadiânia as pessoas “detectam de forma sutil o que chamamos de medo. Começamos a ter um pouco de consciência de que não morremos. Por quê? Estamos fazendo consultas com mortos” (TRIP, 2006, p. 124).

Com a experiência de quem recebe pessoas desenganadas há trinta anos, Valentim mostra que o fator esperança pode ser fundamental para que uma pessoa consiga reagir a um câncer, quando afirma que as pessoas morrem de depressão ao escutar dos médicos que vão morrer. Essa idéia é reforçada por um senhor que diz ter encontrado em Abadiânia o que a medicina convencional não pode lhe oferecer para seu problema cardíaco crônico: “É, aqui ele me deu esperança. O médico disse que não tinha jeito e hoje me sinto bem melhor!”.

Esses exemplos mostram que os tratamentos são, antes de tudo, uma promessa, um sopro de esperança para quem não pode acreditar em nada mais do que a finitude próxima. São verdadeiros lugares de resgate, continente formal, que contêm a angústia que consome aqueles que estão passando por tamanho sofrimento.

Na comparação entre as práticas aqui estudadas, percebemos uma gradação nesses aspectos que vai do campo mais específico da religião, passando por aspectos mágicos, chegando a adentrar no campo da terapêutica. Sendo assim, cada prática possui uma carga maior ou menor desses aspectos. Quanto mais se distancia dos aspectos religiosos puros, mais se aproxima do campo terapêutico. No caso da Comunhão Espírita, a carga religiosa é central e mais determinante, enquanto os aspectos mágicos e terapêuticos são secundários, diferente do caso do *Do-in*, no qual vemos o oposto: o aspecto terapêutico é central, e o religioso secundário e até mesmo não identificado por alguns usuários.

Ainda com o exemplo da Comunhão, percebemos que as instituições kardecistas mais tradicionais apresentam tratamentos fortemente ritualizados, com exigências e interdições rituais rígidas que são feitas antes e depois ao tratamento. O ambiente ritual é criteriosamente preparado e é criada uma atmosfera sagrada, lembrando um ar celestial. Parte do tratamento passa por esse convite ao espaço sagrado e puro que exige daquele que vai se tratar cuidados rituais específicos a serem seguidos.

No que diz respeito ao agente terapêutico, são evitadas mistificações em torno dos médiuns, vistos como canais com o sagrado, enquanto é reforçado o poder de cura dos agentes invisíveis, considerados os reais responsáveis pela atuação terapêutica. Esse esvaziamento no poder do médium ocorre tanto no que é dito durante o ritual, quanto nos atos terapêuticos descentralizados.

Outro fator reforçador do aspecto sagrado do atendimento é a interdição do envolvimento de alguma troca financeira no atendimento. O aspecto exige esse desprendimento material por parte dos agentes e assegura o atendimento para qualquer pessoa, independentemente de sua classe social. Sendo assim, as casas kardecistas tradicionais estão no extremo religioso das práticas, reforçando o caráter espiritual, sublime e sagrado do tratamento e esvaziando os aspectos mais mundanos e profanos.

Quando a prática é centrada na figura do médium, essa configuração é alterada. Ocorre automaticamente uma diminuição na carga religiosa sagrada, abrindo portas para aspectos da magia. Com Mestre Valentim e João de Deus, podemos visualizar as configurações desse tipo. Os dois apresentam atendimentos muito similares em seus propósitos, mas muito distintos na prática. Os casos estudados na pesquisa apontaram que essas “casas de cura” centradas na pessoa do médium não são, por natureza, filiadas a nenhuma organização reguladora; são instituições autônomas por não se enquadrarem em padrões historicamente determinados. Sem essa liberdade, a missão do médium, imperativa, seria secundária, mostrando que seu poder de cura acaba sendo maior que qualquer determinação religiosa institucional, requerendo tal autonomia.

Valentim, ao não cobrar e ao preservar o caráter caritativo dos atendimentos, aproxima-se do campo religioso. Entretanto, em sua prática, utiliza predominantemente elementos médicos e não reforça necessariamente os elementos rituais, religiosos e sagrados. O ambiente terapêutico se aproxima muito mais ao de um posto de saúde, com a presença de variados elementos e instrumentos hospitalares. Não há um clima religioso de silêncio absoluto, penumbra, nem uso de roupas especiais. Ao contrário disso, encontramos macas, exames de sangue, tomografias, ressonâncias, pessoas vestidas de jalecos. Os instrumentos utilizados pelo agente são pinças cirúrgicas, tesoura escolar, algodão e álcool iodado. Rezas, orações e concentrações não são elementos centrais.

Ao criar uma atmosfera médica sem contar com conhecimentos técnicos para tal, acaba adentrando no aspecto mágico da prática, na crença de que o universo pode ser alterado por meio de atos que obedecem às leis da magia. Segundo Mauss (2000), as leis que regem a magia são três: contigüidade, similaridade e contrariedade. A lei da contigüidade surge da lei simpática, na qual a identificação é feita da parte para o todo. Sendo assim, o fio de cabelo, a roupa e outros itens representam a pessoa inteira e, por isso, podem atuar diretamente sobre ela. Essa lei significa que “a personalidade de um ser é indivisa e reside inteira em cada uma de suas partes” (MAUSS, 2000, p. 77). Essa lei é geral e diz respeito à alma das pessoas e à essência espiritual das coisas. Além disso, cada objeto carrega também a essência da espécie.

Assim morto, traz a essência de morte, bem como a chama traz a essência do fogo, e médico traz a essência terapêutica e assim por diante. Assim se resume a lei da contigüidade: tudo que diz respeito à pessoa serve para representá-la.

Esses aspectos mágicos explicam o fato de as pessoas sentirem pontos cirúrgicos, de as curas poderem ser realizadas à distância e de uma cirurgia espiritual realizada na barriga poder curar um mal no resto corpo. Isso tudo porque compartilhamos culturalmente essas leis. No caso de João de Deus, a cobrança pelas prescrições e tudo que é extra ao atendimento do médium o aproxima mais do plano terapêutico. Entretanto, o aspecto mágico aparece com o uso da cena espetacular, enquanto operador terapêutico central, mostrando o poder contaminador de tal ato e agindo silenciosamente nos que não passaram por operações com incisões. Como o único ato terapêutico são as operações visíveis, o corpo daquela pessoa operada com incisão passa a ser o operador terapêutico das que são operadas sem, ou seja, o objeto de cura passa por aquele que se submete à cena espetacular. A eficácia simbólica é desencadeada a partir daquela cena, que tem poder mobilizador em quem a assiste, por ser “fantástica”: uma cirurgia realizada sem assepsia, sem anestésias, com o paciente em pé. Para alguns, é mágico; para outros, impressionante; para outros ainda, um absurdo. Porém sempre produzindo uma reação.

No caso do terapeuta *Do-in*, o plano espiritual da cura está encoberto, e não dito. Esse não-dito possibilita que, para uns, o tratamento seja atribuído a poderes sobrenaturais e, para outros, a uma técnica terapêutica. Na dinâmica da relação terapêutica, o tratamento vai se configurando e se efetivando, e no cruzamento desses variados elementos, cada caso vai tomando forma.

Isso se assemelha ao caso da linguagem, que perante quebras, a cooperação entre os falantes possibilita que um novo significado seja compartilhado. No tratamento, a cooperação interativa entre os atores (aqui entram atores invisíveis) faz com que pequenas quebras nas condições que envolvem a felicidade do tratamento possam ser amenizadas ou até mesmo compensadas por elementos mais fortes e mais determinantes no processo. Quando essas quebras são de fato rupturas, o processo não desenrola. Aqui está o motivo de algumas pessoas, mesmo se deparando com a morte de um ente querido, entenda que o tratamento não foi infeliz, mas sim preparou para pessoa para morte.

Apesar de terem cargas diferentes, vemos em todos os casos aspectos rituais que oferecem uma aura clínica aos atendimentos. Esses apetrechos reforçam não só a identidade médico-clínica das atividades, como também a eficácia simbólica dos atendimentos. No caso dos terapeutas autônomos, diferentemente de Valentim e João, esses aspectos médicos são

muito mais brandos e quase inexistentes, o que pode ser justificado pelo fato de as práticas de medicina alternativa buscarem a não identificação com a prática médica tradicional. Sendo assim, quanto menos religioso estritamente, no sentido de se parecer com religião, mais terapêutico, e quanto mais terapêutico alternativo, menos elementos clínicos convencionais as práticas se apresentam. Caso contrário, seriam como consultórios comuns. O aspecto marginal é o que mais tem importância aqui; são medicina complementar, terapias alternativas, métodos espiritualistas de cura, práticas religiosas, enfim, são, sobretudo, tratamentos não médicos e não convencionais.

O quadro a seguir mostra como esses elementos se configuram segundo a carga terapêutica, mágica ou religiosa de cada uma das práticas observadas.

	→ Terapêutica		Magia	Religião →	
	<i>Do-in</i>	<i>Reiki</i>	João de Deus	Valentim	Comunhão
Tipo	Autônomo.	Autônomo.	Centrada no médium, com incisão.	Centrada no médium, sem incisão.	Não centrada em um médium. Trabalho grupal.
Ênfase	Técnica terapêutica do <i>Do-in</i> .	Vidência e <i>Reiki</i> .	Poder espiritual de cura do médium. As entidades são secundárias. Apelo ao espetáculo.	Poder de cura do médium. Mimetismo de atos médicos.	Poder de cura da espiritualidade. Médiuns são secundários. Doutrina de Kardec.
Tipo de relação	Prestação de serviços é central. Aspecto espiritual não-dito.	Prestação de serviço é central. Trabalho cobrado.	Espiritual é central. Aspecto financeiro é secundário. Deslocado.	Aspecto espiritual é central. Caridade é a base do trabalho.	Aspecto espiritual é base do trabalho.
Investimento necessário	Pagamento direto (condição).	Pagamento direto (condição).	Pagamento indireto.	Caridade é condição.	Caridade é condição.
Teoria	Técnica terapêutica do <i>Do-in</i> .	Organização do sistema energético. Técnica do <i>Reiki</i> .	Quem cura é Deus.	Poder da mente em conjunto com os médicos espirituais.	Lógica da lei de ação e reação e do merecimento. Teoria dos fluidos.
Instrumento	Caneta Bic.	Imposição de mãos, cristais e fala.	Bisturi, faca, linha cirúrgica, e energia.	Tesoura, pinça cirúrgica, algodão, álcool. Energia.	Ectoplasma, fluidos e energia dos médiuns.
Restrições e regras rituais	Nenhuma.	Nenhuma.	Pós-cirúrgico, dieta sem carne de porco, álcool e sexo nos 40 dias seguintes.	Pós-cirúrgico, dieta sem pimenta, carne de porco, coca-cola.	Dieta sem carne, bebida alcoólica, cigarro, sexo nas 24h anteriores ao trabalho para todos os participantes.
Uso de prescrições	Sem prescrições.	Pode prescrever Florais de Bach.	Água fluidificada e/ou passiflora.	Nenhuma prescrição.	Água fluidificada.
Carga ritual	Nada ritualizado.	Ritual só para o agente.	No ambiente sagrado ritualizado. Na parte externa, pouco.	Ritual nada rígido.	Bastante ritualizado e rígido.
Mistificação do agente	Possibilidade de mistificação	Possibilidade de mistificação.	Mistificação do agente é promovida.	Mistificação do agente é promovida.	Não mistificar o agente de cura é condição.
Informação	Obscura.	Obscura.	Não-contínua, variando de pessoa para pessoa.	Lacunar, sem palestras.	Contínua e central. Doutrinamento é parte do tratar.

PROMESSA DE BASE PODER DE CURA

3 Aspectos clínicos

Apesar de não ressaltada, a bibliografia mostra que existe uma cadeia contínua entre a magia, a religião e a medicina (RIVERS, 1927). No campo psicológico, mais especificamente, sabemos que o exorcismo, o magnetismo e a hipnose podem ser considerados antepassados dos sistemas dinâmicos modernos (ELLENBERGER, 1976, p. 12). Dessa maneira, os atendimentos clínicos religiosos, além de compartilharem elementos de base da clínica moderna, facilitam que alguns aspectos sejam identificados na medida em que são práticas que possuem atuações inertes e promessa de cura inflada. Qualificando essa linha evolutiva, identificamos nos tratamentos espíritas características fundamentais que acreditamos existir em qualquer tipo de processo clínico.

A onipotência dos tratamentos espirituais que ofertam tratamentos a todos que sofrem, prometendo a cura para todos, é um ponto que favorece nossa análise. Lugares onde, a princípio, todos podem ser tratados são lugares privilegiados para entendermos o que está em jogo para que um tratamento de fato se efetive ou não. Apesar de nas casas de cura espiritual todos poderem ser tratados, não são todos que obtêm tratamento, no sentido pleno da palavra. Comentaremos a seguir, a partir da observação das práticas, os elementos que compõem a cena clínica e, mais que isso, defenderemos que tratamentos de qualquer tipo dependem de elementos básicos que compõem o que é fazer clínica.

Lévi-Strauss (2003, p. 194-195), em seu estudo *O feiticeiro e sua magia*, aponta que o complexo xamanístico é composto por três pólos: o feiticeiro, o doente e o grupo.

[...] existe, inicialmente, a crença do feiticeiro na eficácia de suas técnicas; em seguida, a crença do doente que ele cura, ou da vítima que ele persegue, no poder do próprio feiticeiro; finalmente, a confiança e as exigências da opinião coletiva, que formam a cada instante uma espécie de campo de gravitação no seio do qual se definem e se situam as relações entre o feiticeiro e aqueles que ele enfeitiça.

Tendo como inspiração a teoria de Lévi-Strauss, reconhecemos serem três os pólos envolvidos nos processos terapêuticos, não só xamânicos, como o autor sugere, mas de qualquer ordem: o agente clínico, o indivíduo (paciente) e o grupo social.

A seguir, comentaremos os aspectos mais ligados ao agente e suas práticas, levantando elementos que necessariamente se encontram presentes para que haja uma intervenção que de fato desencadeie um processo terapêutico.

Além desses três pólos, a concepção de processo é crucial. Os dados mostraram que tais atendimentos não são atos isolados, mas sim processos, que deslocam-se no tempo e no espaço. Paradoxalmente, não são atos pontuais mágicos ou milagrosos, mas processos que envolvem a pessoa, colocando-a no centro da sua própria cura. Algumas vezes, o próprio ato do agente de cura desencadeia o processo, que parece ocorrer de modo mágico por parte de quem se submete a ele.

Isso significa que o tratamento não se resume a um só atendimento; ele demanda um investimento por parte de quem é tratado, exigindo tempo. Tais procedimentos, em sua maioria, implicam em tarefas, retornos, dietas e uma série de rituais que estendem o atendimento no tempo e no espaço. Normalmente, o espaço ritual invade a casa. Um exemplo disso pode ser visto no papel simbólico da água fluidificada como sendo a de reafirmar o ato terapêutico vivido no ambiente sagrado, estendendo-o ao ambiente domiciliar. A cada vez que é tomado, o procedimento ritual é revivido, e a intenção de cura, por sua vez, é reafirmada.

Outro aspecto processual é o envolvimento dos três pólos em um movimento cooperativo do qual depende o desenrolar do tratamento. É fundamental que as partes estejam cooperando nessa busca por ajuda e, além disso, acreditem que as outras partes também estejam. A importância do esforço cooperativo para o sucesso do processo lingüístico foi ressaltada por Grice (1982) em sua teoria sobre cooperação conversacional e será utilizada posteriormente aqui no trabalho para pensarmos os processos clínicos. Cabe acrescentar que, segundo Grice, o esforço cooperativo é o que garante o sucesso do processo conversacional, mesmo quando ocorrem falhas ou quebras em seus princípios básicos.

3.1 O pólo clínico: o agente e sua performance

Para haver tratamento, é necessário que exista alguém que trate e alguém a ser tratado, ou pelo menos um representante do último, alguém que peça pelo outro. Para Kleinman (1980), os estudos que enfocam aspectos culturais dos sistemas de saúde precisam considerar o contexto cultural das práticas para entendê-las com precisão. Em qualquer cultura, podemos identificar, e são identificadas socialmente, pessoas que curam e pessoas que são curadas. Esse estabelecimento de papéis sociais é universal; o que varia é a construção social do que chamamos indistintamente de doença. O que ocorre em cada cultura são construções clínicas

variadas, escolhidas em determinadas situações. Portanto, estão disponíveis formas de tratar distintas da medicina convencional (ocidental) e regras construídas socialmente, determinando certa hierarquia entre esses variados modelos de cura. Em certa medida, é no cotidiano social que essas convenções são criadas e compartilhadas.

O que chamaremos aqui de agente de cura e paciente são os personagens centrais da cena clínica. A peculiaridade dos tratamentos espíritas é que o agente de cura não precisa necessariamente existir materialmente, podendo ser estendido a uma entidade, um espírito, um agente invisível ou virtual. A ausência total do agente clínico, ou o agente totalmente virtual, aparece em atendimentos realizados à distância, como os do Centro Tupyara no Rio de Janeiro, sem a presença de um representante clínico encarnado, ou melhor, um médium como ponte.

Uma consequência dessa flexibilidade em relação à existência efetiva do agente é possibilitar que a pessoa tratada compense, com a crença nos espíritos, alguma falha que ocorra em relação ao agente. A pessoa pode acreditar que o real agente de cura é o espírito, e não o médium, fato facilmente encontrado em Abadiânia, no Recinto e reforçado na Comunhão. Um exemplo disso aparece na entrevista 1, que traz a história de uma mulher que, ao tratar um tumor na medula com João de Deus, mesmo sentindo o médium distante, pouco pessoal no atendimento, desloca para as entidades, e acima de tudo para Deus, a autoridade do ato terapêutico. Fato que fica claro em sua fala: “Eu não gostei dele, mas eu me agarrei no lá de cima”.

João de Abadiânia, constantemente, afirma durante os atendimentos: “Eu não curo ninguém, quem cura é Deus!”. Esse ato de fala retira a responsabilidade do médium pelo resultado final do processo de cura, marca seu papel coadjuvante no tratamento e possibilita que a transferência, fundamental para que o processo se desenrole, seja potencializada, podendo ser estabelecida com o plano divino caso a pessoa não tenha empatia pelo médium.

No que diz respeito ao agente clínico, qualquer tratamento exige um comprometimento, reconhecido como uma atitude de preocupação e cumplicidade com a dor do outro, que resulta na legitimação do sofrimento de quem busca o atendimento, ou seja, na preocupação do agente em ajudar. Da mesma forma, qualquer tratamento implica na necessidade de uma promessa (MARTINS & ZANELLO, 2000). No caso desses curadores, o ponto diferenciador é que eles se propõem a tratar qualquer pessoa, apresentando uma promessa ampla. Todos encontram a promessa de tratamento, independentemente do infortúnio que os levam a buscá-lo, porém não são todos que encontram de fato a ajuda, mesmo o curador estando à disposição de qualquer um. Isso mostra que o tratamento é

relacional, é feito na interação da pessoa com aquilo que é proposto, não é somente milagre e não depende somente do poder do curador, mas sim de um conjunto de fatores.

O fato mais determinante para que os curadores sejam tão procurados por doentes crônicos e de câncer é que os médicos, ao desenganarem esses pacientes, interrompem a esperança, ou seja, esvaziam a promessa terapêutica e estão se retirando, dando cabo à possibilidade de tratar. Se a pessoa compactuar com o médico, ela está fadada a morrer e, ao procurar o curador, rompe com o fatalismo e encontra a esperança de conseguir viver.

O contrato, que vincula a promessa do agente ao comprometimento de quem é tratado, pode ocorrer de variadas maneiras, muitas vezes de forma implícita em atos e falas que promovem o engajamento das partes, ou então de modo explícito. As interdições, tabus, regras rituais servem como reforçadores desse comprometimento, cujo exemplo pode ser encontrado na entrevista 6:

Ele chegou e falou assim: “Esse problema da sua perna, que foi o que te trouxe aqui, você fica tranqüila que eu vou curar também. Mas você vai ter que fazer o que pedir. Você está disposta?”. Falei: “Estou”. Ele disse: “Então tá bom, você volta daqui uma semana”.[...] Voltei na semana seguinte.

Seguir as recomendações dadas significa submeter-se às regras, comprometer-se com a própria cura e jogar o jogo proposto. No caso acima, implicou inúmeras tardes recebendo aplicações de *Do-in* que, ao final, segundo a pessoa afirma, valeram a pena, pois de fato não ela precisou realizar a cirurgia determinada pelos médicos, como a única maneira de resolver seu problema no nervo ciático.

No caso de Valentim, pudemos presenciar casos em que o curador checa a intenção e o comprometimento da pessoa com a própria cura. Ao negar a princípio ajuda, afirmando não poder fazer nada, ele faz com que a pessoa retorne insistindo muito, suplicando por auxílio. Além disso, o tratamento se configura como um tipo de troca simbólica, que pode se resumir em uma troca financeira. O que cabe esclarecer é que a troca financeira não impede que haja concomitantemente uma troca simbólica de outro tipo. A questão pagamento vai aparecer em todos eles: em alguns casos, simbolicamente, transformado em ajuda ao próximo; em outro, indiretamente, na compra de medicamentos; em outro, diretamente, na forma de preço de consulta.

Além desses elementos que compõem a cena clínica, temos aspectos que foram elaborados por Nathan (1997) no que o autor chama de teoria da influência. Segundo o autor, as terapias tradicionais mostram que o tratamento depende sobretudo da metáfora de base, ou seja, a forma como o terapeuta entende o outro e aquilo que acontece com ele. A metáfora

conta com o uso de objetos que lhe servem de apoio, tornando-se operadores terapêuticos. Desse modo, a teoria cultural (metáfora), ancorada em objetos e somada à história pessoal do terapeuta, serve como base para a atuação e manipulação de sensações, que resultam no ato terapêutico. Sendo assim, o processo de cura não é racional ou explicativo, já que em vez de privilegiar as palavras, a ação terapêutica privilegia objetos:

A análise das técnicas terapêuticas tradicionais mostra, não obstante, que toda palavra é um ato que anuncia e ou repete processos formais que um bom curador manipula sobre o corpo do enfermo, sua família e objetos para obter neles modificações psíquicas. Trata-se de ativar no enfermo um mecanismo e não de explicar-lhe, contar-lhe uma etiologia mágica ou seduzi-lo. Assim, a indução terapêutica dos curadores é comparável ao chiste: o relato é secundário, se busca obter o processo, quer dizer, o riso. (NATHAN, 1997, p. 39, *nossa tradução*)

A partir da análise do uso de objetos, que são elementos de grande valia nas curas tradicionais, o autor fornece alguns esclarecimentos sobre sua função nos tratamentos. O amuleto tem poder de influência porque carrega a relação de quem o fabricou ou forneceu. Não só por isso, ele também carrega a afirmação de que esta relação pode representar o registro da realidade material, *stricto sensu* objetivada, já que a principal característica do objeto é a de ser uma coisa material e possuir vida própria. Ele contém o enunciado transferencial porque carrega, ao mesmo tempo, o real e o ilusório, podendo ser visto como depósito da ambivalência transferencial (NATHAN, 1997, p.49/50).

Sobre a metáfora de base, que pode ser entendida como a teoria sobre a cura, em todas as cinco práticas observadas no presente trabalho, o conceito de energia é central e tem espaço nas variadas terapias alternativas, inclusive no *Do-in* e no *Reiki*. Adoecer implica que algo não esteve bem no plano energético e por conta disso o corpo físico sofreu conseqüências desse desequilíbrio. Significa, portanto, que a doença é fruto de algum bloqueio energético que causou malefícios aos órgãos. Tal bloqueio ou desequilíbrio é sempre fruto da postura e atitude da pessoa no que diz respeito ao pensamento, ao cuidado com a própria saúde e no contato com os semelhantes. Tratar-se perpassa sempre por um tipo de limpeza energética e transmutação vibracional que leva o indivíduo a recuperar sua integridade física. A explicação orgânica não é descartada, somente é secundária e conseqüente da determinação fluídica e energética anterior e mais ampla.

Vejamos a seguir algumas idéias centrais que perpassam as metáforas de base de cada uma das práticas aqui descritas. Na Comunhão, há a idéia de purificação e poluição fluídica, que tem implicações espirituais e físicas. A doença pode atingir diferentes esferas, ou seja, o corpo material, o perispírito e o espírito. A cura pode não acontecer no corpo material,

mas pode ter efeitos no plano espiritual. Logo, curar-se não significa o restabelecimento físico necessariamente, pois a obtenção da cura é reflexo do merecimento da pessoa, ou seja, depende de sua conduta moral prévia ou do comprometimento com a reforma íntima, além de ter, antes de tudo, determinação cármica.

No Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes, de Mestre Valentim, a pessoa é aquilo que vibra. É preciso, portanto, disciplina com seus pensamentos e atos para que não venha a atrair coisas negativas que possam resultar em doenças. Dentro dessa perspectiva, a própria pessoa é responsável por seu adoecimento e por sua cura. A mesma força, dependendo de como seja utilizada, é que adocece e cura, estando presente a idéia de merecimento.

Para João de Deus e os voluntários da Casa Dom Inácio de Loyola, o adoecimento é fruto do merecimento ou não da pessoa, e para esta se curar é preciso muito amor e fé. Quando perguntado sobre o que é fé, João de Abadiânia responde de pronto: “A fé nada mais é que amor próprio, a pessoa gostar dela mesma. Se ela der um beliscão nela mesma e gritar: Ai!, esse já é um começo” (*risos*). Sua resposta, apesar de descontraída, aponta novamente para o papel fundamental da pessoa no centro de sua própria cura, fato ressaltado também por Valentim.

Segundo a técnica do *Do-in*, a saúde é consequência do equilíbrio energético corporal. Bloqueios energéticos podem ser causados por má alimentação ou estresse e estão na origem da doença. Para o terapeuta *Reikiano*, a pessoa é um sistema energético que precisa estar organizado para conseguir o bem-estar e não adoecer. Nos dois casos, o adoecimento é sempre fruto de algum desajuste ou impregnação energética. Tais metáforas são muito próximas e podem ser consideradas desdobramentos de duas idéias interrelacionadas: o conceito de energia e de carma.

Em relação ao poder desses agentes, a metáfora mais comum é de vê-los como um canal de comunicação com o plano divino. O papel dos médiuns costuma ser entendido basicamente de duas maneiras: é considerado somente um aparelho (termo utilizado em instituições afro para denominar o médium), no sentido de ser um instrumento, um meio, um maquinário necessário, ou então é considerado um ser especial e privilegiado por ter esse acesso ao divino.

Outro aspecto importante ressaltado por Nathan (1997) é que a organização do espaço terapêutico estampa o universo de mediação de forma materializada. O espaço por si só já diz muito sobre o processo, pois ele está impregnado pelas características terapêuticas do curador. O trânsito de pessoas estrangeiras, a organização institucional em Abadiânia, as fotos

do médium com guias mostram o quanto João de Deus valoriza a rede de contatos. O médium nutre amizade com políticos e outras pessoas importantes e não se incomoda em utilizar sua rede de amigos para resolver problemas ou fortalecer sua instituição. No caso de Valentim, vemos um esvaziamento dessa rede, uma clientela maior de pessoas humildes e um ambiente simples, sem exploração comercial em torno do médium, características estas que ficam marcadas até mesmo nas vestimentas do curador, que mostra ser uma pessoa muito pouco vaidosa.

A Comunhão Espírita é um ambiente altamente institucionalizado e regido por regras claras, e o aspecto religioso doutrinário é a principal característica. O caráter moral de seus integrantes e suas intenções sublimes, voltadas para a caridade, é o aspecto mais central.

Ainda sobre o pólo clínico, Brody (1997) demonstra a existência de algumas características que fazem com que o clínico possa ser um verdadeiro placebo ambulante. Segundo o autor, o poder de cura surge de duas principais fontes: o conhecimento técnico e a personalidade clínica. A personalidade clínica estaria ligada a um tipo de estímulo significativo de cura que ocorre a partir de três componentes gerais que desencadeariam um significado positivo sobre o infortúnio. Segundo Brody, um clínico, para ser um “*walking placebo*”, deve ser percebido pelo paciente como poderoso e persuasivo e, além disso:

Ele oferece ao paciente uma explicação sobre o que está ocorrendo, ou talvez algum palavrório que soe como uma explanação e que o paciente acate; sua postura de alguma forma expressa cuidado e preocupação com o paciente; e ele faz o paciente sentir-se mais em controle dos seus sintomas, ou então sinta que ele ou ela não necessita se preocupar sobre o controle porque ele (o doutor) se encarregará das coisas de qualquer modo. (BRODY, 1997, p. 80, *nossa tradução*)

3.2 O pólo individual: a pessoa tratada

O segundo pólo diz respeito à pessoa que será atendida, sendo fundamental que ela apresente uma demanda, um infortúnio a ser resolvido. A existência de tal infortúnio não garante o processo, pois é preciso que concomitantemente a ele ocorra um pedido genuíno de ajuda, no qual a pessoa transforme a queixa em uma postura ativa de buscar alívio. Contudo, a necessidade, o desespero em obter ajuda é elementar, pois sem eles não há como o tratamento se efetivar, já que neles está o motivo do tratamento existir.

A importância do pedido genuíno de ajuda, por meio do qual a pessoa envolve afetivamente e se entrega ativamente ao tratamento, resultando no desencadeamento do processo, é facilmente qualificado por uma das entrevistadas:

Eu já tinha ido em vários lugares, mas essa vez foi a mais forte, acho que porque eu estava precisando de fato, tava sofrendo, desesperada. Fez toda diferença. As outras vezes foram coisas leves, tratei uma sinusite, mas é porque eu estava já lá no centro. Numa lógica do tipo já que estou aqui mesmo, por que não? Se não resolver, mal também não fará. Dessa vez não, eu fui lá e pedi penico mesmo (*risos*). Era um pedido muito intenso, de corpo e alma diria assim. Foi muito diferente (entrevista 8)

Cabe ressaltar que esse pedido deve ocorrer pelo menos no foro íntimo, o que em alguns lugares é chamado de intenção para a cura, e em outros lugares, poder interno de cura. É preciso que haja uma entrega, um abrir-se, que a pessoa afetivamente se submeta ao processo. Além de pedir, é fundamental que a pessoa tratada sinta que de alguma forma sua demanda foi acolhida.

A exigência de se entregar afetivamente ao processo e ao mesmo tempo ser ativa na busca da cura demonstra um esforço paradoxal que muito lembra a exigência feita por Freud aos seus pacientes com a regra da associação livre. Hermann (1979, p.20-21) resgata os dois pólos extremos que estão na essência da idéia da regra fundamental. O primeiro constitui-se de um convite a dizer tudo que vier à cabeça, sem restrições. Um esforço quase maniaco, por exigir a conduta de nada filtrar, de uma liberdade de expressão extrema, em que tudo deve ser externado. No pólo extremo, temos o que Freud chama de auto-observação tranqüila, sustentando a premissa de que a auto-observação tranqüila leva a estados entre a vigília e o sono, ou também aos chamados estados de relaxamento profundo, como o devaneio. (GARCIA, 2002, p. 62).

Nos processos terapêuticos espíritas, esses dois pólos extremos apontam para uma postura de entrega afetiva, de se submeter ao que é proposto, estar com o coração à disposição, de um estado regressivo, bem representado pela idéia do “segura na mão de Deus e vai!”, que nada mais é que um entregar-se infantil ao Pai, facilitando a catarse, ou seja, uma descarga de afeto represado. Por outro lado, fica claro que uma entrega ingênua, em que a pessoa não está investindo na sua própria cura, de nada adianta, pois é preciso pedir ativamente, genuinamente, é preciso a intenção para a cura.

A demanda, que a princípio deve ser interna, em alguns casos, mesmo quando ocorre a partir de terceiros, se solidifica *a posteriori* na pessoa que se consulta, que atribui algum motivo posterior para confiar-se ao processo. A entrevista 14, por exemplo, traz a história

de uma jovem que, acometida por uma depressão, é levada por sua mãe a Valentim. Ela afirma que foi unicamente porque a mãe insistiu; entretanto, ao chegar lá e escutar de um voluntário que Valentim pediu “que a menina com depressão entrasse”, isso sem eles nada terem dito, ela se surpreende. Somado a isso, a atenção despendida pelo agente faz com que ela se mobilize e se envolva no tratamento, retornando na data estipulada. Foi no contato com o agente, a partir de um ato pontual, que o processo foi desencadeado, que a demanda deixou de ser unicamente da mãe, passando a ser dela.

Em outro caso, o chamado do médium, por meio de uma foto mostrada, desencadeia o processo. Porém, ao ser frustrado nessa expectativa de ser cuidado, ou melhor, nessa promessa de cuidado traduzida na idéia “Ele quer me ver!”, o processo é interrompido e tudo passa a ser picaretagem. A pessoa, a princípio sem demanda, ao escutar que João de Deus queria vê-la, identifica na sua vida algum infortúnio que justifique tal chamado, cria automaticamente a demanda que antes não existia:

Aí minha mãe chegou da viagem e falou que o João disse que eu tinha que ir lá porque ele queria me ver. Eu fiquei impressionado, era uma época que eu também estava achando que precisava que as coisas melhorassem, porque acho que rezar nem sempre é demais, tem sempre alguém que pode ajudar e também que forças do bem que forem para te ajudar, que seja!

Nessas situações, os casos mostram que a existência de uma demanda real e sua gravidade interferem na tolerância e superação de pequenas decepções. Quanto mais grave o problema e mais ativa a pessoa tratada, mais tolerante e paciente ela se mostra com quebras e decepções.

Kleinman (1980) mostra que, no caso da China, os variados sistemas de saúde, modernos e tradicionais, coexistem e são utilizados de acordo com uma lógica compartilhada socialmente que dita que tipo de ajuda buscar em cada situação. Segundo o autor, existe um percurso feito por aquele que sofre, pelos diferentes métodos até a obtenção da chamada cura, o que implica um percurso de significação feito por meio da passagem em variadas opções de tratamento. A cura é, assim, obtida quando se encontra um sentido que resulte na solução para o sofrimento, o que não implica necessariamente o desaparecimento da doença. A entrevista 7 mostra um caso no qual esse percurso terapêutico aparece, obviamente em conjunto com o desespero e a falta de saída:

Eu tinha uma dor de cabeça infernal, chegava a sangrar, descia no nariz. Enchi uma toalha de sangue, fui parar no hospital, fiz exame, fiz tudo o que você pode imaginar nessa terra, e nada, só piorando, só piorando. O médico deu um remédio para eu tomar. Remédio de louco. Eu disse: eu não sou louca. Meu avô falava: “Se está doendo, tem alguma coisa errada. Nada pode ser sem motivo”. Fui numa vizinha que era espírita que me disse: “Por que você não manda uma carta para a Comunhão?”. Eu disse: “Para quê?”. Eu já fui na Umbanda, me mandaram passar banha de cascavel, sei lá, de um bicho lá e nada! Eu não estava agüentando mais de tanta dor e sangrando, sangrando. Aí resolvi, escrevi a carta, mandei pra cá. Eu não conhecia a Comunhão Espírita, para mim era tudo igual. Para mim espírita era tudo igual e não tinha diferença nenhuma. Mandei a carta e veio a resposta: “Venha urgente!”.

Nas entrevistas, podemos identificar basicamente três padrões de posturas em relação ao tratamento: ativa, receptiva e São Tomé (ver para crer). Essas posturas não são rígidas e, dependendo do decorrer do processo e do contexto, podem ocorrer deslizamentos de uma postura para outra.

Primeiramente, encontramos pessoas com postura ativa, que buscam por elas próprias a ajuda e fazem qualquer coisa para obterem a cura. Por conta disso, são altamente cooperativas, não questionam excessivamente os procedimentos e costumam fazer compensações em pequenas quebras ou decepções durante o processo. Normalmente, são as que saíram do lugar de queixa para um lugar mais ativo, podendo ser equiparadas àquelas que estão no centro da cura, ou que mobilizaram a energia mental interna para curar-se, o que é confirmado pela auto-responsabilização pela cura.

Nos casos aqui estudados, a postura ativa mostrou-se diretamente relacionada aos processos felizes e, no caso de processos infelizes, os tropeços na postura do agente, a ausência de demanda e a quebra na intencionalidade foram as principais justificativas para o fracasso do processo.

Os ativos possuem a queixa, pedem ajuda, querem de fato melhorar, fazem qualquer coisa para sair daquela situação e reconhecem qualquer ajuda que receberam. Em decorrência do esforço cooperativo, é garantida uma maior possibilidade de compensação de possíveis quebras. A postura ativa por parte de quem se trata faz com que a felicidade do processo seja assegurada, sendo impedida somente por quebras graves por parte do agente no que diz respeito à manutenção da autoridade.

O segundo padrão é o que chamamos de receptivo. São pessoas que se submetem, não questionam, cooperam, entretanto ficam em uma postura ambígua em relação ao tratamento. Apesar de se submeterem e obterem melhoras, sentem dificuldades em atribuir a cura ao tratamento, ou mesmo qualquer melhora obtida, desconfiam e quase sempre

conseguem justificar a melhora com algum fator racionalmente aceitável. Por outro lado, sempre se mostram simpatizantes das práticas e não criticam o processo, mas sempre ressaltam o mistério que envolve o resultado que obtiveram. Um exemplo desse tipo de postura é a entrevista 12, na qual, por meio da avó, a jovem se submete a uma cirurgia à distância e posteriormente se depara com o misterioso sumiço do tumor. Apesar de obter a melhora física, mostra dificuldade e receio em atribuir ao tratamento espiritual o mérito da obtenção da cura, ficando ressaltada a ambivalência em relação ao processo:

Eu não senti, mas o interessante é que, enfim, eu não acredito, eu não sei se eu acreditava, eu ficava meio em cima do muro assim, se der certo que bom. Sem preconceito com aquilo, porque minha família acreditava, sem uma crença assim do tipo resolveu! [...] Depois disso a perna não doeu muito mais, realmente melhorou. O mais interessante dessa experiência é que depois eu fui fazer a biopsia [...] depois que ele tirou o material e foram fazer a cintilografia de novo, não tava mais lá. Achei que foi bem sucedido, nesse sentido, parece que tem um negócio misterioso na história que eu não sei explicar. [...] Eu nunca pensei muito sobre isso, o que aconteceu, ficou no ar.

O exemplo acima ainda mostra a importância do grupo social nos processos de pessoas receptivas, que precisam da certeza do outro como garantia para uma possível entrega afetiva. Nesses casos, a crença do outro desperta nele a possibilidade de vivenciar algo que não sabe bem ao certo como funciona; a entrega é, antes de tudo, a esse outro. O mistério fica instaurado quando a cura é obtida, mostrando que a pessoa desconfia do caráter sagrado do tratamento, preferindo atribuir explicações mais racionais ao resultado.

Os receptivos dependem em maior medida da intencionalidade do grupo para vivenciarem o processo sem muitos questionamentos. Entretanto, quase sempre duvidam de que a melhora seja decorrente do tratamento. São ajudados, reconhecem, mas não se convencem. O pólo social é de fundamental importância em casos nos quais a postura da pessoa atendida é de receptividade, e não uma postura ativa propriamente dita, pois é o grupo que fornece compensações.

Por último, temos os resistentes ou os São Tomé (ver para crer). São pessoas com postura pouco cooperativa, que questionam racionalmente os procedimentos, permanecem de fora intencionalmente e quase sempre estão à espera de comprovações. Aqui, o processo é oposto, a pessoa se submete, porém sem entrega. Ela fica externa ao processo, esperando ser convencida. A ajuda deve vir de fora para dentro e não de dentro para fora. Pelo menos nos casos observados, não conseguem ajuda ou comprovação do poder de cura. A expectativa impede que eles realizem compensações e atribuições de sentido ao sofrimento, pois visam unicamente à cura física do infortúnio, sendo a única expectativa o milagre – somente ele serve

como resultado. Demonstram indignação com a obtenção de ajuda dos outros, julgam-nos como sugestionáveis, crédulos demais, enfim. A entrevista 9 mostra o caso de uma pessoa que teve experiências infelizes em três tipos diferentes de tratamento. É notória a necessidade de ser convencida sobre o poder do agente, sobre a eficácia do tratamento proposto e a dificuldade de entrega:

Queria conhecer, não queria só me entregar. As pessoas vão lá e se entregam. Acreditam e se entregam. Então faça o que você achar, melhore o que você quiser melhorar [...] eu acho que isso é o que se passa na cabeça delas. Eu não, eu fui já cética, querendo que ele me falasse o que ele percebeu e eu visse depois se surtia algum efeito ou não. Foi isso.

Os “São Tomé” ou “ver para crer” normalmente estão no processo por demanda externa, ou buscando comprovação, não pedem genuinamente e estão parados esperando que a ajuda chegue até eles. São bastante críticos, por não compartilharem os procedimentos, o que comprova que estão de fora do processo, e não dentro, de forma cooperativa. Em tratamentos psicoterápicos, seriam os pacientes que normalmente não estabelecem um vínculo transferencial, podendo ser tidos como pacientes resistentes, que são encaminhados por motivos alheios a sua vontade.

Cabe ressaltar que, em alguns casos, a postura ver para crer pode ser transformada em receptiva ao longo do processo em decorrência de algum ato do terapeuta que transforme e mobilize a pessoa, vinculando-a ao tratamento.

3.3 O pólo social: suporte do grupo

O terceiro pólo é o do grupo social, o que chamaremos aqui de grupo de apoio ou apoio social. Casos de cura que envolvem crianças de colo nos ajudaram a pensar sobre o papel do grupo nos processos.

Em primeiro lugar, o pólo social tem como papel oferecer tranquilidade e apoio para aquele que busca ajuda. Esse suporte fortalece a intenção, dirime dúvidas e reforça a intenção da cura. Entretanto, somente nos casos em que a quebra do suporte social foi grave, ou seja, quando alguém muito próximo e de muita importância para a pessoa se mostrou claramente contra o tratamento, a felicidade do processo foi colocada em risco.

Vejamos dois exemplos de quebras no suporte social. Na entrevista 3, a pessoa se trata com Valentim, por vontade da sogra, e tem um processo mal-sucedido. Ao final, justifica sua dificuldade em ser ajudada pelo médium por conta do quanto era “errado” para sua mãe

esse tipo de tratamento. O receio era tanto que ela nem mesmo conta à mãe que iria ao curador. Em contrapartida, foi levada pela mãe a uma missa de cura na Igreja Católica, onde teve um processo feliz.

Já na entrevista 2, temos um caso em que ocorre uma quebra no apoio social, que acaba sendo automaticamente compensada por outros membros igualmente importantes do grupo, o que parece não ter afetado no resultado final do processo. Na segunda vez em que o homem vai ao tratamento, sua esposa diz não ter gostado e deixa de acompanhá-lo. Contudo, a mãe e o irmão passam a acompanhá-lo, estabelecendo o que chamaremos de compensação da quebra do suporte social.

O suporte social pode desencadear interessantes processos terapêuticos indiretos, que são freqüentemente verificados em casos de mães de crianças pequenas que melhoram de forma significativa depois de terem sido operadas espiritualmente. Nesses casos, a maior influência que pode ser percebida facilmente é aquela que ocorre na atitude por parte daqueles que cuidam das crianças.

Dois exemplos observados mostram o tipo de situação. O primeiro é o caso de um menino de um ano com coloboma, problema congênito que pode acometer a íris, o corpo ciliar, a retina ou o nervo óptico, resultando em cegueira parcial de 20 a 60%. Seus pais, perante a inexistência de tratamento por métodos convencionais, buscam a ajuda de João de Deus, que afirma que o menino iria ficar bom. Nesse caso, a falta de opção aparece como a principal justificativa para a tentativa de encontrar ajuda na espiritualidade, fato bastante comum nesses ambientes de cura. Como vemos na fala da mãe do menino,

Em nenhum lugar do mundo tem solução pro caso dele. Meu marido é japonês e olhamos até no Japão, mas não existe nada. [...] Ele está indo muito bem, anda sozinho, não bate nas coisas, enxerga tudo, só não sabemos ainda o quanto ele enxerga. O médico disse que a visão dele ainda está se formando e que ele poderá enxergar entre 20% e 60%. O que queremos é que ele enxergue o máximo. A entidade disse que ele ia ficar bom, pegou como um desafio. Amanhã temos mais uma cirurgia.

Após as cirurgias realizadas pelo médium, os pais acreditam que o filho possa enxergar cada vez melhor, conseqüentemente, acabam por influenciar positivamente no seu desenvolvimento, pois a postura em relação ao menino não é mais de alguém que lida com uma criança cega, o que tem implicações práticas. O comprometimento da entidade com o caso reforça ainda mais a intenção dos pais e, além de tudo, traz esperança, conduta que muito difere da do médico, que diz não poder prever nada sobre a evolução do menino. O desejo desses pais é que, perante o problema grave pelo qual o filho passa, o dano seja o menor

possível, tanto que se comprometem de forma intensa nessa busca pela visão do filho. Viajam mais de dois mil quilômetros, do sul a Abadiânia, para dar continuidade ao tratamento espiritual iniciado em uma visita do médium a Canela (RS), ou seja, fazem qualquer negócio pelo filho.

O mesmo ocorre com Lia e sua mãe. A menina, portadora de síndrome de *down*, recebe dos médicos o prognóstico de que nunca poderia andar. Sua mãe, ao procurar ajuda na Casa de Dom Inácio, escuta da entidade que a menina irá andar. Esse ato de fala, realizado pela entidade, transforma o modo como a mãe lida com o problema da menina, fazendo com que pelo menos ela não desista e resgatando sua esperança. Hoje, se orgulha de ver a filha andando e correndo para todo lado, o que provavelmente não aconteceria caso acreditasse, de fato, na total impossibilidade de que ela viesse a andar um dia.

Esses dois casos mostram ainda o quanto a cura não diz respeito somente à consequência física, mas também à reação social e individual ao que está acontecendo. Aqui vemos que o fortalecimento da integridade pessoal e grupal reflete positivamente em outros membros do grupo.

Vejamos a seguir uma síntese dos principais aspectos elucidados acima e ligados a cada um dos pólos que precisam estar presentes a fim de que um processo terapêutico seja desencadeado.

PÓLO CLÍNICO	PÓLO INDIVIDUAL	PÓLO SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> ★ Promessa ★ Postura de atenção e cuidado ★ Compromisso ★ Manutenção da autoridade ★ Produção de significado ★ Acolhimento da angústia 	<ul style="list-style-type: none"> ★ Demanda ★ Pedido genuíno de ajuda ★ Compromisso e obediência ritual ★ Legitimação da autoridade do agente ★ Postura ativa 	<ul style="list-style-type: none"> ★ Coesão ★ Reforço ★ Compartilhamento ★ Suporte ★ Mediação

4 Tratamento espiritual e suas condições de felicidade

Após terem sido descritas três práticas terapêuticas espíritas e duas espiritualistas e ainda comentados os principais aspectos clínicos envolvidos nessas práticas, elucidaremos,

nesta parte do trabalho, os casos clínicos obtidos por meio das entrevistas, que serão analisados a partir dos elementos da filosofia da linguagem ordinária, apresentados a seguir.

4.1 As condições de felicidade de Austin

A religião, assim como a medicina e a linguagem, são sistemas culturais de “significados simbólicos ancorados em dispositivos particulares das instituições sociais e padrões de interações interpessoais” (KLEINMAN, 1980, p. 24, *nossa tradução*). Os sistemas simbólicos promovem a mediação de significados por meio da convenção social. Logo, os mecanismos que estão presentes no funcionamento da linguagem, da medicina e da religião são bastante próximos.

Para Vergote (1983), as três formas do ato religioso – o rito, a prece e a ética – transcendem a questão constatativa da fala e adentram no campo dos performativos. Segundo o autor, uma pessoa, ao afirmar que crê em Deus, não está somente relatando algo, está, ao mesmo tempo que relata, performando sua religiosidade. O mesmo ocorre em relação à prece, que deve ser considerada um ato de fala, na medida em que é por meio dela que a religiosidade se dá como ação. Rezar ou cumprir um ritual religioso utilizando palavras, gestos e intenções específicas implica fazer algo, atuar no âmbito do sagrado e, portanto, esses atos estão sujeitos a condições propícias das quais vão depender sua felicidade ou infelicidade.

Os tratamentos aqui estudados serão contemplados dentro dessa realidade simbólica. Para pensarmos o que está em jogo para que ele seja vivido e avaliado como bem-sucedido ou não, será utilizada, em primeiro lugar, a teoria de Austin sobre as condições de felicidade para performativos felizes. Isso porque os tratamentos espirituais são atos performáticos, cerimoniais que seguem a mesma lógica dos atos de fala.

Os elementos performativos e as condições levantadas por Austin serão utilizados porque, assim como a linguagem é entendida como uma forma simbólica de fazer coisas no mundo, a cura religiosa é também entendida como um ritual, um tipo de performance. Uma cura religiosa, pelo seu caráter simbólico e abstrato, não pode ser verificada sob aspecto verdadeiro ou falso, pois o que está em jogo não é a veracidade dos fatos, mas sim a felicidade ou infelicidade do ato simbólico executado. O padrão estabelecido por Austin das condições de felicidade dos atos de fala é uma ferramenta útil para pensarmos a eficácia de um ato terapêutico.

Como foi mostrado anteriormente, existem três pólos – agente, paciente e grupo social – que são partes fundamentais do processo clínico. Assim como na teoria de Lévi-Strauss, encontramos em Austin também exigências quanto a atores, lugares e intenções específicas. Para Lévi-Strauss, quando assegurada por certas condições situacionais e dentro de um contexto privilegiado – o ritual –, cada fala do xamã resulta em palavras que fazem coisas. Na lógica de Austin, é o conjunto de certas condições que resultam na felicidade do procedimento. Esses três pólos, identificados por Lévi-Strauss, encontram-se, embutidos nas condições de felicidade de Austin.

Dentro desse cruzamento entre a teoria de Austin e a de Lévi-Strauss, concluímos que a eficácia simbólica depende, sobretudo, da eficácia performativa por parte dos personagens envolvidos no processo. O modo como a *performance* é realizada, e a situação em que é realizada, repercutem diretamente na eficácia simbólica da cura. Com isso, podemos afirmar que as condições de Austin para performativos felizes servem também para as curas xamânicas e espirituais, na medida em que são curas realizadas a partir de um grupo de procedimentos específicos amparados por palavras e agentes aceitos convencionalmente pelo grupo.

A teoria dos atos de fala nos mostra a faceta performativa da linguagem, qualificando o dizer como ação e demonstrando que dizer não é somente proferir palavras, mas sim que, em algumas situações específicas, implica, de fato, fazer coisas. Essas situações nas quais a linguagem é performática são estruturadas de acordo com algumas condições que, se forem cumpridas, permitem essa performatividade da fala. Segundo Austin (1990), a linguagem, quando utilizada como *performance*, não pode ser testada em uma lógica de verdadeiro ou falso. Uma promessa, por exemplo, enquanto ato de fala, não pode ser considerada verdadeira ou falsa, mas sim uma promessa que teve ou não êxito. O conceito de felicidade em Austin diz respeito à eficácia da enunciação e aqui será utilizada no que diz respeito à eficácia do ato terapêutico avaliado conforme a própria pessoa. Contudo, segundo o autor, a felicidade ou infelicidade de um performativo depende das seguintes condições cerimoniais:

A.1 Deve existir um procedimento convencionalmente aceito, que apresente um determinado efeito convencional e que inclua o proferimento de certas palavras, por certas pessoas, e em certas circunstâncias; e além disso, que

A.2 as pessoas e circunstâncias particulares, em cada caso, devem ser adequadas ao procedimento específico invocado.

B.1 O procedimento tem de ser executado, por todos os participantes, de modo correto.

Γ.1 Nos casos em que, como ocorre com frequência, o procedimento visa às pessoas com seus pensamentos e sentimentos, ou visa à instauração de uma conduta correspondente por parte de alguns dos participantes, então aquele que participa do procedimento e o invoca deve de fato ter tais pensamentos ou sentimentos, e os participantes devem ter a intenção de se conduzirem de maneira adequada, e, além disso,

Γ.2 devem realmente conduzir-se dessa maneira subseqüentemente. (AUSTIN, 1990, p. 31)

Entretanto, segundo Austin (1990), o malogro do ato de fala se dá quando transgredida uma dessas condições. Existem, contudo, formas distintas de ocorrer as falhas, e cada uma delas está ligada a condições específicas. Podemos dividi-las em dois grupos principais: desacertos, que estão ligados às circunstâncias sociais, e os abusos, que dizem respeito à intenção e às circunstâncias subjetivas dos participantes.

Os desacertos ocorrem “quando não se consegue levar a cabo o ato cuja realização é indispensável à forma (cerimonial) verbal correspondente” (AUSTIN, 1990, p.31-32). Na prática, significa que o ato foi realizado com pretensão, porém algo aconteceu que o tornou nulo. Isso pode acontecer porque o ato, apesar de ter sido pretendido, foi nulo por ter sido rejeitado por conta da má aplicação (também chamado de não-atuação ou má-atuação). Um exemplo de desacerto está na entrevista 16, na qual um mal-entendido entre os personagens gera o abandono do tratamento:

Não sei o que ela fez, ela não me passou um repouso, mas como um amigo meu e do meu irmão fez e deu certo, ele tinha me falado sobre o repouso que tinha que fazer por tanto tempo. Aí eu segui certinho, mas foi por ele. Ela contestou que tinha falado. Eu disse que ela não me avisou e que eu tinha seguido porque o menino me avisou e eu fiz a dieta, fiz tudo e não deu certo. Ela ficou com raiva. Toda vez que eu saía lá fora ela tava com cara feia para mim. [...] Daí eu não voltei mais.

O exemplo acima mostra também que o ato foi prejudicado por uma má execução (também chamado de fracasso), ocorrendo com falhas e tropeços por parte dos participantes. Nesses casos, o procedimento esvaziado em sua autoridade acaba em um ato nulo ou sem efeito. Outro exemplo de desacerto aparece na entrevista 15, com a substituição do agente por um representante, gerando, assim, o desapontamento e o conseqüente esvaziamento da autoridade:

Eu não sabia nem que era a pessoa. Para mim ele era o João até que alguém disse assim, não ele não é o João. Aí eu pensei o que eu vim fazer aqui então? Tipo se ele queria me ver ele deveria estar aqui. Como é que ele não está?!

O outro grupo de infelicidades, os abusos, consiste em atos concretizados, porém vazios, e resulta de insinceridades por parte dos participantes, ou seja, desrespeitos, dissimulações, não-realizações, deslealdades, rupturas, indisciplinas. O principal exemplo de abusos por parte dos pacientes são casos em que a intenção e a demanda pelo tratamento estava esvaziada, ou seja, a pessoa não tinha o que pedir ou de fato não pediu. Outro exemplo é o desvirtuamento do papel do agente por conta de uma dissimulação ou deslealdade (seja ela consciente ou não), como mostra a entrevista 5:

[...] me disse que ia me ensinar a fazer cura à distância, que ele fazia muitas curas à distância e que eu tinha o dom de fazer cura à distância. [...] Mas o que aconteceu nessa sala foi isso: tirou a blusa, queria que eu pegasse nele, depois ficou em pé [...] tinha uma coisa com a minha mão, porque eu era massagista, demorou um tempo, mas quando eu vi que a coisa tomou essa direção [...] ele ainda tentou me abraçar e foi quando eu olhei bem fundo no olho dele e foi quando ele teve essa, mandou essa incorporação ir embora, e aí eu falei: “Eu vou embora” e fui.

No que diz respeito ao alcance dessas condições e formas de infelicidades, o autor diz que podem ser aplicadas em rituais dos mais variados, obviamente cada um deles com características próprias. Logo, podem ser aplicadas também em rituais religiosos de cura dos tipos observados durante a pesquisa:

Parece evidente que a infelicidade é um mal herdado por todos os atos cujo caráter geral é ser ritual ou cerimonial, ou seja, por todos os atos convencionais. Não se trata de que todos os rituais ou todos os proferimentos performativos sejam passíveis de todas as formas de infelicidade. [...] Os mesmos tipos de regras têm de ser observados em todos estes procedimentos convencionais, basta omitir a referência especial ao proferimento verbal em nosso caso A. (AUSTIN, 1990, p. 34).

Importante ressaltar que o conceito de felicidade na teoria de Austin diz sobre a eficácia da enunciação, ou seja, se o ato de fala foi bem-sucedido ou não. A presente análise fala da eficácia do tratamento, que será baseada no julgamento de quem o vivenciou. Isso porque, quando a pessoa diz que o tratamento foi bem-sucedido, ela atribui conseqüências em sua vida pessoal que podem ser da ordem emocional, física ou relacional, ou seja, o tratamento “fez coisas” para ela. Da mesma forma, aqueles que julgam que o tratamento não foi bem-sucedido não atribuem nenhum tipo de efeito, ou seja, o tratamento não resultou em conseqüências benéficas e acaba sendo visto como um ato em vão. Obviamente, em alguns casos, a conseqüência pode chegar a ser negativa.

4.2 Crença como tipo de intencionalidade

Um ponto-chave da teoria dos atos de fala é o conceito de intencionalidade. Para Searle (2002), filósofo da linguagem ordinária, principal seguidor de Austin, a mente humana tem como principal característica o fato de ter o funcionamento consciente e intencional. A intencionalidade é a propriedade da mente que possibilita que o ser humano se relacione com o mundo a partir de representações de objetos e estado de coisas. A capacidade de representação da linguagem é derivada da intencionalidade da mente. Segundo Searle (2000), a intencionalidade faz parte da estrutura da ação humana e, portanto, não pode ser vista somente em sua função descritiva da ação – ela está na base do comportamento humano. Logo, é por meio da intencionalidade que o ser humano consegue, em grande medida, se relacionar com o mundo. Os atos de fala, especificamente, são um tipo de ação humana, fazendo parte do rol de possibilidades da capacidade da mente de se relacionar com o mundo.

A diferença básica entre os atos de fala e os estados mentais é que os estados mentais intencionais podem possuir intencionalidade intrínseca, como por exemplo as crenças, temores, esperanças, desejos. Diferentemente dos últimos, os atos de fala são mais uma forma de a mente expressar sua intencionalidade, entretanto possuem intencionalidade derivada. Os desejos e crenças, por exemplo, possuem intencionalidade na medida em que, quando cremos, cremos em algo, ou quando desejamos, desejamos algo.

No centro da discussão sobre cura espiritual, está sempre a idéia de crença, que para Searle, é um tipo de intencionalidade intrínseca. A maioria dos argumentos que giram em torno dos tratamentos está no fato de a pessoa crer, ou não, no que ocorre. Segundo Good (1994), o sentido do verbo crer, atualmente, se mistura com o significado do verbo acreditar, que implica a verdade sobre a existência ou não de algo.

Em sua origem, o verbo crer vem da forma latina *credo*, que significa literalmente “Estar com o coração em”. O verbo é composto pela junção de *cré* (*cordis*), que significa coração, com *do*, que significa colocar. No dicionário latino-português, *credo* significa “confiar em”, e consta ainda uma observação ao final que diz: “O segundo elemento de *credo* é o mesmo que ocorre em *condo*; o 1º elemento *cre-* tem sido relacionado com *cor* (TORRINHA, 1942, p. 211-212). Segundo o mesmo dicionário, *cor* significa coração, e *do*, que além de significar dar, significa também entregar, conceder, permitir (TORRINHA, 1942, p. 267).

Portanto, em seu sentido original, o termo “crer” nada se aproxima da certeza racional de que algo existe ou não, mas sim de um estado emocional de entrega afetiva. Partindo desse sentido original do verbo crer, as curas obtidas pela crença dependem, muito

mais, do envolvimento emocional do que da comprovação racional de a cura ser verdadeira ou falsa.

Estar com o coração a serviço de algo significa ter a intenção voltada para algo. Para que esses atos simbólicos ocorram, é necessário que os atores estejam à disposição do processo, o que significa que o fato de a pessoa se submeter emocionalmente ao que é proposto no tratamento é quase condição para que ele ocorra. Esse ponto é diferencial de processos que podemos chamar de plenos, daqueles processos vazios nos quais a pessoa segue todas as recomendações mecanicamente, entretanto esvaziada em sua intenção e emoção.

Um relato de uma pessoa que se curou de um câncer na Casa de Dom Inácio, retirado da internet, diz que a cura foi obtida “aceitando que ele estava no centro de seu próprio processo” (SEHEPPARD, 2006²⁰). O relato pontua que o mais central na cura foi o fato de a pessoa estar certa de que queria ser curada, apontando o próprio indivíduo, seu desejo de curar-se e sua intenção como fatores centrais no processo de cura.

O próprio discurso corrente difundido na Casa de Dom Inácio diz que a intenção naquilo que se busca é a chave do processo. Dessa maneira, no conjunto situacional da condição de felicidade, ou seja, no ritual enquanto lugar suspenso e específico de significação e transformação de significados, é condição fundamental a intenção da pessoa em obter a cura. Vale lembrarmos que a intenção, segundo Searle, é um tipo de intencionalidade.

O trabalho de campo mostra que a pessoa precisa de um estado intencional do tipo curar-se, do qual a percepção da felicidade do processo depende. É ainda tal estado intencional que permite que o processo terapêutico seja desencadeado, gerando uma representação sobre o que a pessoa busca. Sendo assim, é exatamente esse estado intencional que faz com que a pessoa reconheça a felicidade no processo mesmo quando a doença não foi dizimada. A não-exigência de extensionalidade diz de uma realidade psíquica, e não necessariamente de uma realidade efetiva e material.

Ainda sobre o aspecto intencional da mente humana, segundo Searle, não são todos os estados mentais que possuem intencionalidade, inclusive a intencionalidade diria respeito ao funcionamento consciente da mente. Entretanto, cabe reconhecer aqui, com ajuda da psicanálise, um outro tipo possível de intencionalidade, como ressalta Miranda (2001, p. 78):

Diante dos fenômenos observados no contexto da clínica psicanalítica, pode-se arriscar uma outra interpretação para a afirmação de Searle quanto à

²⁰Disponível em: <<http://www.christopher-sheppard.com/IN%20SICKNESS%20AND%20IN%20HEALTH%20-%20RTF.rtf>>. Acesso em: 14 fev. 2006 (nossa tradução).

inexistência de intencionalidade em todos os estados mentais. Se, por um lado, a intencionalidade está ausente na consciência, o fazer psicanalítico pode recuperá-la no inconsciente.

4.3 Direção de ajuste

Tanto os atos de fala quanto os estados intencionais obedecem a diferentes direções de adequação. Em alguns casos, os estados intencionais apresentam a direção de adequação mundo-palavra ou palavra-mundo. O que rege a idéia da direção de ajuste é a responsabilidade pela adequação (SEARLE, 2002, p. 10), ou seja, se os atos de fala dependem do mundo ou da palavra para se adequar. Assim, a promessa e a ordem, por exemplo, dependem do ajuste do mundo para que sejam felizes; logo, a direção de ajuste é mundo-palavra, porque, nesses casos, o mundo tem a responsabilidade de se adequar à palavra. No caso das asserções, a felicidade depende da coerência entre o que está sendo dito ao mundo; por isso, elas devem se ajustar ao mundo, e não o contrário, resultando na direção de ajuste palavra-mundo.

Quando uma pessoa busca um tratamento do tipo espiritual, ela tem como objeto intencional a cura. Esse objeto intencional deve, portanto, satisfazer um certo conteúdo representativo. Caso contrário, o estado intencional não pode ser satisfeito, ou seja, é necessária uma construção sobre o que é a cura. No caso das curas enquanto estados intencionais, podemos verificar que obedecem também a diferentes direções de adequação.

Cabe ressaltar que, para Searle, (2002 p. 24-25), quando o discurso é ficcional, o compromisso de adequação palavra-mundo ou mundo-palavra é rompido. A religião, se entendida como um tipo de ilusão, pode gerar estados intencionais cindidos da realidade, estados intencionais desvinculados de extensionalidade. No caso dos processos de cura, se a pessoa rompe com a realidade, ela é capaz de se considerar curada quando, na verdade, o corpo está perecendo, acreditando que está sendo tratada pela espiritualidade, ou seja, não ocorre de fato uma direção de ajuste no sentido de se adequar à realidade efetiva material. O que acontece é uma crença, um estado intencional, no qual a pessoa acredita não ter mais a doença, ou seja, uma intencionalidade que deixa de satisfazer certos testes de extensionalidade. No caso em que a pessoa acredita estar curada, o enunciado da pessoa é uma “apresentação de uma representação, pois que, ao relatar a crença dela, apresenta o conteúdo desta sem se comprometer com suas condições de verdade (SEARLE, 2002, p. 32).

A idéia de Searle será transposta para o ato clínico, equiparando o termo tratamento ao termo palavra, e o termo infortúnio ao termo mundo, porque o ato terapêutico tem o mesmo

status de um ato de fala, e o infortúnio tem o mesmo *status* aqui do mundo. O processo terapêutico pode apresentar uma adequação infortúnio-tratamento ou tratamento-infortúnio, ou seja, em alguns casos, a responsabilidade pela adequação, que pode ser vista como felicidade do processo terapêutico, implica um ajuste da pessoa ao seu infortúnio como, por exemplo, nos casos de pessoas que precisam lidar com uma doença crônica. Nesse caso, é a pessoa que se ajusta à doença. Em outros casos, o ajuste é do infortúnio que sucumbe ao tratamento, se ajustando ao mesmo.

Em uma lógica do tipo “Se a montanha não vai a Maomé, Maomé vai à montanha”, a cura pode ter uma direção de ajuste, importando o conceito de Searle, infortúnio- tratamento ou tratamento-infortúnio. Em alguns casos, a cura resulta da modificação da doença a partir do processo terapêutico, ou seja, o infortúnio se ajustou à realidade buscada pelo paciente no tratamento. Em outros casos, o paciente se ajusta à realidade imposta pelo infortúnio, aprendendo a lidar com ele, implicando que o mundo do paciente foi transformado a partir da vivência de tal doença ou problema grave. Nos dois casos, acontece um tipo de solução para o infortúnio, cada um implicando um tipo de dimensão específica, o que pode ser somado à elementar distinção feita pela antropologia médica, mais especificamente Eisenberg (1977), entre a “doença processo” (*disease*) e a “doença experiência” (*illness*). Como resume Uchoa & Vidal (1994, p. 500),

A “doença processo” (*disease*) refere-se às anormalidades de estrutura ou funcionamento de órgãos ou sistemas, e a “doença experiência” (*illness*), à experiência subjetiva do mal-estar sentido pelo doente. Nessa perspectiva, a experiência da doença não é vista como simples reflexo do processo patológico no sentido biomédico do termo. Considera-se que ela conjuga normas, valores e expectativas, tanto individuais como coletivas, e se expressa em formas específicas de pensar e agir.

No caso da *illness*, a direção de ajuste seria do tipo tratamento-infortúnio; no caso da *disease*, a direção de ajuste é infortúnio-tratamento. Na medicina convencional, a dimensão tratamento-infortúnio é pouco trabalhada e facilitada. A cura significa, em grande medida, nessa direção de ajuste infortúnio-tratamento, na qual o objetivo primordial é mudar o corpo, dizimar a doença física, a doença processo, a *disease*.

Sendo assim, resultados referentes a *illness* (forma como a pessoa lida e dá sentido ao seu infortúnio) indicariam processos nos quais a felicidade dependeu de uma direção de ajuste tratamento-infortúnio, ou seja, o resultado diz respeito a uma adequação ao infortúnio, e no caso de resultados que envolvem a *disease*, a direção de ajuste é infortúnio-tratamento, ou seja, o infortúnio se ajusta ao tratamento.

4.4 Princípio de cooperação e atribuição de sentido

Outra teoria da filosofia da linguagem ordinária que nos ajuda a pensar os processos de cura espiritual é a de Paul Grice (1982). A teoria sobre lógica conversacional traz um princípio de cooperação que diz exatamente o que é específico na conversação, que não pode ser encarado somente como uma sucessão de frases desconectadas, surgindo, *a priori*, de um certo esforço cooperativo por parte dos falantes. Assim, o primeiro traço comum, em qualquer conversa que tenha sucesso, é a cooperação dos seus participantes.

Além da cooperação entre os participantes, uma conversação segue traços gerais específicos, que dizem respeito à quantidade e qualidade do que é dito, e ainda à relevância e ao modo como é dito. Quando algum desses traços é desobedecido, o participante da conversação, por acreditar que seu interlocutor está cooperando, preenche tal quebra com um sentido extralingüístico, algo não dito explicitamente. Perante uma quebra do que é ordinariamente esperado em uma conversação, a pessoa, acreditando que o princípio de cooperação está sendo mantido, acaba atribuindo sentido à tal lacuna. A essa atribuição de sentido não dito, extralingüístico, Grice (1982) chama de implicatura. Vejamos um exemplo de implicatura:

X - Precisamos conversar.

Y - Está uma tarde linda, não é mesmo?!

Aparentemente, a pessoa rompeu com o propósito da conversação, fazendo uma quebra na máxima relevância. Entretanto, o ouvinte, acreditando que está cooperando, pode atribuir sentido a partir de sua resposta, a princípio irrelevante. Devido a essa quebra aparente, entende que seu interlocutor não deseja ter essa conversa no momento.

Para que implicaturas conversacionais como estas ocorram, os seguintes dados são operados pelo ouvinte (GRICE, 1982, p. 155):

o significado convencional das palavras utilizadas,
a identidade de quaisquer referentes pertinentes;
o Princípio Cooperacional e suas máximas;
o contexto lingüístico e extralingüístico da enunciação;
outros itens de seu conhecimento anterior (*background*).

O fato de todos os itens acima serem acessíveis a ambos os participantes possibilita a existência da implicatura. A dedução de uma implicatura, segundo Grice (1982, p. 92) seguiria então o seguinte padrão:

Ele disse que p; não há nenhuma razão para supor que ele não esteja observando as máximas ou pelo menos o Princípio de Cooperação; ele não poderia estar fazendo isso a não ser que ele pense que q; ele sabe (e sabe que eu sei que ele sabe) que posso ver que a suposição de que ele pensa que q é necessária; ele não deu qualquer passo para impedir que eu pensasse que q; ele tem a intenção de que eu pense, ou pelo menos quer deixar que eu pense que q; logo, ele implicitou que q.

Na maioria das vezes, quando as máximas conversacionais não são seguidas e a conversação não apresenta a configuração cooperacional, os ouvintes assumem que, ao contrário do que se aparenta, os princípios estão sendo aderidos em um outro nível, pressupondo-se com isso que ainda existe, de alguma forma, cooperação por parte do falante. O que percebemos é que o mesmo acontece no caso dos tratamentos espirituais. A pessoa, quando coopera e acredita que os participantes estão cooperando com seu tratamento, ao não obter o resultado esperado, ou ao se deparar com possíveis quebras nas condições durante o processo, preenche a lacuna com um sentido extra, quase sempre com base no *background*, na teoria espírita, ou com fatos posteriores ao tratamento. Na maioria das vezes, a pessoa passa a entender que tal sofrimento seria determinado carmicamente, ou então que a doença veio transformar sua existência e o sentido de sua vida, e assim por diante.

Não é raro ver a pessoa fazendo construções quando se depara com algo diferente do que é esperado. A entrevista 1 mostra como o sentido pode ser atribuído posteriormente. Ao ser atendida, o médium afirma que será preciso fazer uma raspagem. Após se submeter ao procedimento espiritual e realizar a cirurgia com médicos convencionais, apresenta uma complicação pós-cirúrgica, que exige a realização da raspagem na área infeccionada. Com o desenrolar de seu pós-cirúrgico, conclui que a raspagem referida pela entidade poderia ter sido realizada posteriormente na complicação, e não o procedimento realizado espiritualmente, como havia achado.

Garcia (2002, p. 93) mostra como a técnica psicanalítica da associação livre exige uma quebra quase completa dos traços conversacionais, resultando em traços conversacionais específicos para a situação analítica. Dentro da mesma linha de pensamento, os tratamentos espirituais também apresentam quebras prévias, entretanto estas se dão prioritariamente nas categorias quantidade e modo. As observações revelam que a comunicação entre os curadores e as pessoas assistidas quase sempre é escassa; fala-se muito pouco durante o tratamento e, com isso, ficam lacunas que a própria pessoa preenche com um sentido pessoal, baseado em seu contexto e em seu *background*. Os atendimentos são sempre pontuais e rápidos, com o médium realizando falas rápidas sem muito esclarecer, deixando sempre um ar de mistério e obscuridade. Algumas vezes, nada é dito e a partir disso, pequenos mitos são construídos.

O seguinte exemplo mostra que a obscuridade do ato, somada à cooperação, resulta facilmente em atribuições posteriores de sentido, em verdadeiras implicaturas terapêuticas, que podemos reconhecer como um estímulo significativo de cura. Uma moça atendida por Valentim em decorrência de depressão recebe um procedimento na barriga. Acreditando na cooperação do médium, na sua autoridade, dá automaticamente um sentido ao ato que a princípio lhe pareceu sem sentido:

E sinceramente eu fiquei muito imaginativa, pensando o que ele fez em mim. Sabe essa coisa de cortar a barriga. O que foi. Engraçado é que eu fiquei pensando, será que eu tenho algum problema de útero? (*risos*) De repente, o mais grave não é a depressão, é que eu tenho um problema de útero. Algum problema no intestino [...] tentando imaginar. (entrevista 14)

4.5 Análise das condições de felicidade e o tratamento dos dados

Para a análise dos dados, criamos, em princípio, indicadores de condições de felicidade para o caso específico dos tratamentos e curas espirituais. Podemos dividi-las em duas categorias básicas: circunstâncias e intencionalidade. A categoria circunstâncias diz respeito às condições A1, A2 e B1 (agente, sujeito, ações) de Austin, e seus indicadores são: confiança ou reconhecimento do agente de cura como tal; apoio social de familiares e pessoas de grande importância; obediência aos procedimentos de forma completa; participação ritual.

A categoria intencionalidade abarcaria as condições $\Gamma.1$ e $\Gamma.2$ (emoções, intenções e sentimentos). Seus indicadores, no caso dos tratamentos estudados, são: catarse, sensação corporal, demanda, intenção de cura, abertura emocional e entrega afetiva.

A sistematização mostra as condições preservadas ou não nos casos felizes e infelizes. Além disso, demonstra processos nos quais a quebra de alguma condição foi compensada preservando a felicidade final do processo. Os comentários trazem aspectos que escapam às falas ou fazem a tradução da experiência em relação aos indicadores de condições baseados nas condições de Austin.

Alguns critérios foram estabelecidos para a análise das condições. Em relação ao agente, o principal critério é a legitimação e manutenção da autoridade do agente de cura, verificada por meio de falas positivas ou negativas sobre ele. Em relação ao ato terapêutico, a verificação foi feita baseada na aceitação, que chamamos compartilhamento do ato, ou na

crítica ou rejeição do mesmo. Em relação à demanda, o principal critério é a presença ou não de um infortúnio grave, configurado aqui na idéia do “ter o que pedir”. O suporte social foi analisado com base, principalmente, nas rupturas e críticas graves por parte de pessoas afetivamente significativas para quem é tratado. A obrigação ritual aponta para o fato de a pessoa ter se submetido ou não ao que é determinado pelo tratamento, verificado pelo que chamamos de obediência ritual.

Passando as condições ligadas a intenções e sentimentos dos participantes, analisamos o item intencionalidade com base na ocorrência ou não de um pedido genuíno de ajuda, na entrega afetiva ao processo, item que complementa a demanda. A presença ou não de catarse foi assinalada como indicador do desencadeamento de sensações por meio do ato terapêutico, quando a sensação dizia respeito a vivência de sintomas pós-cirúrgicos o conceito de eficácia simbólica foi somado. Por último, citamos a avaliação do processo por parte de quem foi tratado.

Critérios de satisfação de condição de felicidade

Condição → Indicador de satisfação
Agente → Legitimação da autoridade
Ato terapêutico → Compartilhamento do Ato
Demanda → Presença de infortúnio grave ou crônico
Suporte social → Apoio ou ausência de quebras
Intencionalidade → Pedido genuíno de ajuda, intenção ou abertura para a cura
Sensações → Presença de catarse
Obrigação ritual → Obediência

Cabe ressaltar que como os entrevistados trouxeram mais de um processo durante a entrevista, tais desmembramentos foram sinalizados com a letra F para casos felizes e IN para infelizes, seguidos de uma numeração corrida, dos dados básicos de identificação e da entrevista da qual foram extraídos. Sendo assim, o número de entrevistas é menor que o número de casos.

Outro ponto que necessita ser esclarecido é que processos terapêuticos de outros tipos foram espontaneamente citados, reforçando a nossa hipótese de que tais condições são encontradas em qualquer tipo de processo clínico. Uma informante, por exemplo, trouxe um processo feliz de cura religiosa realizado na Igreja Católica, que serve de contraponto ao processo infeliz que teve em uma instituição espírita. Esse processo foi incluído na análise por ser religioso e por poder ser inserido no grupo de tratamentos descentralizados do agente e

com instituição. Outro informante fez questão de relatar uma cura física obtida em um processo psicanalítico, vivido como mágico, enquanto um terceiro trouxe um caso de cura feliz pela homeopatia. Esses dois relatos não foram incluídos na amostra por não serem religiosos, mas serviram de reforço para a idéia de condições de felicidade específicas para tratamentos clínicos de modo geral.

A seguir, apresentaremos quadros-síntese das entrevistas realizadas, enfocando os indicadores de condições e as falas dos entrevistados que elucidam tais indicações. Foram analisadas ainda quebras e preenchimentos de sentido realizados por meio de compensações que acabam por preservar o processo terapêutico.

4.5.1 CASOS FELIZES e suas variadas faces

Dentro da perspectiva antropológica, a doença é um processo mediado socialmente. Para Rivers (1927), a medicina, a magia e a religião são formas distintas de atuar na natureza, práticas que oferecem leituras próprias acerca do adoecer e do tratar e que podem coexistir em um grupo social. Essa relação determina uma construção de significados que são partilhados dentro de uma cultura. Portanto, dentro das variadas culturas, a causa de uma doença não é necessariamente absoluta. Para o autor, os grupamentos humanos trabalham com classificações múltiplas, marcadas por uma hierarquia que determina o grau de importância social de cada uma delas. A pesquisa de campo mostrou que esses métodos espirituais ampliam a percepção não somente do que é adoecer, mas também do que é curar-se, dirimindo o foco na saúde física e ampliando o leque de possibilidades. Dentro desse panorama, foram encontradas variadas faces da felicidade, que apresentaremos juntamente com os quadros-síntese dos casos felizes.

Independentemente de como se estruturam as curas, se são cobradas ou não, em todos os curadores estudados, apareceram processos muito parecidos. As curas são acompanhadas de um enfrentamento da doença, uma escolha em não permanecer no infortúnio, e quase sempre o processo implica não só a recuperação da saúde física, como principalmente na mudanças em princípios, modos de vida, em uma reforma interna. Essas mudanças possibilitam que mesmo as pessoas que obtiveram a cura por meio de cirurgias convencionais, ou ficaram com seqüelas, possam avaliar o processo como bem-sucedido, retirando dele algum benefício. A adesão ao tratamento espiritual não implica necessariamente o rompimento com os procedimentos médicos convencionais; ocorre que o tratamento espiritual é entendido como um complemento ao tratamento com os “médicos da terra”. Em apenas um

caso (entrevista 2), os tratamentos simultâneos eram entendidos como coisas totalmente distintas, ou seja, um não serviria para ajudar o outro; em outros dois (entrevista 11 e 13), o tratamento espiritual aparecia como saber maior, desqualificando por completo o saber médico convencional e se aproximando bastante de uma negação da gravidade da doença física. O mais comum é a junção dos dois tratamentos em uma lógica na qual o tratamento espiritual garante a felicidade do tratamento médico convencional.

As curas aparecem como mitos reparadores, gerados a partir da metáfora oferecida pelo tratamento, que quase sempre poderiam ser explicados por outros métodos, como a remissão espontânea, ou como o reforço da imunidade, ou até mesmo pela intervenção cirúrgica a que a pessoa se submeteu em conjunto com o atendimento de ordem espiritual. Entretanto, as distintas causalidades aparecem no discurso presente nos ambientes de cura espiritual coexistindo de forma harmônica.

A coexistência de explicações tão distintas e até mesmo o uso simultâneo de métodos, a princípio distantes, é muito bem explicitada pela metáfora das duas lanças no estudo de Evans-Pritchard (1978) sobre os Azande²¹. Esse estudo mostra como o povo Zande possui um sistema de crenças dotado de coerência interna, ao contrário do que aparentava. Por meio de uma lógica própria, o sistema dos Azande explica e oferece soluções aos infortúnios da vida humana. A bruxaria está no centro desse sistema, enquanto explicação maior para os infortúnios, porém, ele não exclui a existência das causas naturais.

A metáfora das duas lanças mostra como as duas cadeias explicativas se inter-relacionam. A causa natural é uma causa reconhecida, porém a causa determinante para o infortúnio é de fato a bruxaria, responsável pela coincidência. Se um telhado caiu em cima de uma pessoa, a causa disso é a bruxaria, mesmo quando os pilares de sustentação foram ruídos pelos cupins, o que seria a causa real natural do telhado ter caído. Isso porque, no pensamento Zande, este seria um motivo secundário. É bruxaria que explica o motivo de aquilo ter acontecido com a pessoa, ou seja, o porquê de a pessoa estar debaixo daquele telhado naquele exato momento. Logo, as duas causas não são de forma alguma excludentes, mas sim distintas.

No caso dos tratamentos aqui estudados, o real motivo para o adoecimento físico está em causas espirituais. Adoecer pode ser reflexo de uma vida por demais mundana, trazendo o desgaste do corpo físico, pode ser fruto de um processo cármico, pode ser mediunidade não exercitada e implica sempre uma reflexão sobre a vida. Entretanto, as causas físicas não descartadas são ditas como secundárias às espirituais, tanto que a medicina

²¹ Plural de Zande na língua nativa.

convencional é vista como uma parceira da cura espiritual. Logo, um sistema que coexiste e trata de questões mais específicas e que não podem mais serem resolvidas unicamente pela espiritualidade. Outra forma de qualificar a medicina convencional é dizer que os médicos possuem seu papel na Terra, então, se eles existem, é porque são importantes também.

O alento e o suporte acolhedor desses tratamentos é potencializado pela explicação sobrenatural, que, com sua teoria totalizadora, faz com que tudo possa ser entendido para além do problema unicamente físico, dentro da meta-lógica reencarnatória, espiritual e energética. Vejamos a seguir os quadros-síntese dos casos, que foram formados a partir dos indicadores de satisfação de condição e trazem recortes de falas demonstrativas e seguidos de alguns comentários analíticos. O título do quadro traz o sexo, a idade, a escolaridade, a tendência religiosa, o local onde foi atendida a pessoa e por último a entrevista da qual o caso foi extraído.

O caso F1 traz um exemplo de postura ativa em que a pessoa, ao participar ativamente do processo, diz-se também agente da cura, estando disposta a passar o que tiver de passar e a se submeter para conseguir sua recuperação. Não espera somente ser ajudada, acredita que deve estar aberta, entregue, e que isso é o mais importante. Não legitima a autoridade do médium, o que aparece nas críticas em relação à postura do médium, entretanto compensa na crença espiritual de que as entidades, ou Deus, é quem de fato cura. A situação ritual é fundamental para quebrar a forma racional de funcionar, desencadeando um tipo de catarse, na qual a emoção é liberada. O irmão tem o papel do reforço social, dando suporte e servindo de reforço para que o processo se desenrole.

A cura, em sua percepção, não significa necessariamente o desaparecimento da doença, e o papel central do atendimento espiritual é mediar o tratamento médico convencional, desempenhando um lugar de apoio, minimizando o caráter traumático e doloroso e resultando, assim, na diminuição dos possíveis danos e seqüelas. O processo central é a modificação na relação que a pessoa tem com a doença, ajudando-a a passar pela “provação”, o que não significa que a pessoa não tenha de passar por procedimentos médicos invasivos ou arriscados. Em casos como esse, o tratamento vem, antes de tudo, assegurar a felicidade do procedimento médico convencional.

Caso F1: feminino, 56 anos, superior, católica, Abadiânia. Entrevista 1.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Não foi bem do João de Deus não. Ele, eu achei um pouco afastado assim de mim, esse negócio de pegar só na mãozinha e mandar passar é muito rápido, mas a confiança, aquela energia de todo mundo lá, dá. [...] acho que fiz uma comunicação espiritual entre ele e eu aqui.	Desacerto compensado pela crença no poder de cura de Deus e dos espíritos.
Ato terapêutico A1	Nem falei nada, ele disse que meu problema é que eu teria que fazer uma raspagem, ele disse que é pra tomar os remédios e voltar. (Na segunda vez) eu sentei e eles pediram para eu concentrar, acreditar que aí seria feito o procedimento que ele havia falado (a raspagem). [...] Eu não sei o que significava o que era (a raspagem), se era por do lado de fora ou o que seria.	Compartilha , apesar de demonstrar dúvidas sobre o ato.
Demanda A2	Aí constatou tudo igual, que tinha um tumor dentro da medula.	Presença de infortúnio grave.
Suporte social A2	Porque o Roberto (irmão) acredita muito, ele é espírita praticante, então eu fui.	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	Me deu os remédios, eu tomei todos os remédios direitinho e marcou e eu voltei.	Obediência ritual.
Intencionali- dade Γ.1	Eu acreditei muito, foi uma fé, eu tomava os remédios com bastante fé. [...] Eu estava simplesmente acreditando. Então eu acreditando que ele ia me ajudar, se eu estivesse com a cabeça aberta para ele me ajudar, ele me ajudaria [...] eu que ia até ele. [...] a gente tem que tentar de tudo!	Pedido genuíno: Está à disposição do processo.
Sensações Γ.1	Eu cheguei e fiquei bobona assim, parada. [...] Menos racional. Porque eu sou objetiva, eu sou racional, eu vou nos lugares eu sei o que eu quero o que vou fazer e eu cheguei lá e fiquei a mercê. Eu me senti bem desestabilizada. Eu não estava dando conta de proceder. O controle não era meu. Pronto, é isso aí!	Catarse.
Percepção do processo	Eu me senti super grata, porque depois que eu fui lá e fiz a raspagem, eu fui a São Paulo e aí (o tumor) tava do lado de fora (da medula). [...] Eu me senti mais confortada, mais segura, mais confiante, sabia que ia conseguir fazer (a cirurgia convencional) sem problema nenhum.	Feliz.
Direção de ajuste: tratamento → infortúnio (<i>illness</i>) e também infortúnio → tratamento (<i>disease</i>)		Postura ativa

Caso F2: masculino, 45 anos, superior, religioso não praticante, kardecista. Entrevista 2.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Na terceira vez (a senhora que incorporava o médico) disse que tinha rezado muito por mim. [...] Tem todo um cuidado, as pessoas todas já me conhecem.	Legítima a autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	Ele (espírito) mexe com a mão como se estivesse passando linha, pede tesoura, pede bisturi, pede algodão, pede tudo. O corte aqui atrás é como se estivesse como uma pequena estaca e com um martelo e você sente aquilo, como se fosse um toque. [...] Tinha uma parte que eu achava estranha, se meu tumor era aqui, porque estão mexendo atrás, entende? Eu tenho essas questões que eu achava estranho, mas ao mesmo tempo eu pensava bom, é uma questão diferente não é uma questão de matéria.	Compartilha o procedimento, mas questiona a princípio.
Demanda A2	[...] eu tive um tumor na cabeça.	Presença de infortúnio grave.
Suporte social A2	Um amigo de meu filho, que é da religião espírita [...] perguntou se eu não tava a fim de ir lá (no centro). Minha esposa foi na primeira vez, mas na segunda, ela não achou muito legal, aí ela não foi mais. Não sei o que deu nela, ela não foi mais. Aí minha mãe passou a ir comigo.	Desacerto: quebra no suporte social automaticamente compensado.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Aí me pediram repouso, me pediram para ficar de repouso quatro dias, sem fazer nada e depois voltar na outra quarta feira e aí foi isso. Terminou a parte da cirurgia. Aí eu fui pra casa, guardei repouso nesses dias, normal, e na quarta eu retornei. [...] Mandaram fazer uma radioterapia (espiritual) com uma outra pessoa que incorporou e fez a radioterapia e sempre fazendo o passe e tomando a água.	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Nesse sentido era algo do tipo vamos ver, vamos tentar esse tratamento como qualquer outro tratamento, vamos ver o que acontece e eu tinha esperanças. [...] Eu tinha confiança que ia dar tudo certo.	Ausência de um pedido genuíno, mas é receptivo.
Sensações Γ.1	Realmente naquela semana, eu senti assim, à noite eu senti algumas coisas diferentes. [...] Uma sensação no corpo né, como se está região tivesse mais tocada, ou eu estivesse sentindo mais alguma coisa, uma pressão, alguma coisa assim.	Presença de catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	Depois disso eu fiz uma ressonância magnética, e ainda constatou a presença do tumor. Tinha sim a esperança de que pudesse ter sumido, ter diminuído. [...] Eu não desacreditava que pudesse acontecer. [...] Eu acho que ele não me curou, em relação ao tumor. [...] Agora tem uma perspectiva que é [...] de uma canalização de energia boa. E nessa perspectiva eu tenho tentado também melhorar algumas coisas em mim. Estou muito menos sintonizado com aquilo que é negativo, daquilo que leva para baixo, daquilo que te faz ter sentimentos ruins...	Feliz pelos aspectos positivos, por ter freqüentado o ambiente religioso sem vínculos em relação ao infortúnio.
Direção de ajuste: ausência.		Postura receptiva.

O caso, F2, tem como peculiaridade o fato da pessoa, mesmo afirmando ter tido um processo feliz, não vincular nenhuma contribuição do processo para a melhora do seu infortúnio, ao contrário dos outros casos, onde é comum as pessoas reconhecerem, como resultado, uma melhor recuperação ou capacidade de lidar com o problema.

Nessa entrevista, especificamente, há uma grande expectativa em relação ao milagre, espera-se que ocorra algo extraordinário, sobrenatural em decorrência do tratamento espiritual. Segundo o dicionário Houaiss (2001, p. 1921), a definição de milagre é “1. ato ou acontecimento fora do comum, inexplicável pelas leis naturais 2. acontecimento formidável, estupendo”. Mais especificamente, dentro do assunto religião, o dicionário traz por definição: “5. qualquer indicação da participação divina na vida humana; 6. indício dessa participação que se revela especialmente por uma alteração súbita e fora do comum das leis da natureza”.

A ocorrência de um milagre, em alguma medida, implica na não-expectativa de que ele aconteça. Nos casos aqui apresentados, no qual algum fenômeno que poderia ser denominado milagre ocorre, de fato, a pessoa não estava esperando, ela estava somente entregue para que qualquer coisa pudesse acontecer. Desse modo, a presença de fenômenos surpreendentes apareceram sempre junto da não-expectativa, da não-perseguição do milagre enquanto resultado.

Ainda sobre o caso F2, é interessante que ocorre catarse, com sensações e sintomas de pós-operatório, mas mesmo assim nenhuma melhora física é atribuída ao tratamento espiritual. A felicidade do tratamento diz respeito unicamente a uma reforma íntima que é facilitada nesse contato com o ambiente religioso, que nada se relaciona com a doença.

O caso F3, quando comparado ao processo infeliz vivido pela mesma pessoa (Caso IN1), mostra a importância da legitimação da autoridade do agente de cura, de um pedido genuíno por ajuda, da entrega afetiva ao processo e ainda do suporte social como facilitador do desencadeamento. No presente caso, a pessoa se mostra ativa no processo por meio de novenas, rezas e da própria intenção de cura, além de entender a cura como algo mais amplo, e não somente como o corpo curado. Diferentemente do processo infeliz em que a felicidade deveria equivaler à cura física, ou a um milagre, o resultado do processo feliz descrito diz respeito à *illness*, à forma como a pessoa lida com o seu infortúnio, que posteriormente reflete na recuperação física. Essa entrevista é emblemática ao mostrar como a mesma pessoa pode apresentar posturas distintas em diferentes tratamentos.

Caso F3: feminino, 31 anos, superior, católica, missa de cura. Entrevista 3.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Diferente de um padre que eu sei que é um padre (referindo-se ao Valentim)! [...] (Quem me curou foi) Deus, Nossa Senhora.	Legítima a autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	(Na) missa da cura [...] o padre vai falando: olha, concentra no que você tem, peça a Deus que você fique curada. Aí é assim, ele pede que você coloque a mão onde você está com problema. Aí você fica totalmente imersa naquela coisa.	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	A mulher [médica] disse que eu tinha retocolite. [...] Eu sabia que ele (intestino) ia ser curado por eu estar mais tranqüila, diminuir a ansiedade.	Presença de infortúnio crônico. Desespero.
Suporte social A2	Minha mãe me levar me fortalece, porque ela também acredita. Ela me conduzindo, por ser a mãe, eu sei que ela está me levando pro lugar certo.	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	Nenhuma. Fez uma novena para Santa Rita.	Cria a obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Mas quando você entra e que você se envolve aí esse racional vai embora. Sabe por que, quando você participa de uma cerimônia como a que eu participei dessa da missa da cura, além de você se envolver, você tem entrega, você fala: Deus, Nossa Senhora, resolva para mim! Você passa a bola pra frente, pede: por favor, resolve isso para mim, eu acredito que você vai fazer! (pedido genuíno).	Pedido genuíno de ajuda.
Sensações Γ.1	Chorei muito, fiquei muito emocionada.	Catarse.
Percepção do processo	Eu penso que a cura que ele me proporcionou, não foi uma cura do tipo olha você vai ficar curada, plim e meu intestino funciona bem. Não é isso. É emocional, tudo que a Igreja me proporcionou foi uma revisão, uma análise do meu comportamento.	Feliz.
	Direção de ajuste: tratamento → infortúnio	Postura ativa.

O caso seguinte é outro exemplo de pessoa ativa, que coopera, compartilha, vincula com o agente, faz catarse. Em meio ao desespero gerado pela crise, a pessoa, em vez de pedir para ser levada ao pronto-socorro convencional, pede para ser conduzida ao curador, que não a conhecia e nem mesmo sabia ao certo seu endereço. Obtém a melhora física e atribui a recuperação totalmente ao tratamento espiritual, entretanto, não apresenta uma crença ingênua e é exigente em relação ao agente, não se convencendo, a princípio, esperando alguma garantia para poder se entregar ao tratamento.

Caso F4: feminino, 46 anos, nível médio, espírita não praticante, Valentim. Entrevista 4.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	[...] é sempre assim na primeira vez, fui com o pé atrás. Vou, vou ficar calada e não vou falar nada do que tenho. Aí fui, cheguei lá e tava uma fila imensa, tava no fim da fila e ele disse: Traz aquela lá! Disse pra mim: Você está com um problema sério de coluna, deita aqui que eu vou te operar.	Legítima a autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	O tratamento consiste na hora que você chega lá, ele simplesmente diz o que você está sentindo, não tem corte não tem nada, usa uma tesoura, mas é uma tesoura cega, que ele fica o tempo todo com ela na mão, enquanto... quer dizer, não é que ele receba uma entidade, no caso dele ele ouve os espíritos o tempo todo, ele ouve e vê. Voltei, ele tirou os pontos. Não acontece nada ele só passa a tesourinha de novo em você e acabou. Fez a cirurgia, tal e disse: Essa aqui você não vai ter problema nenhum, disso aqui você vai ficar boa.	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	Protusão lombar. O que é a protusão, os ossinhos da coluna vão ficando defeituosos, como uma artrose.	Presença de infortúnio crônico.
Suporte Social A2	Disse para ele (namorado médico) me levar no Valentim. Pegou e me levou.	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	No meu caso ele mandou eu voltar, tem pessoas que ele nem manda voltar. Ele pediu para eu voltar pra fazer umas massagens, eu voltei mais duas vezes, fiz as massagens. Ponto, tava liberada.	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Não agüento mais essa dor! Ele (o namorado) colocou bolsa de água quente e eu disse pra ele que queria ir lá no Valentim. Ele disse: Você não sabe onde é. Eu respondi, vamos pro Gama, porque é no Gama. Fomos. Chegando lá eu perguntei se conhecia o Valentim, todo mundo conhece ele lá.	Pedido genuíno de ajuda, desespero.
Sensações Γ.1	Ah, ele falou o seguinte: agora você vai pra casa e vai ter repouso. [...] Aí eu peguei e fui trabalhar. Quando deu cinco horas da tarde eu não estava agüentando de dor. Não era dor de perna, era dor como se tivesse cortado, era como se eu tivesse operado, sabe como é quando opera e acaba a anestesia e o remédio pra dor? [Parecia] que eu fui cortada. Só teve uma vez que eu fui lá que eu fiquei emocionada. Me deu choro compulsivo, são coisas que acontecem e não têm explicação.	Catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	Olha a minha protusão lombar, acabou. Essa protusão eu tratei pelo menos uns quatro anos e depois que eu fui no Valentim acabou.	Feliz.
	Direção de ajuste: tratamento → infortúnio	Postura ativa.

Na entrevista, relatou outro processo, este com felicidade em relação à *illness*, apresentando o mesmo padrão de satisfação das condições. Esse segundo tratamento destinava-se a outro problema grave de coluna, e o intuito era de não sair com seqüelas da inevitável e delicada cirurgia, que teve a necessidade de ser realizada e confirmada pela espiritualidade.

A entrevista traz ainda um exemplo claro de resignificação e mudança na *illness*, ou seja, na forma como ela lida com seu infortúnio a partir da aceitação de sua nova condição física:

O meu caso não é um caso que vai ter solução nessa vida, eu vou ter que passar por isso, se é esse meu designo que eu aceite, sem reclamações e que passe a viver da melhor maneira. Nesse momento é que você começa a ter consciência do teu corpo, da sua condição, é que você começa a atrair coisas boas para você. (entrevista 4)

As entrevistas nos remetem ao texto *Sobre a dádiva*, de Mauss, que propõe uma leitura antropológica sobre as trocas sociais. Ao estudar diferentes grupos sociais, o autor verifica que existe, em variadas culturas, um sistema das prestações totais que se “estabelece de forma sobretudo voluntária, por meio de regalos, presentes, embora essas trocas sejam no fundo rigorosamente obrigatórias (MAUSS, 2003, p. 191). No sistema de trocas sociais, a dádiva possui dois elementos essenciais: o primeiro é a honra, o prestígio do mana (poder espiritual) que a riqueza confere à pessoa; o segundo é a obrigação de retribuir, sob a pena de perder esse poder, essa autoridade, esse talismã. “O mais importante entre os mecanismos espirituais é evidentemente o que obriga a retribuir o presente recebido” (MAUSS, 2003, p. 193).

No caso dos tratamentos de cura espirituais, o reconhecimento e a retribuição da dádiva freqüentemente se encontram no centro da justificativa da obtenção ou não da cura. A graça só pode ser obtida perante o merecimento da pessoa, que está vinculado à sua conduta moral anterior, ou pela possibilidade de comprometimento de mudar sua conduta. Logo, a cura não depende nem do agente, nem unicamente da espiritualidade, mas sim da conduta anterior da pessoa. Alguns preceitos estão na base de uma boa conduta. Segundo o espiritismo cristão, é fundamental não fazer ao próximo o que não gostaria que fizessem contigo. Nesse enfoque, a cura espiritual depende de um tipo de troca simbólica, na qual a cura é a retribuição de algo bom que foi feito por você ou que você pretende fazer futuramente e que, ao ser obtida, deverá ser reconhecida e valorizada e novamente retribuída por meio de atos louváveis e puros. No cerne dessa lógica, está a lei de causa e efeito ou de ação e reação: o reconhecimento e respeito do outro, o empenho em ajudar e a fazer o bem estão sempre no centro da obtenção da dádiva.

A teoria da reencarnação, desdobramento da lei de causa e efeito, é o complemento justificativo que arremata os vãos não ocupados pela lei do merecimento. Se a pessoa não obteve a cura, mesmo após a reforma moral, é porque traz dívidas de vidas anteriores e então

precisa passar por tal sofrimento, que nada mais é que uma provação, uma expiação por algo feito no passado, fruto de plantações passadas.

O conceito de caridade está no centro da doutrina espírita, que nos remete imediatamente a um sistema de prestações totais do tipo que Mauss nos traz sobre a dádiva. A caridade é exaltada mostrando que devemos circular o que acumulamos, que as bênçãos devem ser retribuídas e passadas à aqueles que não possuem e que necessitam. Na concepção kardecista, quando a pessoa represa a riqueza, não reconhece aquilo que possui e, conseqüentemente, não divide com os que não possuem, a pessoa acaba desencadeando uma reação negativa para si própria, gerando sofrimento. O sofrimento é uma forma de ensinamento, é o alarme de que algo não vai bem, de que é preciso repensar as condutas e melhorar as atitudes. O imperativo espírita “Fora da caridade não tem salvação”, em conjunto com o princípio cristão “Não faça ao próximo aquilo que não gostaria que fizessem contigo”, mostra a importância da contrapartida, da circulação das riquezas tanto materiais quanto espirituais, que deve ser exercitada por meio da ajuda desinteressada ao próximo, tanto em questões materiais quanto humanas. Assim como a dádiva, a caridade, dentro da concepção espírita cristã, se estabelece de forma sobretudo voluntária, embora seja no fundo rigorosamente obrigatória para a evolução espiritual.

Como veremos em outros casos, a circulação da dádiva aparece ainda no trabalho voluntário de pessoas que obtiveram a cura em tratamentos espirituais, como mostra o caso 6. Por estarem muito gratas pela graça obtida, sentem-se felizes e obrigadas a ajudar pessoas que se encontram em situação similar e a contribuir com o curador que realizou sua cura de modo desinteressado. Independentemente do tratamento a ser pago, a pessoa se sente com uma dívida que não tem como retribuir financeiramente, tamanho o bem recebido. Nos quatro tipos de tratamento estudados, encontramos pessoas que se tornaram voluntárias, passando a ajudar os curadores e as instituições.

O próximo quadro (caso F5) traz mais um exemplo de postura ativa em que a pessoa se submete com determinação ao que é proposto no tratamento e obtém a cura. Relatou pelo menos dois processos nos quais houve mudança no corpo; um deles, o do quadro-síntese e um outro que recuperou-se de um cisto ovariano que, segundo seu ginecologista, deveria ser operado. Para obter tais curas, obedeceu a todas as recomendações, mesmo parecendo serem absurdas, apontando-nos para a importância da obediência, que nos remete ao comprometimento e ao desejo de se recuperar. A vivência do tratamento traz uma nova concepção sobre a cura, resultando na idéia de que hoje, para a pessoa, a alopatia é o meio alternativo de tratamento.

Caso F5: feminino, 50 anos, superior, espiritualista, *Do-in*. Entrevista 6.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Eu tenho respeito sim porque são 23 anos. Já vi muita coisa lá, muita cura. [...] Acho que ele trabalha com níveis sutis de energia, eu acho que ele se coloca a serviço de outros seres que estão na missão da cura e acho que ele é realmente um sensitivo. [No sonho eu disse para ele]: eu tô aqui para dizer que eu amo você, o seu trabalho, e amo a sua cura.	Legítima a autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	Aí vinha aquele homem vestido de branco, não te falava nada se você não perguntasse e te falava caso você perguntasse. Eu nunca tinha freqüentado nada parecido. Fui, ele me deu os pontinhos e saiu. [...] Ele trabalha com uma caneta, uma caneta Bic, Bic mesmo, na verdade essa caneta é para pressionar determinados pontos, então ele dá aqueles pontos na testa, no braço, em vários locais e aí ele vai, faz isso com todo mundo.	Passa a compartilhar o procedimento que a princípio questiona.
Demanda A2	[...] estava com o problema no ciático e [...] o ortopedista havia indicado cirurgia, que não teria outro jeito.	Infortúnio grave.
Suporte social A2	Liguei para minha médica homeopata. Ele disse que ia desbloquear uma energia. O que você acha disso? Ela respondeu: eu acho que seja bem possível. Você pode estar fazendo uma cura em vários níveis. Porque meu marido começou: Você vai de novo?! Nós trabalhamos juntos eu e ele. Pôxa, você está perdendo a sua tarde com um negócio que você nem sabe se vai funcionar! [...] Mas eu pensei comigo [...] eu vou pagar pra ver!	Desacerto (Quebra do marido é compensada pela homeopata e a intenção de não se operar).
Obrigação ritual B1, Γ.1	Sempre (seguiu as recomendações dadas por ele).	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Mas eu pensei comigo, entre fazer uma cirurgia, que eu nunca tinha feito nenhuma, e ficar ali... Eu vou pagar pra ver. [...] Eu tava movida pela fé. Eu não queria fazer a cirurgia da perna. E consegui isso.	Pedido genuíno.
Sensações Γ.1	[...] quando ele estava para chegar eu tinha a sensação de um vento frio estar entrando por ali.	Catarse.
Percepção do processo	Realmente usei salto, fiquei duas horas em pé e nunca mais senti nada no meu ciático. Esse foi um primeiro relato com ele. Classifico assim o contato com o ele foi em vários níveis de cura, que se concretizaram no meu corpo, no corpo dos meus filhos, o meu marido.	Feli.z.
	Direção de ajuste: infortúnio → tratamento	Postura ativa.

Um ponto que se repetiu na fala dos entrevistados e informantes em geral como sendo um dos principais impedimentos para a obtenção de resultados no tratamento foi a rebeldia ou a falta de paciência daquele que busca ajuda. A rebeldia é o avesso da aceitação de que se está doente e logo a pessoa, por não aceitar que está doente, não consegue

desencadear a sua cura, não fica no centro do processo. Em vez de enfrentamento, a pessoa apresenta raiva, se sente vítima, e não ator. Na medida em que o sistema oferecido implica dar algum sentido além corpo, entender a doença como resultado de atos e atitudes perante a vida, a pessoa revoltada não consegue se responsabilizar – ela quer é ficar curada, não entende que é responsável por ela mesma e, logo, por sua cura também.

Outra idéia disseminada nesses ambientes, que complementa a teoria sobre a rebeldia, é a do aprendizado pela dor. Quem faz o que quer sem pensar nas conseqüências e não reconhece o que tem, é obrigado a mudar por causa da dor. Em todos os ambientes de tratamento que foram visitados, essas idéias de merecimento ou autorização divina apareceram, de uma forma ou de outra, atreladas à obtenção da cura, como nos mostra a entrevista 6:

Nesse dia eu tava lá e me veio um *insight*: Você tem que merecer a cura. Só me veio essa coisa assim: tem que merecer essa cura. Uma coisa interna me veio assim. Aquilo ficou presente em mim e eu disse: realmente eu estou enveredando por um caminho que não é aquele que eu estou acostumada, se estou doente vou no médico e ele vai e passa, prescreve e você vai embora. Ali era outro paradigma e aí eu me dei conta daquilo.

O caso F6 (quadro a seguir) é um exemplo típico do que Kleinman (1980) denominou de percurso terapêutico: a pessoa chega ao tratamento pela dor e pela falta de saída e desapontada com as várias tentativas anteriores de tratamento. Aqui, a qualificação e o reconhecimento por parte da instituição espírita e seu infortúnio, antes identificado como psiquiátrico, reforça a intencionalidade e a obediência ritual, trazendo o resgate da esperança e da promessa de cura. Ocorre alteração física, ou seja, o mal é extirpado, expulso visivelmente, o que é vivido como milagre. A conversão da pessoa ao espiritismo não é somente gratidão pela cura obtida, como faz parte do tratamento o que resulta no fato dela tornar-se médium de cura na instituição. A vivência do infortúnio e da cura apresenta a ela uma nova realidade, uma nova concepção de mundo. Segundo a entrevistada, Deus e a fé, entendida como confiança (metáfora do pai), estão no centro da felicidade dos processos de cura.

Mesmo Jesus Cristo há dois mil anos só curou aqueles que tinham fé. Sem isso aí não tem nada. [...] Vou contar uma história. Um menino pequenininho sobe no morro com o pai e o pai diz: Pula. O menino vem e pula. É a fé, ele sabe que o pai vai segurar. Fé é força. Fé é sentimento, é amor, é carinho. Esse é meu modo de pensar.

Caso F6: feminino, 35 anos, nível médio, espírita praticante, kardecista. Entrevista 7.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	O cara lá de cima, o todo-poderoso. O manda-chuva e a fé também.	Legítima a autoridade do agente invisível.
Ato terapêutico A1	Mandei a carta [contando o problema] e veio a resposta: Venha urgente!	Compartilha. Reforço da intenção.
Demanda A2	Eu não estava agüentando mais de tanta dor (de cabeça) e sangrando, sangrando (o nariz).	Infortúnio grave, sem saída, desespero.
Suporte social A2	Meu avô falava: se está doendo tem alguma coisa errada. Nada poder ser sem motivo. A, fui numa vizinha que era espírita que me disse: Por que você não manda uma carta para a Comunhão?	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Eu tomava o passe e vinha para a sala de cura, tomava o passe e vinha para a sala de cura.	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Eu não estava agüentando mais de tanta dor e sangrando, sangrando. Aí resolvi, escrevi a carta, mandei pra cá. Eu não conhecia a Comunhão.	Pedido genuíno de ajuda.
Sensações Γ.1	No segundo dia eu senti alguém me amarrando, mas não tinha ninguém me amarrando. Senti amarrar, não conseguia mexer a cabeça, senti mexerem na minha cabeça, em cima do olho, foi como se tivesse escorrendo, mas não tinha nada escorrendo. Incrível, incrível, a gente não consegue explicar. No quarto dia eu saí daqui pra casa, chegando lá dei um espirro forte, sabe aquele espirro, e saiu um negócio desse tamanho da minha narina, cheio de nervos e aí começou a sangrar. Você já viu aquele negócio que os médicos pingam em nariz de criança quando machuca, nitrato de prata, sei lá o nome, escuro?! Eu senti o cheiro, e eu senti um ponto aqui ó, e não tinha ponto nenhum.	Catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	Desculpe interromper, mas esse negócio de milagre aconteceu comigo.	Feliz.
	Direção de ajuste: infortúnio → tratamento	Postura ativa.

Em um estudo desenvolvido em Salvador, Rabelo (1993) ressalta o papel da religiosidade como instrumento terapêutico nas classes populares urbanas, por meio da oferta significativa de serviços de cura dentre as instituições religiosas de diversos tipos de crenças. A autora verificou em sua pesquisa que, na maioria das histórias sobre curas religiosas, “existe um percurso complexo entre diversos serviços terapêuticos, tentativas – nem sempre bem sucedidas – de lidar com visões conflitantes do problema e incertezas quanto à causa da doença e o resultado dos vários tratamentos procurados” (RABELO, 1993, p. 316). A cura religiosa perpassa uma construção intersubjetiva acerca da doença, na qual, por meio da

experiência religiosa, ocorre uma negociação de significados. A experiência em Salvador mostra a cura enquanto realidade processual, como incorporação de sentido, que vai sendo construída a partir das várias tentativas de tratamento.

Caso F7: feminino, 29 anos, superior, espírita, kardecista. Entrevista 8.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	As entidades, mas claro que com minha ajuda. [...] Eu acredito que existem entidades que podem curar a gente	Legítima a autoridade do agente invisível.
Ato terapêutico A1	Depois veio uma pessoa no leito e me aplicou um passe, passando as mãos em mim, sem encostar, deslizando devagar. Aí eu caí num sono diferente, nesse sono, essas coisas que eu tinha lembrado ainda vieram na minha cabeça [...] No final eles acordavam a gente.	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	Quando eu fui fazer o preventivo, deu que eu estava com HPV.	Presença de infortúnio e ausência de tratamento convencional.
Suporte social A2	Olha, ele não foi contra, mas eu estava tão convicta que eu queria ir lá que mesmo que ele fosse contra, pouco ia importar.	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Tinha que levar lençol, água mineral com o nome e chegar na hora certa. Tinha uma dieta também, sem carne, sem álcool, sem sexo nas 24 horas anteriores. Eu fiz tudo direitinho. Fui as quatro vezes e depois fiz mais quatro em casa.	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Meio que resolvi deixar os médicos de lado, pois eles não me ajudavam em nada. [...] Eu sempre tive muita fé nessas coisas. [...] eu fui lá e pedi penico mesmo. (<i>risos</i>)	Pedido genuíno.
Sensações Γ.1	De repente começaram a cantar uma música que chama Quanta Luz e aí eu caí num choro emocionado. No dia seguinte senti minha barriga, na parte de baixo, como se tivesse um corte interno. Sentia dores. Fiquei quieta por não conseguir fazer esforço.	Catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	Para mim a ida à Comunhão foi fundamental, foi lá que eu fui tratada, foi lá que eu pude pensar no que estava acontecendo comigo. Passei a limpo o sofrimento, pensei bem. Eu curei primeiro a alma, e o corpo foi consequência, tanto que eu nem fui atrás, deixei o tempo dar conta disso.	Feliz. <i>Illness e disease.</i>
	Direção de ajuste: tratamento → infortúnio infortúnio → tratamento	Postura ativa.

Assim como em casos anteriores, no caso F7 o processo feliz está vinculado a postura ativa, à presença de catarse, à obediência dos procedimentos, à demanda clara. O ritual provoca uma emoção forte, possibilitando uma catarse, que é qualificada por desencadear

uma produção de sentido para o sofrimento. Além disso, o caso é outro exemplo de como a mudança na *illness*, nos casos crônicos, pode resultar em uma melhora posterior na *disease*.

O processo remete ainda à idéia de que o reforço da integridade social desencadeia um reforço na integridade individual, que pode melhorar o sistema imunológico. Segundo Lévi-Strauss (1967), os processos de cura envolvem estas três dimensões que, apesar de distintas, estão sempre interligadas: a biológica, a psicológica e a social. Em seu texto *O feiticeiro e sua magia*, analisa os casos de morte por meio da magia e demonstra como essas três dimensões podem influenciar umas às outras. Para o autor, existe uma ruptura com a referência do grupo nesse tipo de processo de morte. Assim, a pessoa, ao ser vista como enfeitiçada, cria no grupo um comportamento que acaba repercutindo na sua integridade social. “A integridade física não resiste à dissolução da personalidade social” (Lévi-Strauss, 1967, p.194). Essa dissolução social reverbera no plano fisiológico, minando a saúde daquele que sofreu a magia, que acaba, por fim, morrendo.

Nos exemplos aqui trazidos, normalmente a pessoa que sofre e se encontra à margem é acolhida grupalmente nesses ambientes terapêuticos e ao ter sua esperança de recuperação resgatada, sai do lugar social de doente grave, moribundo, e assim retorna a possibilidade de ser saudável. Esse fortalecimento, segundo o autor, pode desencadear processos fisiológicos que resultam na modificação da doença no âmbito físico. No caso F7, ocorre um fortalecimento social da pessoa que desencadeia um resgate de sua integridade individual, reforçando seu sistema imunológico, única maneira de se restabelecer, segundo o médico. O que encontramos, portanto, é o mesmo caminho levantado por Lévi-Strauss, porém no sentido inverso: o fortalecimento da integridade social vence a fraqueza física individual.

O próximo quadro diz respeito a um caso feliz (F8), em que a pessoa deixa de seguir as recomendações médicas por conta própria, confiando no processo espiritual quase cegamente. Possui um vínculo afetivo muito bem estruturado com o médium, busca ajuda espiritual por conta própria e segue o tratamento. Em alguns momentos, parece negar sua condição física, desafiando o saber médico, vivendo como se não tivesse a diabetes, podendo ser considerado um exemplo de negação da doença física. Histórias de negação costumam ser contadas com indignação por terceiros e ao mesmo tempo vividas como cura real. Apesar do perigo inerente a essa postura, é importante ressaltar por meio desses processos a importância do vivido, da experiência pessoal da *illness*. Exemplo claro da distinção e da importância da doença-experiência (*illness*) é o caso de E., uma senhora portuguesa, surda, que apresentou um tumor de pele que veio assustar a família. Isolada em um mundo muito pessoal com seus 80 anos, não tomava conhecimento e nem mesmo sabia o que era um câncer. Passou quase

vinte anos com aquele câncer inerte, que parecia não se desenvolver por não conseguir a atenção de sua vítima. Isso mostra que a pessoa pode ter uma doença e não vivê-la necessariamente, o que significa que o infortúnio só existe quando tomamos conhecimento e o vivenciamos como tal.

Caso F8: masculino, 41 anos, médio, católico, Valentim. Entrevista 11.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Eu gosto muito dele.	Legítima a autoridade do agente
Ato terapêutico A1	Ele me tratou, normal com a tesourinha e eu fiquei vindo com ele aqui até que melhorei.	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	Eu tive uma crise [...] de diabetes. Minha glicose chegou em 1600. Tive essa glicemia mais alta do mundo (<i>risos</i>). Tão querendo me colocar no <i>Guinness book</i> !	Presença de infortúnio crônico.
Suporte social A2	Minha mãe me trouxe quando eu tinha oito anos.	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	[...] a dieta, que eles pedem da primeira semana para a segunda. É uma semana, depois não precisa seguir mais a dieta e vai seguindo o tratamento.	Obediência ritual: mostra-se acostumado com o processo.
Intencionalidade Γ.1	Não relata.	
Sensações Γ.1	Sinto emoção, porque quase sempre ele fica comentando que me curou quando eu tinha oito anos.	Catarse.
Percepção do processo	Fiz os exames e a médica disse: você tá bem. Tô muito bem. Como é que um diabético teve 1600 de glicemia, come de tudo, faz exames e dá tudo normal? Tem alguma explicação para isso? (<i>risos</i>) Deve ser o tratamento aqui, com certeza!	Feliz. Indiferença sobre a realidade crônica do seu problema.
	Direção de ajuste: infortúnio → tratamento	Postura ativa.

A seguir, segue um caso (F9) de paciente com postura receptiva, que mostra o poder do grupo social enquanto reforço na intenção e mediador do tratamento. Como podemos verificar, todas as condições passam pela mãe e pela avó, que é na realidade a pessoa que pede. Entretanto, o sofrimento, advindo da forte e misteriosa dor na perna, faz com que ela se entregue ao processo. Apesar de ter como resultado o fim da dor e o sumiço do tumor, é ressaltado a todo momento o mistério que envolve a cura, atitude diferente da dos casos ativos, que atribuem sem dificuldades a melhora ao tratamento, qualificando-a como milagre. O presente caso é exemplo ainda de tratamento à distância, sem a presença de um agente encarnado, somente espiritual.

Caso F9: feminino, 26 anos, superior, simpatizante do espiritismo, kardecista à distância. Entrevista 12.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Talvez realmente tenha essa fonte de comunicação com os espíritos, enfim o pessoal tá ajudando. Eu acho que tinha essa coisa muito da minha avó, que era um mar seguro...	Legítima por meio da avó.
Ato terapêutico A1	Aí eles mandaram uma resposta já marcando tal dia, era um dia que eu não podia comer carne vermelha, tinha que fazer uma alimentação leve no dia, e à noite eu só podia comer até umas 6 horas da tarde e às oito horas da noite. Minha avó e minha mãe se reuniam, eu tinha que ficar deitada com um cobertor branco assim, uma colcha branca, um copo d'água, que ficava ao lado com uma jarra e ficavam rezando e me explicaram que no mesmo horário as pessoas estariam no Rio, fazendo a mesma coisa e fazendo a intervenção pelo espaço.	Compartilha o procedimento, não questiona.
Demanda A2	Eu tinha uma dor na perna e ninguém sabia o que era e às vezes tinha uma pontada muito forte e eu não conseguia andar Me reviraram de cabeça para baixo, fizeram uma porção de coisas, mas nunca ninguém descobriu. Aí eu fui num médico, ortopedista que era muito bom e ele fez [...] uma cintilografia óssea [...] saiu que eu tinha um pequeno tumor na cabeça do fêmur,	Desespero, falta de saída. Presença de infortúnio grave.
Suporte Social A2	[...] afinal de contas, minha avó tava dizendo que era, minha mãe também dizia que funcionava, devia funcionar, né?!	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Segui todas, tudo direitinho. Comi certo durante o dia, depois disso, minha mãe achou que era melhor eu dormir. No dia seguinte e durante a semana não fiz muita atividade física.	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	E um dia eu pensei, vamos tentar isso porque se é psicológico esse negócio dá jeito. Era uma lógica muito minha, um tipo de gradação que eu fazia, queria que resolvesse, mas se parasse a dor já tava valendo. Acho que tinha essa dupla postura de acreditar e de uma outra postura de uma contribuição interior. De cooperar, de deixar...	Abertura, entrega, postura receptiva.
Sensações Γ.1	Foi uma coisa como se eu entrasse num estado de meditação mesmo. De funcionar num ritmo mais baixo, de acalmar, é uma coisa interessante porque é diferente de um estado de sono assim, parece um estado de meditação. Fiquei entre dois, meio que prestando atenção, mas não estava.	Catarse.
Percepção do Processo	Eu nunca pensei que aquilo tivesse me curado, era mais no sentido de acalmar, acalantar, diminuir, amenizar. [...] fiz a biopsia e aí sumiu. A explicação dele (médico) foi: Sumiu! [...] E acho que se depois alguém me perguntasse se eu acreditava, eu diria que sim, que funciona sim, que é um negócio poderoso.	Feliz – desconfiança.
	Direção de ajuste: infortúnio → tratamento	Postura receptiva.

Caso F10: feminino, 31 anos, médio, católica, Valentim. Entrevista 13.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	É como se eu tivesse tanta fé nele (Valentim), que eu sabia que eu ia levantar dali. [...] Seu Valentim pra mim é...(chora) [...] Seu Valentim é um homem tão sábio, que tá ali representando Jesus Cristo, o médico dos médicos, que empurra essa casa, falei, ele que é ele, fala que não precisa de religião, quer saber de uma coisa a partir de hoje é Deus e Jesus Cristo, vou neles direto.	Legitimação da autoridade do agente. Estabelecimento do vínculo com o agente.
Ato terapêutico A1	Aí eu entrei, o Seu Valentim disse: Realmente a situação dessa moça tá ruim! Conversou comigo, eu conversei com ele, comecei a chorar, não sei se de emoção de ver ele, porque ele disse: Você ainda vai ser avó! Vai ser sogra! Não precisa ficar preocupada não, pode levantar dessa cadeira, você é muito forte. E aí ele falou assim, meio... me operou e mandou eu levantar.	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	[...] eu saí do coma, fui pra casa já sabendo que tinha esse tumor (na cabeça).	Presença de infortúnio grave.
Suporte social A2	Quando eu passei mal mesmo, foi meu marido que lembrou na hora. E ele é meio brutão, sabe, meio ignorante, e ele ligou pra ela e disse: Maria Antônia pelo amor de Deus, minha mulher tá morrendo!	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Tem uma dieta deles aqui, por incrível que pareça, ela passa a ser assim, você acostuma com ela. Desde 20 de maio eu vinha acompanhando, segunda, quarta e sábado [...] e aí ele disse: Não precisa, você já está bem.	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	E eu pedia: Me leva numa igreja pelo amor de Deus, em algum lugar!!! Então eu acredito que é muita fé, muita força de vontade, se você não tiver não adianta também não, porque acordar cedo, vir de Planaltina para cá, é de querer vida mesmo.	Desespero. Pedido genuíno.
Sensações Γ.1	Ânsia de vômito, na hora que a gente tá na sala, sente pinicando, você sente arder, junta muita água na boca, depois bate uma secura, muito sono lá dentro, quando tá dando a medicação dá muito sono (químio e radioterapia espiritual).	Catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	Eu sai andando, não esperava chegar daquele jeito e ir embora boa. Isso que foi o negócio. Foi mais do que eu esperava, muito mais. Curou meu tumor, curou meu câncer, e acho que eu estou aqui ainda porque ele quer curar a epilepsia. Mas hoje eu estou normal.	Feliz.
	Direção de ajuste: infortúnio → tratamento	Postura ativa.

O mais representativo do caso F10 é a forma como o tratamento espiritual pode mediar o tratamento médico convencional. O agente interfere na relação da paciente com o médico e, por meio da desqualificação do tratamento convencional, vai reforçando a idéia de que ela irá se restabelecer, apesar de o médico dizer o oposto. Resgata a pessoa do desespero

e da desesperança decorrente da cirurgia cerebral a que foi submetida. O acolhimento e o resgate do desamparo em que se encontrava foi tão significativo que ela atribui ao médium a cura tanto do tumor, operado anteriormente ao tratamento espiritual, quanto do câncer, não diagnosticado pelo médico, mas identificado por Valentim, e espera, ainda, curar a epilepsia, seqüela da cirurgia.

De acordo com a teoria da influência desenvolvida por Nathan (1997), nos casos de cura como os aqui descritos, o terapeuta vidente ao receber alguém que sofre não consulta o paciente, nem ele mesmo, vai buscar as entidades. Ao buscar o significado em alguma dessas variadas formas (os búzios, as cartas ou a borra de café), oferece uma saída àquele que sofre, deslocando a verdade para um lugar mítico. Essa atuação permite “expulsar o paciente para fora do lugar do sentido ordinário e instalá-lo em um sentido público e fora do ordinário” (NATHAN, 1997, p. 69, *nossa tradução*). O sofrimento dura, portanto, até o paciente acreditar que pode dar significado àquilo que está acontecendo com ele.

Caso F11: masculino, 43 anos, superior, não religioso, kardecista. Entrevista 16.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Ela passa confiança para você. Ela dá aquele negócio, diz que não precisa ter medo. A maioria do povo que vai lá dá certo [...] tem muito testemunho.	Legítima a autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	Ela passou um calminex, fez uma massagem, fez uma torção. Falou assim: A gente usa os remédios da terra também. E ela disse: Seu pé vai melhorar!	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	Eu tive uma torção do pé, eu caí de uma escada bem íngreme e levei um tombo que o pé ficou desse tamanho.	Presença de infortúnio. crônico.
Suporte social A2	Fui lá, com minha mãe e meu irmão [...] Eu falei: Vou acompanhar [...]	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	(Fiz) tudinho, dieta, repouso...	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	Eu disse: Se der jeito no meu pé, eu já estou satisfeito. Disse a ela que meu pé era o que tava incomodando mais.	Pedido genuíno.
Sensações Γ.1	Não relatou.	
Percepção do processo	Melhorou mesmo. No outro dia não estava doendo mais quando eu pisava. Não sei se ela tirou a torção, deve ter alguma experiência. O pé eu não sei se foi a cura do espírito [...] eu pedi mais para o pé.	Feliz. Disease.
	Direção de ajuste: tratamento → infortúnio.	Postura receptiva.

No caso (F11), é interessante ressaltar que a pessoa é feliz em relação a um infortúnio e infeliz em relação a outro. Entretanto, ela mesma atribui a felicidade de um dos processos ao pedido mais intenso feito em relação ao problema do pé. Reconhece a cura física, mas como é comum em posturas receptivas, justifica racionalmente a melhora como resultado da massagem e do procedimento recebido, e não por conta do poder espiritual da médium.

Caso F12: feminino, 42 anos, superior, espiritualista, Abadiânia. Entrevista 17.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Entrei na fila, na entidade. Assisti à palestra e passei pelo médium João. E ele disse assim: Olha, eu vou te ajudar. Já de tarde ele me operou.	Legítima a autoridade do agente. Acolhimento por parte do agente.
Ato terapêutico A1	Mas eu lembro que a cirurgia foi assim: eu sentei numa cadeira e a minha perna começou a mexer sozinha. Entendeu, na sala de cirurgia. Como se estivesse... assim, foi o plano, assim ele entrou, mas foi o plano espiritual que operou.	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	Tive uma lesão, na coxa femural direita. Eu tive uma lesão de labro [...] na minha caminhada eu tive dor durante sete anos, nos dois primeiros anos mancando mesmo.	Presença de infortúnio crônico.
Suporte social A2	Não relata.	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	Aí eu lembro que eu fui pra pousada, e me recuei, né. Eu fiquei resguardada por um dia inteiro.	Obediência ritual.
Intenciona- lidade Γ.1	Então eu acho que o plano espiritual ele trabalha na medida em que você vai se entregando e você vai ficando no vazio. [...] Na entrega, não ficar controlando, não ficar questionando, né?!	Pedido genuíno (entrega).
Sensações Γ.1	Sabe, você sente que algo foi feito. E você sente também um certo acalantamento, né?! É uma coisa de moleza mesmo, né, de "eu tomei uma anestesia".	Catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	No dia seguinte eu não tinha mais dor.	Feliz.
	Direção de ajuste: infortúnio → tratamento	Postura ativa.

Nesse caso, temos um exemplo em que o tratamento vai além do infortúnio e adentra a questão do contato com o sagrado, com o mundo invisível. A partir da cura física obtida, que para muitos não seria reconhecida como cura, pois precisou fazer vários procedimentos fisioterápicos posteriores, a pessoa inicia um desenvolvimento espiritual, passando a ter vivências de outra ordem, buscando uma cura para o espírito, um contato mais intenso com o mundo espiritual, desencadeado pelo tratamento, diferentemente de outros vividos anteriormente.

Sempre acreditei. Sempre senti, sempre pratiquei. Mas tem uma coisa que não é pela leitura, não é pela meditação, é pela visão. Você vê, é na lata! Sabe assim, você vê a coisa na sua cara mesmo! Você queria ver fantasma, nunca viu fantasma, agora você vê fantasma, mais ou menos isso, entendeu? Você vê o plano espiritual trabalhando em foco mesmo, em loco, sabe? Então, é uma coisa muito séria né, assim. Não tem como você duvidar, não tem como você contar pras pessoas, não tem como você interpretar, entendeu?! [...] Só vivendo, só vendo, só se entregando, né, se submetendo ao campo energético.

Independentemente de o corpo ter sido aberto de fato ou não, ou do remédio ter princípio ativo comprovado ou não, o tratamento vai acontecendo nessa constante construção de mão dupla entre o simbólico e a realidade material efetiva. Um corte imaginário, tendo eficácia simbólica, faz com que a pessoa sinta, realmente, dores no local onde foi simbolicamente cortada e suturada. Nessa trama entre psíquico e físico, a cura vai sendo vivenciada e construída. Como mostram os dados aqui apresentados, não é incomum ver relatos de pessoas que sentiram de fato no corpo, após os procedimentos "invisíveis", sintomas pós-cirúrgicos, ou fortes emoções no decorrer do atendimento, apontando para o papel central da presença da descarga afetiva, chamada de catarse, nos processos terapêuticos vivenciados como bem-sucedidos.

4.5.2 CASOS INFELIZES e as quebras de satisfação

O primeiro caso infeliz demonstra como a quebra do suporte social pode ser determinante da infelicidade do processo. O fato de sua mãe ser contra esse tipo de tratamento faz com que ela não faça um pedido, desqualificando de pronto o médium e criticando o procedimento como um todo. Estabelece então uma lógica da confirmação: ver para crer. Apesar de ter sensação física, até mesmo a catarse é vivida como algo negativo. Não há reconhecimento do agente como autoridade, nem mesmo ela participa ativamente do processo, permanecendo como espectadora, que aparece nas constantes críticas que traz em relação ao agente, ao procedimento, ao ambiente institucional.

Caso IN 1: feminino, 31 anos, superior, católica. Entrevista 3.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	<p>Esqueci o nome do curador. Não gravo mesmo! [...] Mas eu não o via como um curador. [...]</p> <p>Virou pra mim e disse assim: Você vai ter uma menina. Pensei assim: Mas eu não estou grávida! Talvez um dia eu tenha uma menina... Pra mim caiu quando ele falou esse negócio da gravidez.</p>	Desacerto: tropeço por parte do agente.
Ato terapêutico A1	<p>Ele pegou uma tesoura sem ponta e fez bem forte. Só que doeu muito. Aí é que vêm os dois lados de eu ficar um pouco cética em relação a isso. O meu médico não podia encostar na minha barriga, porque não deixava, doía muito, tava muito dolorido. Só de passar a mão assim na barriga eu sentia dor. Quando ele fez isso, menina de Deus, eu morri de dor. E ele fez três vezes bem fortes. Ele falou que estava fazendo o corte, aí depois ele fez aquele movimento de suturação.</p>	Desacerto: crítica ao ato.
Demanda A2	<p>Tive um problema de estômago, bem forte, considerada uma gastrite moderada e também toda uma sensibilidade, não só pelo problema da gastrite, mas o problema do intestino (retocolite) voltou.</p>	Presença de infortúnio crônico.
Suporte social A2	<p>Para nós católicos, a gente não considera muito isso não de cura espiritual, é mais oração mesmo. Porque desde que eu me entendo por gente, a minha mãe é muito contra isso.</p>	Desacerto: não compartilhamento do procedimento.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	<p>Eu fiz tudo que mandou, eu não comi pimentão, pepino, não sei o que, o que ele falou, não comi.</p>	Obediência ritual.
Intenciona- lidade Γ.1	<p>Eu fui à busca do tratamento espiritual por influência, não foi voluntário, não que eu acreditasse não, eu fui por convite.</p> <p>Não tem jeito, eu fiquei um pouco descrente assim...[...] Mas eu já tava com o pé atrás, entendeu?!</p> <p>Fui com a intenção de testar, de ver uma alternativa para eu melhorar. [...] Eu não estava aberta para aquele tipo de diálogo, não estava aberta para ouvir dele as coisas e acreditar no que ele estava me dizendo.</p>	Abuso: ruptura na intenção, insinceridade.
Sensações Γ.1	<p>Eu cheguei no meu trabalho eu senti dor durante o dia todo e o outro dia também, até a parte da manhã. Foi praticamente 24 horas.</p>	Catarse (incômodo).
Percepção do processo	<p>Não vinculo (a melhora), tava tomando medicamento. Sabia que eu iria melhorar. Para mim não foi um resultado positivo.</p>	Infeliz.
		Postura ver para crer.

Caso IN 2: feminino, 46 anos, superior, espiritualista, Abadiânia. Entrevista 5.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Porque foi uma mistura assim de eu sou escolhida, é uma coisa especial e com uma coisa que não estava certa, levei um tempo para me tocar, fui duas vezes, fiquei o dia todo lá por isso. Eu já trabalhava com pessoas, então tudo o que ele falou teve uma importância para mim. [...] Eu não gosto dessa mistura que ele fez. O fato dele ter se sentido atraído por mim, eu poderia também ter me sentido atraída por ele, é uma coisa humana eu acho. Eu não gostei da mistura, houve um jogo de poder, a coisa induzida, sem ser clara. Ele poderia ter dito: Eu senti uma atração por você. E eu dizer não e tchau.	Desacerto: má-atuação.
Ato terapêutico A1	Eu passei na fila, e ele falou para mim que eu era uma médium e que ele queria me ver depois. Que quando terminasse que era para eu aguardar que teria uma consulta individual com ele. (Na sala dele) ele se sentou do meu lado, me mostrou uma fotografia e me dizia que ia me ensinar a fazer cura à distância, que ele fazia muitas curas à distância e que eu tinha o dom de fazer cura à distância. Ele sentou no sofá, eu sentei do lado, tinha a coisa da fotografia, ele deitou no sofá [...] é que ele tirou a camisa, deitou no sofá e pegando na minha mão ele começou a direcionar a mão, como se estivesse limpando alguma coisa, mas eu percebi que ele queria que a mão fosse pra baixo demais. Quando eu percebi, eu parei e me levantei e disse que ia embora. Ele ainda tentou me abraçar e foi quando eu olhei bem fundo no olho dele e foi quando ele teve essa, mandou essa incorporação ir embora, e aí eu falei :Eu vou embora, e fui.	Desacerto: sai daquilo que é esperado por quem é tratado.
Demanda A2	Eu não tinha nada, estava acompanhando elas, eu nunca tive nada grave, eu ia porque todo mundo ia. Não lembro de ter algum motivo	Desacerto: ausência de demanda.
Suporte social A2	Eu já tinha ido umas vezes e dessa vez teve uma cliente minha que pediu que eu a acompanhasse.	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	Segui as recomendações do médium de encontrá-lo após os atendimentos.	Obediência ritual.
Intencionali- dade Γ.1	Aí ele me falou isso e eu achei que tava justo o que ele havia falado, isso era especial então por isso eu fui nessa sala dele.	Abuso: desrespeito, insinceridade por parte do agente.
Sensações Γ.1	Eu me senti muito, muito mal.	Ausência de catarse.
Percepção do Processo	E me lembro que bateu uma sensação de ter sido enganada, de ser muito ingênua.	Infeliz.
		Postura ativa.

Temos aqui um exemplo de quebra grave na autoridade e na intencionalidade do agente, em decorrência da má atuação e da insinceridade. Apesar da postura ativa e aberta da paciente, que compartilha a teoria espírita, o tropeço do médium, ao sair do mérito do

tratamento, impede a felicidade. Somada a quebra por parte do agente, está a ausência de algum infortúnio grave ou crônico, que caso estivesse presente, teria o componente desespero contribuindo para uma possível compensação da quebra.

Caso IN 3: feminino, 35 anos, superior, cética, Do-in. Entrevista 9.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Eu esperava um contato comigo individualmente para perguntar e aí talvez eu acreditasse que aquilo funcionasse. [...] Senti que ele saiu pela tangente, não falou objetivamente o que eu queria e pronto.	Desacerto: falha por parte do agente.
Ato terapêutico A1	Todo mundo na cadeirinha, ele vinha, pegava aquela caneta, colocava nos pontos, perguntava umas coisas, a gente falava, aí ficava naquilo e daqui a pouco a gente ia embora [...] Mas foi uma coisa brutal coletiva, todo mundo ali junto, passava um a um, fazia aquele negócio.	Desacerto: não compartilha o procedimento. Crítica.
Demanda A2	Eu fui porque eu queria equilibrar meu organismo.	Desacerto: ausência de infortúnio grave ou desespero.
Suporte social A2	Procurei ele em função de uma amiga de trabalho, muito amiga minha. Eu resolvi ir e arrastei meu marido, que é mais cético que eu, não acredita em nada mesmo.	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Vêm mais vezes aqui, porque aqui é um trabalho contínuo. Venha mais vezes. [...] Aí saí e não voltei mesmo, só fui uma vez.	Abuso: não segue as recomendações.
Intencionalidade Γ.1	Eu fui mesmo para ver o que eu ia sentir, como era o ambiente, aquela coisa e tal. [...] eu fui já cética, querendo que ele me falasse o que ele percebeu e eu visse depois se surtia algum efeito ou não.	Abuso: desconfiança.
Sensações Γ.1	Eu senti uma coisa como se fosse um charlatão. Essa foi minha sensação.	Não apresenta catarse.
Percepção do processo	Eu não senti diferença em nada.	Infeliz.
		Postura ver para crer.

O caso acima, em conjunto com o seguinte, são exemplos claros de postura “ver para crer”. Existe, antes de qualquer coisa, a descrença da pessoa, que busca o tratamento esperando ser convencida do poder de cura do agente. A isso, somamos a ausência de outro elemento que mostrou ser central nos casos felizes: a presença de um infortúnio grave ou crônico, que provoque sofrimento intenso ou desespero.

A ausência de demanda resulta na não-mobilização e na não-entrega afetiva ao tratamento. As críticas exacerbadas ao agente e ao procedimento demonstram o não-compartilhamento do que

é proposto pelo agente de cura, resultando no abandono, padrão que se repete no próximo caso infeliz, trazido pela mesma entrevistada.

Caso IN 4: feminino, 35 anos, superior, cética, Reiki Entrevista 9.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Comecei a contradizer muita coisa que ele falava. Aí foi uma terceira e continuou a mesma coisa e aí parei. Aí eu comecei a achar que era uma cara que tava a fim de arrancar grana dos outros e que convencia as pessoas de que ele era bom. Sugestionava às pessoas de que aquilo que ele falava era a verdade e as pessoas acreditavam.	Desacerto: esvaziamento da autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	Aí eu fui a primeira vez e ele ficava olhando para o lado, falando umas coisas, que eu achei interessante. Falei: Isso tem alguma coisa a ver. Ele afirma muito, fala com veemência de que aquilo é. Aí, não tinha a ver e aí ele fala: Né?! Para a gente concordar, e eu fico sem graça quando uma pessoa afirma uma coisa, e a profissão dela é aquela e eu refutar.	Desacerto: crítica ao procedimento.
Demanda A2	Que ele conseguiria fazer com que eu lembrasse de algumas coisas que eu estava a fim. Para abrir alguma caixinha preta, sempre tive umas dúvidas, queria saber lá da minha infância. Essa foi a expectativa, nada de cura física ou detectar doença.	Desacerto: ausência de desespero ou infortúnio grave.
Suporte social A2	(foi porque várias amigas foram e adoraram, sentiram coisas etc.).	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Aí fui uma terceira e continuou a mesma coisa e aí parei. Tava caro.	Abuso: abandono.
Intencionalidade Γ.1	Eu fui lá, querendo resgatar o passado [...] Que ele conseguiria fazer com que eu lembrasse de algumas coisas que eu estava a fim.	Ausência de pedido genuíno. Queixa vaga.
Sensações Γ.1	Eu não senti nada. Nem depois do <i>Reiki</i> . Saí de lá bem. Mas não tive nada do que já me falaram, ou vomitar, ou chorar, entendeu, ter umas reações físicas, não senti nada. Saí de lá normal. Claro que mais calma e mais tranqüila do que eu entrei, porque foi um momento que qualquer um ficaria tranqüilo.	Não apresenta catarse.
Percepção do processo	Nem com o <i>Reiki</i> eu me sentia diferente, não ocasionava mudança, ou algum conhecimento do passado.	Infeliz.
Postura		Ver para crer.

Além das quebras anteriores, aparece aqui um modo extremamente racional que impede qualquer tipo de descarga afetiva que trouxesse ao menos um alívio. A tranqüilidade sentida após o *Reiki* não é qualificada como sendo digna de reconhecimento – é justificada como óbvia e nada extraordinária. Além dos dois processos infelizes, a pessoa trouxe ainda um terceiro, referente a uma terapia de regressão, trazendo uma hipótese pessoal de que as infelicidades estão vinculadas ao tipo de personalidade da pessoa.

Caso IN 5: masculino, 35 anos, superior, cético. Do-in. Entrevista 10.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Não lembro não.	Desacerto: esvaziamento da autoridade.
Ato terapêutico A1	Foi uma coisa tão rápido assim. Ele entrava na sala, rapidamente, pegava a caneta e saía furando a gente assim, apertando e depois ia embora para outra sala.	Desacerto: não compartilha. Crítica ao procedimento.
Demanda A2	Eu fui, se eu não me engano, porque eu estava com umas dores nos ombros, nas costas, alguma coisa desse tipo, e muita gente tava me dizendo que é porque eu passo muitas horas em frente ao computador.	Desacerto: ausência de infortúnio grave ou desespero.
Suporte social A2	Me falaram e falaram para a minha esposa também que seria uma terapia interessante, alguma coisa visando o <i>Do-in</i> , alguma coisa desse tipo.	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Não fez efeito também, não fui e acabou.	Abuso: abandono.
Intencionalidade Γ.1	Tem um fato relevante aí, que eu sou meio desleixado com minha saúde, não vou pra médico com frequência. Se tivesse alguma coisa de curandeirismo, eu lembraria, né. Mas eu acho que não, foi uma coisa bem prática mesmo, uma medicina alternativa, alguma coisa desse tipo.	Abuso: demanda externa.
Sensações Γ.1	Eu não lembro de nada que tivesse sido relevante.	Ausência de catarse.
Percepção do processo	É aquela questão do imediatismo, como eu não senti o efeito prático na hora, aí também deixei passar.	Infeliz.
		Postura ver para crer.

Seguindo a tendência do caso anterior, a não-gravidade do infortúnio diminui o comprometimento com o que é proposto e que, somada à postura ver para crer, resultam no abandono do tratamento. Como fica claro, a postura ver para crer segue a lógica da comprovação e ao não obter efeitos imediatos, a pessoa simplesmente não volta. Interessante que nesse caso é que não há nenhuma expectativa espiritual.

Caso IN 6: feminino, 27 anos, superior, espírita não praticante, Valentim. Entrevista 14.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Ele foi muito legal. Mas na quarta ele foi extremamente grosseiro com todas as pessoas que estavam na sala junto comigo e comigo também.	Desacerto: má-execução.
Ato terapêutico A1	[...] pegou na minha mão e disse: É você que está com depressão, né?! Aí meu namorado olhou assustado para a minha mãe, já que ninguém tinha dito nada disso. [...] aí ele me levou pra dentro, me deitou numa maca. O Valentim trabalha, eu acho que com uma tesourinha que ele fica batendo, fazendo aquele barulhinho com a tesourinha, e ele fez uma espécie de passe com essas tesouras ao invés de usar somente as mãos para impor, ele pôs e ficou fazendo esse barulhinho na minha cabeça e na região do tórax. É um esquema muito fordista... né, tem nove macas numa sala grande, põe nove pessoas deitadas, e ele vai passando nas nove. Quando chegou a minha vez, ele chegou, levantou a minha blusa e passou essa tesoura, bem abaixo do meu umbigo, ele fez um risco mesmo com a tesoura, arranhou a pele, tanto que doeu pra caramba, porque dói essa região, um risco grande de uns 15 centímetros.	Desacerto: crítica ao procedimento.
Demanda A2	[...] eu tinha tido uma crise de ansiedade muito grande, tava muito mal mesmo, assim pensando em me matar, claro que eu não tinha chegado a planejar, mas não seria nada mal se eu morresse.	Presença de infortúnio grave.
Suporte social A2	Ela (mãe) me pegou pelo braço, chamou meu namorado e me levaram no Valentim.	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Falou que eu tinha que seguir uma dieta lá e saiu. Mas não foi o suficiente para eu voltar para tirar ponto.	Abuso: abandono do tratamento, decorrente da má-atuação.
Intencionalidade Γ.1	A iniciativa de ir ao Valentim não foi minha, foi da minha mãe. Eu sou muito crítica, eu sou muito incrédula, sou uma pessoa de pouca fé. E aí, eu sou muito observadora, o ambiente que eu fui no sábado foi muito mais agradável do que quarta-feira.	Abuso: demanda externa.
Sensações Γ.1	No dia eu me senti muito com sono, tive muito sono o dia todo, dormi muito e eu senti muito calor, sempre tava com muito calor e nem tava tão quente. Me senti diferente como se minha pressão estivesse alta.	Catarse.
Percepção do processo	Eu fiquei olhando e pensei: Ah, isso aqui não vai me ajudar...porque a fé que eu já tinha era tão pequena e agora se esvaiu...	Infeliz.
		Postura receptiva.

Nesse caso, a demanda, inicialmente da mãe, passa a ser dela em decorrência da atenção despendida pelo agente de cura que a mobiliza. Entretanto, a quebra de tal postura na

seqüência do tratamento resulta no abandono. O interessante aqui é que mesmo ela sendo espírita e compartilhando com a filosofia de base do tratamento, não tem garantida a felicidade, pois a falha na postura do agente mostra-se mais determinante. Normalmente, quebras na postura do agente desencadeiam críticas em relação ao processo como um todo, impedindo a continuação do tratamento e, se ocorre, a pessoa fica esvaziada de intenção, sem entrega.

Caso IN 7: feminino, 27 anos, superior, espírita não praticante, centro kardecista. Entrevista 14.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Lá no centro quando o João Paulo (médium de cura) vai, você não tem noção, todo mundo vai!	Legítima a autoridade do agente.
Ato terapêutico A1	Eu fui uma vez, ele perguntou porque eu tava lá, e eu disse que eu tinha dor de cabeça e tinha sinusite, aí me fez o passe e eu fui para casa.	Compartilha o ato.
Demanda A2	Aí eu falei: Ah, eu tenho sinusite. Sabe uma pessoa que não tem nada (<i>risos</i>).	Desacerto: ato nulo por ausência de demanda.
Suporte Social A2	(família inteira é espírita).	Apoio social.
Obrigaçã ritual B1, Γ.1	Aí tinha uma dietinha também, tem que tomar passes durante não sei quantos dias, beber água fluidificada, eu até segui porque eu ia no centro, então não tive problema.	Obediência ritual.
Intenciona- lidade Γ.1	[...] minha mãe me obrigou a ir. [...] Esse é o problema; eu não tinha expectativa nenhuma com o João.	Abuso: demanda externa.
Sensações Γ.1	Mas eu não senti nada [...] eu não senti nenhum efeito colateral que todo mundo sente [...] cansaço, febre, tem gente que tem febre!	Ausência de catarse.
Percepção do Processo	Não senti nada, não senti se melhorou.	Infeliz.
		Postura receptiva.

Outro processo infeliz, retirado da mesma entrevista, que demonstra como a ausência de demanda, configurada como a presença de um infortúnio grave ou crônico que gere sofrimento intenso, e conseqüentemente, ausência de intencionalidade, é determinante de infelicidade. Nesse exemplo, o esvaziamento da intenção é tão marcado que a própria entrevistada reconhece, por meio de risos, que aquele seria um tratamento “para uma pessoa que não tem nada”.

Caso IN 8: masculino, 33, superior, católico, Abadiânia. Entrevista 15.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	Só que me parece que quem foi não era o tal João, era o representante. [...] Eu não sabia nem que era a pessoa. Para mim ele era o João até que alguém disse assim: Não, ele não é o João.	Desacerto: não-atuação, falha por parte do agente
Ato terapêutico A1	Eles dizem para a gente ter fé, pedir com fé, [...] que fiquem em silêncio e peçam aquilo que elas mais querem.	Compartilha o procedimento a princípio
Demanda A2	Aí minha mãe chegou da viagem e falou que o João de Abadiânia disse que eu tinha que ir lá porque ele queria me ver.. Eu fiquei impressionado, era uma época que eu também estava achando que precisava que as coisas melhorassem.	Demanda posterior (externa que torna-se interna).
Suporte social A2	Aí resolvi ir lá acompanhado da minha mãe, meu pai e minha tia.	Apoio social.
Obrigaçãoritual B1, Γ.1	[...] ele começou a dizer que as pessoas tinham que passar por um tratamento espiritual, que elas tinham que se medicar com o remédio sei lá das quantas, que elas tinham que se submeter ao tratamento inteiro. Paguei (o remédio). Levei, fiquei com aquele negócio, ficava olhando para aquela parada do lado da minha cama em casa. Me senti o otário.	Abuso: indisciplina decorrente da falha em A1.
Intencionalidade Γ.1	[...] porque acho que rezar nem sempre é demais, tem sempre alguém que pode ajudar e também que forças do bem que forem para te ajudar, que seja. Beleza! Aí resolvi ir lá [...].	Pedido por ajuda.
Sensações Γ.1	É uma prece muito tocante porque ele começa a falar umas coisas que levam as pessoas a se emocionar.	Catarse.
Percepção do processo	Me senti o otário [...] Me senti lesado total. Primeiro o cara falou que tinha que me ver. Mas como assim? Porque tinha que ter mais um otário para pagar 50 reais para ele. Acho que isso é brincar com a cara das pessoas.	Infeliz.
		Postura receptiva.

O caso (IN 8) mostra como um processo pode ser desencadeado a partir do agente, tendo suas condições satisfeitas no decorrer dos acontecimentos. A demanda, a princípio ausente, é identificada posteriormente por meio de uma intervenção do agente de cura, que manda um recado de que precisava vê-lo. O poder do ato de fala do médium desencadeia um esforço cooperativo, que faz com que a pessoa não só identifique uma demanda que justifique tal chamado, como também se vincule ao processo, demonstrando-se obediente e participativo. Entretanto, ao ser frustrado no prometido encontro, ou seja, ao não encontrar a pessoa do médium, sente-se enganado, colocando qualquer possibilidade de ajuda por fim. A quebra por parte do agente no presente caso é determinante da infelicidade do processo.

Caso IN 9: masculino, 43 anos, superior, não religioso, kardecista. Entrevista 16.

CONDIÇÃO	FALA	ANÁLISE
Agente A1, A2	<p>Era uma senhora só que incorporava.</p> <p>O que me grilou foi só essa menina (voluntária), que quando eu contestei com a médica, era com o espírito que eu estava falando, ele foi super educado e deu uma prensa nela, que ela ficou até triste.</p> <p>Eu disse que ela não me avisou e que eu tinha seguido porque o menino me avisou e eu fiz a dieta, fiz tudo e não deu certo. Ela ficou com raiva. Toda vez que eu saía lá fora ela tava com cara feia para mim. Num ambiente que ficam olhando com cara ruim para mim eu nem volto.</p>	Desacerto: tropeço por parte de um dos participantes.
Ato terapêutico A1	<p>Daí eu fiz a cirurgia, fiz o processo todinho, passei pela triagem e aí eles marcaram, fiz o jejum, tudinho é igual uma cirurgia normal.</p> <p>Igual cirurgia mesmo. Passa, desinfeta o local, é uma sala muito escura, [...] Uma luz bem baixinha. [...] Ela começou a cirurgia, eu senti os pontinhos, tudo, sentia os pontos puxando, tudo.</p>	Compartilha o procedimento.
Demanda A2	<p>Aí eu já tava notando que estava com essa hérnia, não custa tentar, né?!</p>	Presença de infortúnio sem gravidade.
Suporte social A2	<p>Fui lá, com minha mãe e meu irmão [...] Eu falei: Vou acompanhar. [...]</p>	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	<p>Enfaixou e disse: Agora você vai ter que manter repouso por tanto tempo, não pode pegar peso, o mesmo padrão da cirurgia normal. (Fiz) tudinho, dieta, repouso. [...] Não comer gordura, açúcar, refrigerante, num período anterior, 12 horas eu acho, antes da cirurgia. E tinha que beber a água. Que é a água que eles fazem lá, que passa pelo passe.</p>	Obediência ritual.
Intencionalidade Γ.1	<p>Mas sempre eu ficava pensando naquele negócio para meu irmão melhorar, entendeu, nunca fiquei pensando em mim, eu ia lá mais por causa dele.</p> <p>Só ficava pensando nele, que tinha que dar certo para ele. Foi muito sério o problema dele. Eu tava assim: Cura meu irmão, cura meu irmão e esqueci do resto.</p>	Abuso: ruptura na intencionalidade.
Sensações Γ.1	<p>Fiquei uma semana doendo o umbigo, parecia até que eu tinha feito a cirurgia mesmo.</p>	Catarse Eficácia Simbólica
Percepção do processo	<p>Mas eu fui notar depois desse tempo e aí eu olhei e vi que não deu certo. Depois da cirurgia eu fazia o teste e tava mexendo do mesmo jeito. Eu falei: Não funcionou [...].</p>	Infeliz.
		Postura ativa.

O caso IN 9 traz duas quebras que não estão diretamente ligadas como costuma ocorrer: uma em relação ao agente, e outra em relação à intencionalidade. O principal motivo da infelicidade, levantado pelo próprio entrevistado, diz respeito ao deslocamento da intenção de cura para o irmão que estava sendo atendido também por conta de um tumor. A pessoa reconhece que não realizou internamente o pedido para seu infortúnio, ficando mais focada no atendimento do irmão. Somado a isso, houve um mal entendido com uma das pessoas que trabalham na instituição, o que gerou certa tensão e resultou, posteriormente, no abandono do tratamento.

Caso IN 10: masculino, 56 anos, superior, espiritualista, Valentim. Entrevista 18.

CONDIÇÃO	FALA	ANALISE
Agente A1, A2	Ele bateu o olho e falou: É aqui. E contou pra ela a história todinha [...] então tinha, eu tinha essa confiança. (falando do processo feliz da esposa com o médium)	Desacerto: legítima, porém ocorre uma quebra no ato.
Ato terapêutico A1	[...] aí ele foi chegando e disse: Oh meu Deus, um homem tão novo, destruído pelo álcool, e ele passou a tesoura. [...] Aí eu não calei, não fiquei calado e disse: É o seguinte, eu não sou novo, eu engano, mas eu tenho quase 60 anos, nem eu bebo; ele ficou calado...	Desacerto.
Demanda A2	[O médico disse:] Espondilite Anquilosante, [...] hoje a gente sabe que essa é uma doença auto-imune, que é um anticorpo, que a sua própria medula produz, que ataca determinadas membranas [...] no organismo humano por conta da estrutura celular delas, que é helicoidal, e esse anticorpo, como todo corpo estranho, ataca. Pense!	Infortúnio grave.
Suporte social A2	Tinha um amigo que também não tava bom e falou: vamos? Aí fomos os dois. Tipo muleta um do outro assim...	Apoio social.
Obrigação ritual B1, Γ.1	Não relata.	
Intencionalidade Γ.1	No auge dessa história da quimioterapia, eu fui no Valentim [...] eu tava aberto a qualquer coisa.	Está à disposição do processo.
Sensações Γ.1	Não relata.	
Percepção do processo	Não, eu acho que não aconteceu nada lá. Até porque depois eu tive uma crise de coluna.	Infeliz.
Postura		Ativa.

O caso IN 10 mostra um processo infeliz em que a infelicidade é atribuída ao desacerto por parte do agente que, ao fazer uma afirmação sobre o motivo do sofrimento da pessoa atendida, não é feliz. A asserção do agente é recebida com indignação por não condizer com a realidade vivida pela pessoa, ou seja, não houve compartilhamento. A fala do agente, que deveria reafirmar seu poder, é um equívoco que impede que qualquer vinculação aconteça. O impacto da quebra foi grande ao ponto de a pessoa desqualificar por completo o atendimento, afirmando não ter acontecido nada naquele dia. Problemas em relação a falas do curador apareceram também na entrevista IN 1, na qual uma afirmação, segundo a pessoa tratada leviana, colocou qualquer possibilidade de confiança por fim.

4.5.3 O retrato dos casos

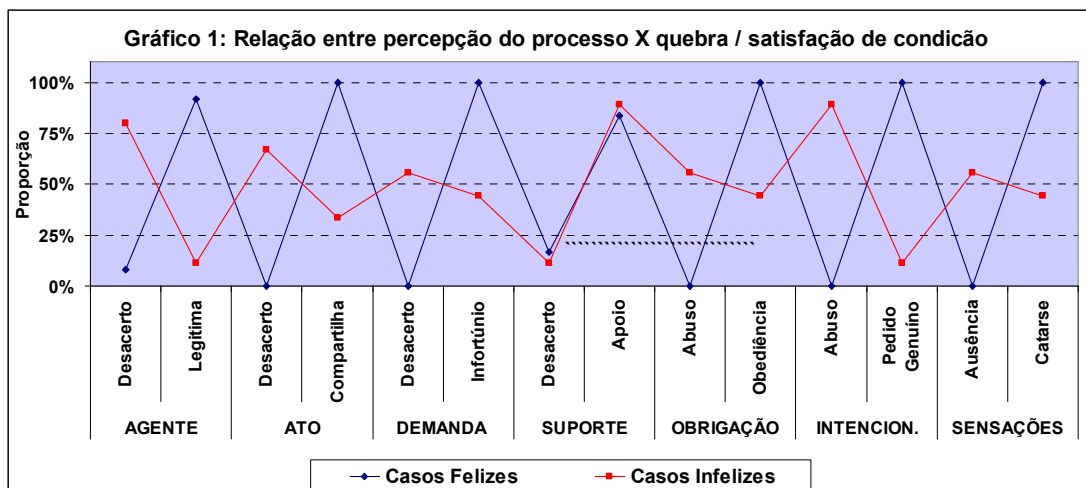
Os quadros-síntese nos mostram, de modo resumido, os processos em relação às condições e as histórias individuais; entretanto, não oferecem facilmente uma visão do todo. Unicamente com o intuito de visualizar os dados no conjunto, iremos utilizar os gráficos, reconhecendo que eles são nada mais do que uma fotografia estática daquilo que foi visto em movimento.

O primeiro gráfico traz a relação entre a percepção do processo (feliz/infeliz) e a satisfação ou não de cada uma das condições. A linha azul diz respeito aos casos felizes, e a vermelha, aos casos infelizes; no eixo horizontal, temos a quebra ou satisfação da condição específica.

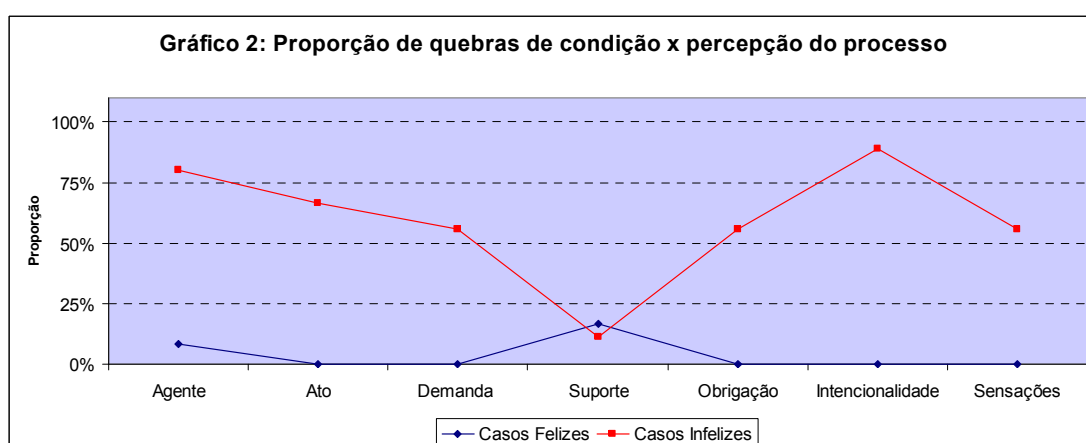
O gráfico mostra que, nos casos felizes, ocorreram muito poucas quebras e que apenas ocorreram em relação ao agente e ao suporte. Os dados qualitativos complementam esse dado, mostrando que as quebras em relação ao agente, nesses casos, foram compensadas por meio da crença do poder de cura dos espíritos. O mesmo acontece em relação às quebras no suporte social, que nos casos felizes, foram automaticamente compensadas, não chegando a resultar na infelicidade do processo.

Ainda acompanhando a linha azul do gráfico, no que diz respeito às outras condições, percebemos que não aconteceram quebras, o que implica que em todos os casos felizes, houve compartilhamento do ato terapêutico; demanda, ou seja, presença de infortúnio crônico ou grave, obediência ritual, pedido genuíno e, além disso, em todos os casos felizes, ocorreu algum tipo de catarse. Dois tipos de catarse foram encontrados nos casos: o primeiro configurado como o desencadeamento de uma emoção muito forte ao ser atendido, e o segundo tipo, sensações pós-cirúrgicas, como sensação de dor, pontos, corpo mexido.

Essa tendência de satisfação das condições nos casos felizes era esperada. Vejamos, entretanto, as tendências da satisfação ou não das condições nos casos infelizes.

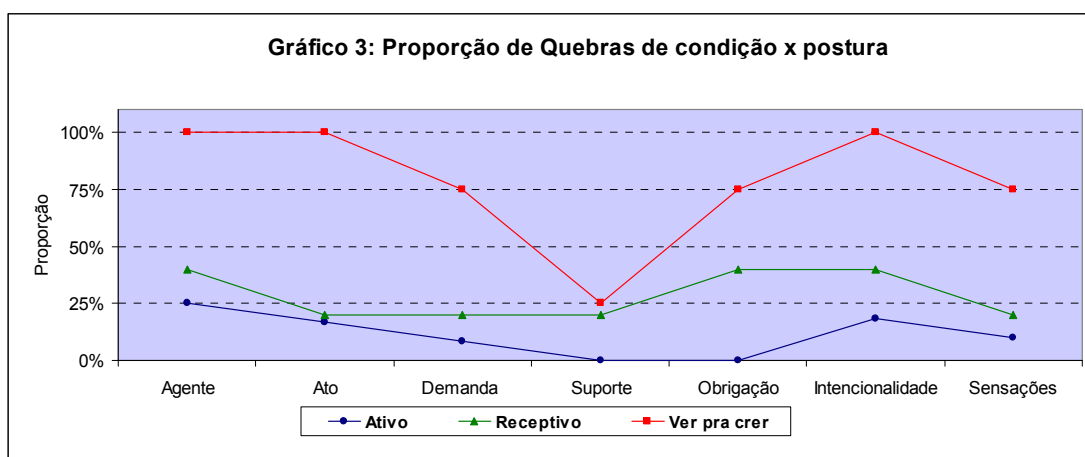


Agora, acompanhando a linha vermelha, que se refere aos casos infelizes, vemos uma baixa legitimação da autoridade do agente, menos que 25%, ou seja, mais que 75% de quebras nessa condição. Em pouco mais de 50% dos casos infelizes, houve uma quebra na demanda, identificada por meio da ausência de infortúnio grave ou crônico, bem como na obrigação ritual e nas sensações. Em relação ao suporte social, os casos infelizes mostraram a mesma tendência dos felizes. É visível a quantidade de quebras na intencionalidade, entendida aqui, principalmente, como a ausência de um pedido genuíno por ajuda.



No gráfico 2, são mostradas somente as proporções de quebras em relação à percepção do processo. Aqui visualizamos mais facilmente que os casos infelizes apresentam

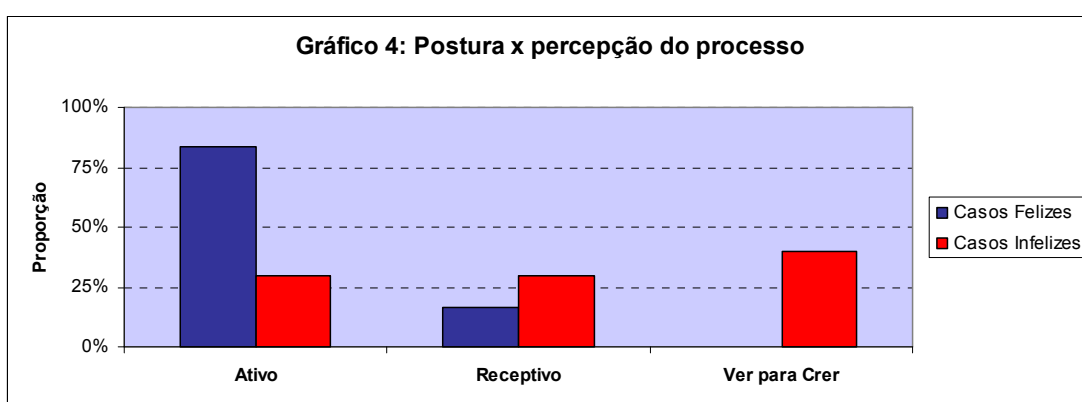
um número superior de quebras nas condições de felicidade. O maior número de quebra ocorre em relação à intencionalidade, ou seja, ao pedido genuíno de ajuda. Em segundo lugar, estão as quebras em relação à legitimidade do agente de cura, seguidas de quebras no compartilhamento do ato, demanda e obrigação. Esses dados devem ser interpretados com a ajuda dos dados qualitativos da seguinte maneira: quando ocorre uma quebra no pedido de ajuda e na demanda, isso desencadeia um efeito cascata em outras condições, pois a pessoa, em decorrência do baixo envolvimento com o processo, tende a não qualificar o agente de cura e a não obedecer ou seguir as exigências rituais. O mesmo acontece quando ocorre uma quebra na autoridade do agente, que desencadeia, em decorrência, o não-compartilhamento do ato ou o abandono do tratamento.



No gráfico 3, temos a relação entre quebras de condição e postura. Os ativos (linha azul) vão seguir o mesmo padrão dos felizes, ou seja, apresentarão menos quebras. Como podemos visualizar, a maior proporção de quebras, nos casos felizes, diz respeito ao agente, e os dados qualitativos mostram que, nesse caso, a quebra resultou de uma má-atuação por parte do agente, desencadeando o mesmo efeito cascata citado anteriormente. O segundo motivo são as quebras em relação a intencionalidade, seguido do não compartilhamento do ato terapêutico, fatores que impossibilitam que o processo seja desencadeado.

No caso dos receptivos, vemos a mesma tendência dos ativos, com a diferença da proporção de quebras serem mais numerosas. Por último, temos a postura ver para crer, com 100% de quebras, uma proporção extremamente alta, em relação ao agente, ao ato terapêutico e à intencionalidade. Em segundo lugar, aparecem as quebras na demanda, na obrigação e nas

sensações. Qualitativamente, os receptivos não fazem necessariamente um pedido genuíno, mas eles topam se submeter, obedecendo a uma lógica “se bem não fizer, mal não vai fazer”, o que implica uma intencionalidade menos marcada quando comparada à dos ativos. Os ‘ver para crer’, por sua vez, invertem a tendência, não apresentam intencionalidade marcada, não pedem ajuda, mas pedem, antes de qualquer coisa, a confirmação do poder de cura. Toda a satisfação de condição é menor no caso dos ‘ver para crer’, com exceção do suporte, que tem satisfação maior e mesmo assim não garante a felicidade do processo.



Por último, temos o gráfico 4, que nos mostra a proporção de casos felizes e infelizes em relação à postura. A postura ativa está diretamente relacionada à felicidade do processo, salvo em casos em que ocorrem quebras graves no procedimento por parte do agente ou de pessoas envolvidas no processo. Os receptivos, apesar de apresentarem uma proporção maior de infelicidade, pelo menos nos casos estudados, também apresentam casos felizes, diferentemente das pessoas com postura ver para crer, que não foram felizes em nenhum dos casos relatados.

5 Considerações finais

O presente trabalho reconhece um campo clínico de fundo espiritual que movimenta pessoas em busca de ajuda para os mais variados infortúnios. Em sua grande maioria, são pessoas oprimidas por diagnósticos médicos fatalistas, que lhes tiraram a esperança de resgatar a saúde. Além do fator desespero, muitas buscam os tratamentos também por compartilharem a filosofia de base dessas práticas.

A religião nascida da necessidade moral humana, baseada na nostalgia do pai que protege, é fruto também de um “desejo bem determinado: aquele que vem da pulsão de autoconservação. [...] As religiões sempre foram, em parte, religiões de cura” (VERGOTE, 2001, p, 17-18). Com isso, cabe reconhecer na religião seu potencial terapêutico, de acolhimento, que por meio de uma regressão promove o reencontro com o “pai simbólico”, um pai que um dia já protegeu contra a natureza, a doença, a fome, o perigo dos outros (VERGOTE, 2001, p.17).

Enfocamos, nesta pesquisa, três práticas clínicas de filosofia espírita e observamos duas práticas de terapêuticas alternativas que mesclam elementos espirituais ao tratamento, um deles de forma explícita, e outro de forma implícita.

Para a análise, utilizamos casos ou histórias clínicas bem ou mal-sucedidas, segundo o julgamento de quem vivenciou o tratamento. Com base na teoria de Austin sobre as condições de felicidade dos performativos, podemos identificar elementos essenciais para que um processo terapêutico possa ser desencadeado e vivenciado como algo bem-sucedido.

A partir da análise das práticas, vemos que mesmo sendo procedimentos “virtuais”, alguns elementos clínicos básicos se repetem, mostrando que existem certos traços estruturais do fazer clínico. São três os pólos que compõem o campo clínico de qualquer tipo: o clínico, o paciente e o grupo social. O pólo clínico é composto por promessa, postura de atenção e cuidado, compromisso, manutenção da autoridade, produção de significado e acolhimento da angústia. O pólo individual ou do paciente é composto por demanda, pedido genuíno de ajuda, compromisso e obediência ritual, legitimação da autoridade do agente e postura ativa na busca da melhora e receptiva em relação ao que é proposto. E o pólo social, por sua vez, é composto por coesão, reforço, compartilhamento, suporte e mediação.

As entrevistas mostraram que mesmo tendo como eixo central a intervenção do sagrado, os processos obedecem a condições clínicas específicas, que são facilmente encontradas nos processos clínicos de forma geral. Sendo assim, o sagrado e a intervenção de algo misterioso obviamente é o sentido mais especial e diferenciador desses tratamentos, porém estes sempre dependem que requisitos anteriores sejam obedecidos.

Com isso, podemos pensar em traços gerais da clínica na medida em que os próprios informantes trouxeram histórias outras, de processos não religiosos, mas que foram vividos como curas mágicas, nas quais estão também presentes esses aspectos ou condições.

As condições específicas, inspiradas na teoria de Austin e identificadas nas entrevistas, foram: reconhecimento e manutenção da autoridade do agente de cura, presença de demanda mobilizadora, compartilhamento do procedimento, apoio social, pedido genuíno de ajuda, obediência ritual e presença de catarse.

Os dados mostraram que para que um processo terapêutico se efetive, independentemente do resultado final, é necessário que essas condições sejam satisfeitas, sustentadas por um espírito cooperativo entre as partes, que garanta a compensação de falhas e quebras leves nas condições.

O agrupamento dos dados mostra que para os casos estudados, as quebras de condições que estão mais relacionadas à infelicidade dizem respeito à intencionalidade, ou seja, ao pedido genuíno de ajuda, e em segundo lugar, a legitimidade do agente de cura, seguida de quebras no compartilhamento do ato, demanda e obrigação. No cenário clínico, o pedido claro e verdadeiro por ajuda, em conjunto com o estabelecimento de uma relação de confiança, são fundamentais para que qualquer tratamento se efetive.

Levantamos, ainda, três tipos básicos de postura em relação ao tratamento. O primeiro tipo foi chamado de ativos, que são pessoas altamente envolvidas com o tratamento, cooperativas, ativas, que buscam a cura elas mesmas, reconhecem qualquer ganho obtido e se não conseguem a cura, procuram dar um sentido ao sofrimento. São tidas como dóceis.

O segundo são os receptivos. Submetem-se ao tratamento de modo verdadeiro e entregue, cooperam em alguma medida – se submetem, mas não vinculam a cura ao tratamento. Costumam apresentar um espanto em relação à melhora obtida, porém dão justificativas racionais para o resultado. Por exemplo: “Foi a massagem que o médium fez que deve ter melhorado”. Demonstram certa dificuldade e desconfiança em relação ao sagrado, são mais neutras e reconhecem os resultados, mas permanecem com o mistério sobre a fonte de tal ganho.

Os últimos são os São Tomé, os que precisam ver para crer. Permanecem de fora do processo, esperando o resultado para, posteriormente, qualificarem a cura. Querem, antes de tudo, comprovação, não são cooperativos e, ao contrário, são críticos, desconfiados e tendem a se sentirem enganados. Perante a promessa sobrenatural, não cooperam, acreditando que o poder do agente é que deve realizar a cura, e não se entregam ao processo, na medida em que

são muito racionais. Na sua grande maioria, saem frustrados e desqualificam o tratamento com explicações racionais. São tidos como rebeldes e pouco merecedores.

Esses tipos, em alguns casos, aparecem misturados e no decorrer do processo, podem ocorrer modificações na postura inicial da pessoa, o que significa que não dizem respeito a uma tipologia rígida, mas sim a posturas momentâneas, que apontam para a importância da participação ativa no tratamento, configurada como desejo de melhora, e para a entrega afetiva ao que é proposto.

A felicidade dos processos não diz respeito à cura física, pois, no fundo, todos sabemos que um dia morreremos, sendo que o mais importante é como a pessoa viverá até lá, apesar dos infortúnios graves e crônicos e de seus sintomas. Logo, pouco importa se, para a medicina convencional, a pessoa não tenha se curado; o mais importante é que ela de fato obtenha um ganho e uma qualidade de vida, em vez de sobrevida. As curas espirituais mostram muito bem o que está além da cura física, ou seja, o modo como as pessoas vivenciam procedimentos de ajuda, como são ajudadas e como conseguem obter melhoras. Mostram os caminhos que as pessoas traçam para saírem da posição de vítima do infortúnio para um lugar ativo, apesar do infortúnio.

Como lembra Martins (2007, inédito) com o comentário do famoso paciente de Freud, que ficou conhecido como “Homem dos lobos”,

Depois de analisado por Freud e posteriormente tendo feito uma cura mais efetiva com a excepcional analista que era Ruth Mack de Brunswick, foi ao menos aliviado pela análise. Respondeu à pergunta que a Muriel Gardiner lhe fez nos idos de 1939: — O que a psicanálise fez por você? — Tornou minha vida possível, replicou com simplicidade e verdade mostrando ter ainda sintomas e as limitações da cura analítica.

Em um âmbito mais amplo, a pesquisa mostra a importância de qualificarmos o efeito placebo não como um engodo, mas como indicador da mais sublime e sagrada das capacidades humanas: o poder de se auto-curar. Esse poder humano sublime de recuperar-se foi ressaltado por Bateson (1987, p. 74-77) em seus diálogos finais com sua filha, quando um câncer lhe acometia a saúde:

Filha: Por que recorrem aos placebos, a qualquer coisa; seria para superar suas deficiências? Um placebo é exatamente uma medicina fingida, não é isso? São dados aos pacientes e estes são tolos o suficiente para sentirem-se melhor. Não? Tudo isso mostra como são simples e crédulos os seres humanos.

Pai: De forma alguma! A eficácia dos placebos é uma prova de que a vida humana, a cura e os sofrimentos humanos pertencem ao mundo dos processos mentais, no qual as diferenças – idéias, informação e até ausências – podem ser causas. [...] Todos esses médicos se formaram de tal maneira que excluem o espírito como princípio explicativo ao ponto de sua própria formação incliná-los, fortemente, rumo a este materialismo. Quando prescrevem uma pílula de açúcar crêem que não devem dizê-lo ao paciente. Somente suas causas materiais são “reais”. Porém os cêndidos pacientes realmente crêem que têm espírito e, assim, em 30% dos casos um placebo dá bons resultados. O médico crê que o placebo é uma mentira, porém não o diz aos pacientes porque se assim fizesse, o espírito dos pacientes lhes diria que esta medicina não terá nenhum efeito²².

Grande parte do que ocorre na clínica não diz respeito aos procedimentos técnicos aplicados pelo clínico, mas sim à relação que se estabelece entre as partes. Como mostra Martins (2006, p. 9), “quem prescreve, como prescreve e quando prescreve é tão importante quanto o placebo”, o que implica que o clínico é ele mesmo um placebo em potencial, assim como o próprio paciente.

²² Tradução livre de Fátima Sudbrack.

6 Referências bibliográficas

ABADIÂNIA *online*. Disponível em: < <http://www.abadiania.hpg.ig.com.br/casa/html> >. Acesso em: 30 jan. 2006.

ALMEIDA, A. M. Cirurgia espiritual: uma investigação. In: Rev Ass Med Brasil 2000; 46(3): 194-200.

ASTIN, J. Why patients use alternative medicine: results of a national study. In: *The journal of the American Medical Association*. v. 279(19), 1998, 1548-1553.

AUGRÁS, M. *O duplo e a metamorfose: a identidade mística em comunidades Nagô*. RJ: Vozes, 1983.

AUSTIN, J. L. *Quando dizer é fazer: palavras e ação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

BATESON, G. & BATESON, M. *El temor de Los Angeles: epistemología de lo sagrado*. Barcelona, Gedisa editorial, 1987, 2ª ed.

BRODY, Howard. The Doctor as Therapeutic Agent: A Placebo Effect Research Agenda. in *The placebo effect: an interdisciplinary exploration*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1997.

CAMPOS, C.; FRIOLI, A. *João de Camargo: o nascimento de uma religião de Sorocaba*. São Paulo: Senac, 1999.

CANÇADO, Juracy. *Do-in : livro dos primeiros socorros*. São Paulo: Ground, 1993.

CARVALHO, J. J. *Características do fenômeno religioso na sociedade contemporânea*. Distrito Federal: UnB, 1991. (Antropologia.)

_____. *O encontro de velhas e novas religiões*. Esboço de uma teoria dos estilos de espiritualidade. Distrito Federal: UnB, 1992. (Antropologia.)

_____. Jurema In: LANDIM, L. (org.). *Sinais dos tempos: diversidade religiosa no Brasil*. Rio de Janeiro: ISER, 1990. p. 1-274. (Cadernos do ISER).

CASTRO, R. *Ela é carioca*. São Paulo: Cia das Letras, 1999.

CAVALCANTI, M. L. V. de C. Espiritismo. In: LANDIM, L. (org.). *Sinais dos tempos: diversidade religiosa no Brasil*. Rio de Janeiro: ISER, 1990. p. 146-158. (Cadernos do ISER).

DE'CARLI, J. *Reiki: a terapia do 3º milênio*. 4. ed. São Paulo: Madras, 2003.

DAS, V. *Critical events: an anthropological perspective on contemporary Índia*. New Delhi: Orford University Press, 1995.

DEVEREUX, G. *De la ansiedad ao método en las ciencias del comportamiento*. México: Siglo XXI, 1991.

_____. *Ensayos de etnopsiquiatria general*. Barcelona: Barral, 1973.

DOUGLAS, M. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DOYLE, A. C. *História do espiritismo*. São Paulo: Pensamento, 1926.

EINSEBERG, L., 1977. Disease and illness: distinctions between professional and popular ideas of sickness. In *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1: 09-23.

ELLENBERGER, H. F. *El descubrimiento del inconsciente: historia Y evolución de la psiquiatria dinâmica*. Madrid: Gredos, 1976.

EVANS-PRITCHARD, E. E. *Bruxaria, oráculos e magia entre os azande*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

FILORAMO, G.; PRANDI, C. *As ciências das religiões*. São Paulo: Paulus, 1999.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 21. ed. São Paulo: Graal, 2005.

FREUD, S. (1905) *Tratamento psíquico*. Rio de Janeiro, Imago, ESB, v. VII, 1996.

_____. (1910) *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. Rio de Janeiro, Imago, ESB, v.XI, 1996.

_____. (1912) *A dinâmica da transferência*. Rio de Janeiro, Imago, ESB, v. XII, 1996.

_____. (1914). *A história do movimento psicanalítico*. Rio de Janeiro: Imago, ESB, v. XIV, 1996.

_____. (1915) *Reflexões para os tempos de guerra e morte*. Rio de Janeiro, Imago, ESB, XIV, 1996.

_____. (1926) *A questão da análise leiga*. RJ: Imago, ESB, XX, 1996.

_____. (1927) *O futuro de uma ilusão*. Rio de Janeiro, Imago, ESB, XXI, 1996.

GARCIA, S. R. *Lógica conversacional e clínica psicanalítica: contribuições para uma leitura pragmática da técnica de Freud*. 2002. 129 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.

_____.; MARTINS, F. *Lógica conversacional e técnica psicanalítica*. *Ágora – Estudos em teoria psicanalítica*, Rio de Janeiro, v., n. 2, p. 249-272, 4 nov. 2002.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

GIUMBELLI, E. Heresia, doença, crime ou religião. In: *Revista de Antropologia*. São Paulo, USP, v. 40, n. 2, p. 31-82, 1997.

_____. *O "baixo espiritismo" e a história dos cultos mediúnicos*. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 9, n. 19, p. 247-281, jul. 2003.

GOOD, B. *Medicine, rationality and experience*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

GRICE, Hebert Paul. "Lógica e conversação". In: DASCAL, M. (org). *Fundamentos metodológicos da Lingüística (IV)*. Campinas: Unicamp, 1982.

HERMANN, I. (1979). *La Psychanalyse comme méthode*. (George Kassai Trad. Francesa) Paris: Denoël. (Tradução brasileira inédita pelo Laboratório de Psicopatologia e Psicanálise-UnB).

HOUAISS, A. & Villar, M. de S. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

INSTITUTO ANDRÉ LUIZ. Disponível em: <<http://www.institutoandreluiz.org/andreluiz.html> >. Acesso em 21 fev. 2007.

Jornal O Cruzeiro. Disponível em: <http://memoriaviva.digi.com.br/ocruzeiro/12121964/121264_1.htm>. Último acesso em: 28 jun. 07.

KARDEC, Allan. *A gênese*. 46. ed. São Paulo: Instituto de Difusão Espírita, 2006a.

_____. *O livro dos espíritos*. 166. ed. São Paulo: Instituto de Difusão Espírita, 2006b.

_____. *O livro dos médiuns*. 79. ed. São Paulo: Instituto de Difusão Espírita, 2006c.

KLEINMAN, A. *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the boardland between anthropology, medicine and psychiatry*. Berkeley: University of California Press, 1980.

LANTERNARI, V. *As religiões dos oprimidos*. São Paulo: Perspectiva, 1979.

LÉVI-STRAUSS, C. *Antropologia estrutural*. 7. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1967.

LEWGOY, B. Chico Xavier e a cultura brasileira. In: *Revista de Antropologia*, São Paulo, USP, 2001, v. 44, n. 1, p. 53-116.

LEWIS G. T.; BENSOUSSAN A. *Complementary and alternative medicine – with a difference*. MJA, 2004; 180 (11): 585-586.

_____.; & CHAN, J. An exploratory qualitative study to investigate how patients evaluate complementary and conventional medicine. In: *Complementary therapies in medicine*. (2002) 10, 69-77. Elsevier Science Ltd.

MAIOR, M. S. *As vidas de Chico Xavier*. São Paulo: Planeta, 2003.

MALHEIROS, S. *Levantamento das terapêuticas no guia lótus*. Laboratório de Psicopatologia e Psicanálise, UnB. Material particular e inédito. 2000.

MALINOWSKI, B. *Os argonautas do Pacífico Ocidental*. São Paulo: Abril, 1976. (Os Pensadores.)

MARCONDES, Danilo. A filosofia da linguagem de J.L. Austin, In: *Quando dizer é fazer*. Porto Alegre: Artes Médicas: 1990.

MARTINS, F. *Ensaio sobre os sintomas simbólicos: da cabrita desvalida ao senhor do mundo*. Brasília: Laboratório de Psicopatologia e Psicanálise – UnB, 2007, texto inédito,

MARTINS, F. *Placebo: eficácia e desqualificação na clínica cotidiana*. Revista Brasília Médica, 2006, no prelo.

MARTINS, F. *Psicopatologia II: Semiologia clínica*. Brasília: UnB, Instituto de Psicologia/ABRAFIPP, 2003.

MARTINS, F.; ZANELLO, V. (2000) Psicanálise e promessa. Acerca dos atos de linguagem no início do tratamento psicanalítico. In: *Pulsional Revista de Psicanálise*, 2000, ano XIII, 140/141.

MAUSS, M. *Esboço de uma teoria geral da magia*. Lisboa: Edições 70, 2000.

_____. Sobre a dádiva. In: *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2003.

MIRANDA, F. J. *A performatividade dos atos de fala de Freud: um estudo exploratório sobre o fazer psicanalítico*. 2001. Tese de Doutorado – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.

NATHAN, T. *La influencia que cura*. Buenos Aires: Fundo de Cultura Economica, 1997.

OTTO, Rudolf. *O sagrado*. Lisboa: Edições 70, 1917.

PAIVA, G. J. (org.) *Entre necessidade e desejo: diálogos da Psicologia com a Religião*. São Paulo: Loyola, 2001.

PEIRANO, M. *A favor da etnografia*. Série Antropologia 130, Brasília, UnB: DAN, 1992.

PÓVOA, L. *João de Deus: fenômeno de Abadiânia*. Anápolis: Múltipla, 1994.

PORTAL DO ESPÍRITO Disponível em: <<http://www.espirito.org.br/portal/biografias/adolfo-bezerra.html>>. Acesso em: 18 fev. 2007.

RABELO, M. C. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. In: *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 9(3): 316-325, jul./set., 1993.

RANGEL, E. de F. M. Uma nova concepção de linguagem a partir do percurso performativo de Austin. In: *Revista Letra Magna*, ano 1, n. 1, 2004, p.1-16.

RIVERS, W. H. R. *Medicine, magic and religion*. 2. ed. London: Kegan Paul, Trench, Trubner & CO, LTD, 1927.

ROSA, João Guimarães. *Grande Sertões: veredas*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989[1956].

SEARLE, J. R. *Intencionalidade*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SEARLE, J. R. *Os actos de fala: um ensaio de filosofia da linguagem*. Coimbra: Almedina, 1984.

SETH, F. *Curas espirituais: os milagres de João de Deus*. Disponível em: <http://arvoredobem.ig.com.br/materias/25/0101-0200/139/139_01.html>. Acesso em: 21 set. 2005.

SHEPPARD, C. *In sickness and in health*. Disponível em: <<http://www.christopher-sheppard.com/health.htm>>. Acesso em: 14 fev. 2006.

SILVEIRA, J. A. da. Mediunidade de cura. In: *Jornal Verdade e Luz*, n. 170, mar. 2000. Disponível em: <<http://www.espirito.org.br/PORTAL/artigos/verdade-e-luz/mediunidade-de-cura.html>>. Acesso em: 19 ago. 2007.

SOARES, L. E *O rigor da indisciplina*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.

STEIN, 1995. *Reiki Essencial: Manual completo sobre uma antiga arte de cura*. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 1995.

STOLL, J. Religião, ciência ou auto-ajuda? Trajetos do espiritismo no Brasil. In: *Revista de Antropologia*. São Paulo: USP, 2002, v. 45, n. 2, p. 361-402.

TAMBIAH, S. J. "Ritual as thought and action". In: *Culture, thought and social action*. Londres: Harvard University Press, 1985.

TANAKA, F. A. *As curas maravilhosas de Valentim*. Distrito Federal: Totem, 2005.

_____. *Vinte e um anos com Valentim*. Distrito Federal, Totem, 1999.

TORRINHA, Francisco. *Dicionário latino-português*. Porto: Gráficos Reunidos LTDA, 1942.

UCHOA, E. & VIDAL, J. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. In *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 10 (4): 497-504, Oct/Dec, 1994.

UUCAB - UNIÃO UMBANDISTA DOS CULTOS AFRO-BRASILEIROS. *A umbanda*. Disponível em: <http://www.uucab.com.br/uucab_informativo_aumbanda.html> Acesso em: 30 jan. 2006.

VERGOTE, A. "Necessidade e desejo da religião na ótica da Psicologia". In: PAIVA, G. J. (org.). *Entre necessidade e desejo*. São Paulo: Loyola, 2001.

_____. "Lês trois pratiques expressives et performatives: la priere, le rite et l'éthique". In: *Religion, foi, incroyance: etude psychologique*. Belgique: Pierre Margada, 1983.

_____. *Psicologia religiosa*. Madrid: Taurus, 1969.

VERÍSSIMO, A. Deus é brasileiro e mora em Abadiânia. *Revista Trip*, ano 19, n. 145, p. 122-128, jun. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine: a worldwide review*. Geneva: Who, 2001.

WOORTMANN, KI. Hábitos e ideologias alimentares em grupos sociais de baixa renda: relatório final. Série Antropologia, n, 20, Brasília, UnB – DF.1978.

ZANGARI, W. *Uma leitura psicossocial do fenômeno da mediunidade de umbanda*. Boletim da Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, n. 3/05, p. 70-88, 10 dez. 2005. Quadrimestral.

Anexo I - Entrevistas degravadas e casos observados

Entrevista 1, sexo feminino, 56 anos, pós-graduada, João de Abadiânia, Feliz.

S: Qual a sua idade?

C: 56

S: Qual sua escolaridade?

C: Eu fiz a universidade aqui na Católica. Eu sou formada em Arquitetura e me especializei em Iluminação. Hoje eu trabalho em projetos de interiores.

S: Você está freqüentando alguma instituição religiosa? É religiosa?

C: Estou em falta porque eu tenho que tomar um rumo né? Tá muito ruim. Sou católica, mas sou bastante eclética.

S: Você é casada?

C: Sou casada. Tenho três filhos, uma menina é casada mora aqui, outra mora na Bélgica e o menino mora em Florianópolis.

S: Eu gostaria que você me contasse sua história em relação à Abadiânia.

C: Antes eu tinha muita dor lombar. Eu já tive esses sintomas de dor, a primeira vez eu morava na África. Eu vim com muita dor, era um pólip. Perdão, não. Na primeira vez era ameba, muita dor na barriga e aqui atrás, aí tratei a ameba. A segunda vez era o pólip, tratei o pólip. Dessa vez eu fui ao meu ginecologista novamente e disse que eu achava que estava com ameba ou com pólip e ele disse que não era nem uma coisa nem outra. Eu fui numa festa em SP, aniversário do meu sogro de 90 anos. Aí minha sobrinha e meu sobrinho, são reumatologistas, me deram uma injeção, porque eu sentia muita dor. Me deram uns remédios próprios para dor lombar, pensando que pudesse ser fibrose ou qualquer coisa assim e depois me mandaram fazer uma ressonância. Fiz a primeira vez aqui em Goiânia. Aí passei o resultado para ela via fax e ela falou "que tinha um tumorzinho, para eu não assustar, estava dentro da medula", mas que tinha. Foi difícil, mas conseguimos entrar em contato com o médico que fez, inclusive a irmã dele mora aqui no meu prédio aí conseguimos. Eles conversaram e ele fez novamente. Aí constatou tudo igual, que tinha um tumor dentro da medula. Ela disse: quero que você venha aqui pra SP consultar com o Mário Tarico, que é um médico neurocirurgião amigo dela. Fui e ele disse que tinha que fazer cirurgia logo. Nesse meio tempo eu fiz muita oração. Eu tenho história de câncer na família. O médico disse que antes queria que eu fizesse um exame lá em SP. Nesse meio tempo eu fui em Abadiânia.

S: Você poderia me contar como foi lá em Abadiânia?

C: Eu não lembro muito. O meu irmão lembra de tudo. Eu fui com meu irmão e com minha filha. Eu não lembro direito. Fui a primeira vez, passei por ele (o médium) e ele falou que eu tinha que fazer uma raspagem, que tinha que ser com o médico. Não lembro tudo não... Marcou para eu ir outra vez, para fazer a cirurgia, me deu os remédios, eu tomei todos os remédios direitinho e marcou e eu voltei. Ele falou que eu iria fazer a cirurgia.

S: Conta como é que foi antes de conversar com ele.

C: A primeira vez eu me lembro. Na hora que eu cheguei estava passando no vídeo umas operações que ele enfiava assim, eu nem olhei direito porque aquilo me incomoda muito, aí a gente ficou lá. Primeiro a gente pega a ficha própria e depois eu entrei. Quando eu fui entrar aí mandou eu ficar do lado sentada. Você já entrou lá?

S: Sim.

C: A gente entra e fica primeiro sentada, acho que pra uma limpeza, alguma coisa e depois a gente levanta e continua.

S: Pediram para você sentar antes de passar pelo médium?

C: Antes de passar pelo médium, lá dentro, na primeira sala. Porque a sala é grande, ficam pessoas sentadas assim, assim e depois ele está aqui e depois assim (mostrando um L), depois a gente sai e fica num cômodo onde fica um cara explicando. Aí eu sentei, pediu pra concentrar, falam pra gente concentrar naquilo que a gente quer. Depois eu fui passei por ele. Na primeira vez, como é que foi? Nem sei, foi ele que falou pra mim. Nem falei nada, ele disse que meu problema é que eu teria que fazer uma raspagem.

S: Então ele usou essa palavra raspagem?

C: Ele disse que eu teria que fazer uma raspagem, que tinha que voltar. Aí eu voltei. Bom, aí a gente sai de lá, vai para uma saletinha.

S: Você não falou nada para ele?

C: Nada. Eu fiquei muito confusa. Como era a primeira vez e eu não estava muito acostumada...

S: Como é que você estava? Como é que foi para você?

C: Porque o Roberto (irmão espírita que a levou) falou assim pra mim que quando o papai teve doente, ele chegou a ir lá (em casa) visitar o papai. Ele disse: a gente tem que tentar de tudo. Eu estava super apreensiva, nem tinha contado pra todo mundo, poucas pessoas sabiam. Eu fui na esperança né. Porque o Roberto acredita muito, ele é espírita praticante, então eu fui. Só que na hora que chegou lá eu fiquei meio descontrolada, não tive iniciativa, porque eu pensei que ele que iria falar comigo.

S: Você está me contando que teve algo emocional que desencadeou quando você chegou lá.

C: Desencadeou sim. A gente fica descontrolada, parece que a gente não sabe, a gente perde a nitidez das coisas. Eu cheguei e fiquei bobona assim, parada. Segurei a mão dele e eu acho que ele me perguntou, eita, eu não lembro Simone!

S: Mas ele te fez uma fala que você lembra?

C: Sim, ele disse que eu teria que voltar pra fazer uma raspagem.

S: Essa coisa emocional que te deu você acha que aconteceu quando você entrou ali naquela sala?

C: É depois que a gente passa a porta e entrega a senha, depois que você fica emocionalmente descontrolada. Assim desestabilizada. Por que o Roberto, por exemplo, ele tem clareza das coisas, eu não tenho, então eu cheguei lá e fiquei boba, eu pensava que ele ia falar comigo... Na segunda vez, eu lembro que eu voltei pra ele e disse: o senhor disse que eu tinha que fazer uma raspagem. Segurei na mão dele. Quando terminou eu disse e aí Roberto, ele disse só para eu fazer uma raspagem? E ele falou: Você não conversou com ele? Não. Mas você tem que conversar! Mas ele disse que é pra tomar os remédios e voltar. Tomei os remédios e voltei.

S: Tomou direitinho?

C: Tomei. Foi assim, o início eu tava meio confusa assim, não tava certinho. Aí o Roberto chegou a me ligar perguntando se eu estava fazendo direito. Aí eu disse que teve uns dias que não mas que eu já estava fazendo bem. Aí eu virei pra ele e perguntei assim: E a raspagem? Ele disse: Nós vamos fazer. Aí eu falei assim: Mas eu vou ter que fazer operação mesmo? Ele disse: Vai, vai ter que fazer a operação. Quer dizer que eu ia fazer a raspagem com ele e a operação com médico.

S: E aí não teve mais medicamento?

C: Teve, teve. Aí eu fui e fiz a tal da raspagem. Para você ver como foi, eu passei por uma sala, aquela depois que você passa por ele. Senta antes de chegar na porta, tem uns lugares de sentar assim. Todo mundo que estava sentado ali ia ser operado. Não operado de faca, operado espiritualmente. Aí eu sentei e eles pediram para eu concentrar, acreditar que aí seria feito o procedimento que ele havia falado. Eu não lembro, se eu senti alguma coisa, acho que eu não senti nada. Só que emocionalmente...as pessoas também se sentem desestabilizadas?

S: Eu quero saber exatamente essas coisas. Você disse que se sentiu emocionalmente desestabilizada, isso pra você é o que, você estava mais...?

C: Menos racional. Porque eu sou objetiva, eu sou racional, eu vou nos lugares eu sei o que eu quero, o que vou fazer e eu cheguei lá e fiquei a mercê. Eu me senti ...não sabia o que fazer, bem desestabilizada mesmo.

S: Você disse então que você não costuma ser assim, que você estava entregue?

C: Eu estava simplesmente acreditando, mas eu não sabia como proceder, não estava dando conta de proceder. O controle não era meu. Pronto, é isso aí!

S: Não tinha o *script*?

C: Não tinha o *script*, é isso (risos) Então era isso.

S: Isso te mobilizou ?

C: Nossa eu me senti super grata, porque depois que eu fui lá e fiz a raspagem, eu fui à São Paulo e aí tava do lado de fora. Do lado de fora eu vim e fiz a raspagem, nesse dia. Depois eu fui no Sarah.

S: Você descobriu, que estava fora, antes ou depois da raspagem?

C: Eu fui no Einstein em outubro e acho que fui nele em 7 setembro. Eu fiz a raspagem antes. Eu fui provavelmente em 7 de setembro e te encontrei em 21 novembro (na verdade foi dia 26/11/2005).

S: Você me contou na época que o médico de São Paulo tinha achado estranho o exame.

C: Foi, quando eu te encontrei eu já tinha ido à São Paulo e ele tinha dúvidas, aí fiz no aparelho dele, no Einstein, aí no dele marcou que estava do lado de fora.

S: Então quando você foi fazer esse exame novo em SP você já estava tomando medicamento de Abadiânia?

C: Já estava. Eu fui lá 7 de setembro mesmo.

S: Para você em que agiu o tratamento?

C: Eu fiquei mais confiante. Inclusive eu conversei, eles falaram pra mim, as pessoas que ajudam lá e eles me explicaram que mesmo e fazendo cirurgia espiritual a gente tem que fazer um tratamento médico, tem que tirar, que no caso ele não ia tirar, ele ia raspar. Eu não sei o que significava, o que era, se era por do lado de fora ou o que seria, mas eu me senti mais confortada, mais segura, mais confiante, sabia que ia conseguir fazer sem problema nenhum.

S: Você achava que ia dar errado?

C: Inicialmente sim, eu me sentia atrapalhadíssima. Tinha pouco tempo que meu pai havia morrido de câncer, eu já fiz mastectomia, aí eu já comecei a ficar insegura. Mas eu lembro que eu acreditei muito, foi uma fé, eu tomava os remédios com bastante fé.

S: Tomava o remédio quantas vezes ao dia, mais de uma?

C: Eram três vezes, de manhã de tarde e de noite.

S: Como era tomar aquele remédio, você lembrava?

C: Eu lembrava, e tomava acreditando que ele ia me fazer bem. Eu tinha lido a composição e assim, o da minha filha, do meu irmão era tudo igual, aí gerou aquela insegurança, é igual pra todo mundo, mas meu caso é diferente do deles... aí eu pensei vale o que eu estiver acreditando. Eu mandava brasa, eu acreditava mesmo, e eu não esquecia do remédio. Então eu acho que o estado emocional ficou mais estabilizado. Fiquei muito confiante, eu sentia muitas dores, dores horríveis mas eu tinha um astral altíssimo. Eu não precisava parar de trabalhar, se eu tivesse dores eu tomava os remédios, mas eu queria fazer as coisas. Então, eu senti que me ajudou psicologicamente, que é espiritualmente no fim da história. Aí, depois, quando eu fui fazer a operação ...

S: Quando é que você operou?

C: Dia 20 de janeiro.

S: Você sabe que eu liguei?

C: É?!!

S: Eu devo ter ligado, uns dias depois que você operou, você ainda estava no hospital. Está aqui, eu liguei no dia 26 de janeiro.

C: Eu fiquei quatro dias na UTI. Eu internei dia 19 e a cirurgia foi dia 20. A cirurgia foi de 10 horas e eu fiz a cirurgia de bruços. Tive que ficar 4 dias na UTI, porque eu não sei direito.

S: Não teria que ficar?

C: Não, normalmente é de um dia pro outro só, mas aí eu tinha tanta dor... Eles tem um aparelho novo de morfina, que bota aqui em cima onde põe o soro e eles põe uma bombinha de borracha aqui na sua mão, quando você está muito mal, você aperta a morfina e descarrega a morfina. Aí eu sei que eu descarreguei a morfina tudinho. Parece que poderia fazer umas 20 a 30 e eu fiz 54. Então eu já fui ficando, como é que fala, com um entorpecente né? Descarregou as doses lá, aí eles foram colocar a outra, na hora que eles pusseram ela descarregou antes um tanto de doses, você acredita? Aí eu fiquei totalmente dopada. Aí foi um “pega pra capa”, porque eles ficaram desesperados. Eu lembro que eles tentavam me reanimar e não conseguiam menina. Esses quatro dias de UTI eu só dormi, não me lembro de nada. Só lembro de ter muita dor e a história dessas caixinhas, só. Depois eu fui para a enfermaria e quando foi tirar os pontos, daí uns dias, o que aconteceu? Tudo infeccionado. Eu peguei uma infecção, foi aqui nas costas né? Virou uma flor, tudo inflamado. (Ela mostra cicatriz no meio das costas no sentido da coluna). Essa infecção na hora de tirar o ponto, tava fofo. Aí eu comecei a tomar antibiótico, antibiótico e fiquei tomando dois meses. Aí eles queriam fazer uma cirurgia para poder raspar, tirar, porque se fosse lá na medula tava tudo atrapalhado.

S: E você como ficou?

C: Ai nossa, passei meu aniversário lá, fizeram bolo e tudo, mas eu tinha um desânimo total. Todo aquele ânimo que eu tinha antes, que ninguém acreditava como é que eu tava animada, porque tava na minha cara a dor. Eu sei que eu fiquei muito, muito mal, e assim, todo mundo fazendo muita oração, porque assim eu sou muito eclética, eu acho que oração tudo vai pra Deus, então tanto faz pode ser evangélico, espírita, católico, pra mim está tudo ótimo. Minha irmã, ela é muito evangélica, então tinha as amigas dela que iam lá diariamente. Meu irmão é espírita há muito tempo e minha mãe é eclética também, mas ultimamente, depois que o papai morreu ela é mais espírita do que qualquer outra coisa. Porque ela já recebeu várias comunicações dele, inclusive meu irmão mais velho perdeu uma vista em um acidente e o papai tinha falado, antes numa comunicação que ele tinha feito que era para ele tomar bastante cuidado que ele estava correndo risco. Realmente no acidente ele estava deitado atrás e se não estivesse deitado ele tinha acabado, porque o motorista dormiu, hoje a gente sabe. Esse meu irmão é deputado federal e na época ele era secretário de estado e estava viajando, voltando do interior de um evento com vários prefeitos e o motorista ia parando em cada cidade para ir deixando e dormiu. Quinze dias antes o papai tinha falado para ele tomar bastante cuidado que ele corria risco. O Roberto é espírita muito tempo e ele é bastante filantrópico, ele participa mesmo.

S: O Roberto teve importância no seu processo?

C: Teve. Porque ele dá segurança assim pra gente e ele é muito despojado, ele não tem preocupação material, ele é pura e simplesmente espiritual. Ele fala que o material é acréscimo, então nesse lado ser seu irmão é muito bom. Ele parou tudo que tinha para fazer, tanto em setembro quanto em outubro para ir lá.

S: Para você como foi lá em Abadiânia o contato com o médium? O que você acha dele, como foi?

C: Assim uma impressão de leiga, é assim, você está perto de uma pessoa que de repente tem poderes espirituais mas, assim me tratou generalizadamente, eu não fui a Carmem para ele. Eu fui mais uma que estava lá naquele montão de gente. Diferente do papai, porque com o papai ele falou que ia lá na casa dele e foi.

S: Qual foi a sensação de ser mais uma na multidão?

C: Então, a sensação, isso é o lado racional da gente né, porque quer queira quer não, as vezes a gente age só com a razão. Então eu acreditando que ele ia me ajudar e se eu estivesse com a cabeça aberta para ele me ajudar, ele me ajudaria. Na hora lá eu vi uma pessoa sentada, aquele tanto de gente

passando pegando na mão dele, e as vezes nem pegava mas conversava. Vi uma senhora morena sentada do lado de cá, tipo fazendo oração, todas as pessoas fazendo oração, quer dizer tem uma energia positiva ali, mas eu achei bem sinceramente que ele não vinha até a mim é eu que ia até ele.

S: Você acha então que o processo é muito da pessoa?

C: É

S: Ele teve importância na sua cura ou você acha que foi o processo?

C: O processo, foi um processo para me fazer acalmar e acreditar que não era nada. Agora, ele não é um "deus" (fazendo um gesto com a mão apontando para cima, como se mostrasse algo grande) pra mim não. Porque? Porque para ser para mim mesma, tem que ser eu mesma. Porque eu que me abri para ele, não sei explicar isso. Mas é igual eu falei, eu via todas as pessoas passarem e ele quase que inerte, pega na mão de um e fala, cansado também. Mas a energia dele não era uma energia como a, por exemplo, como nós duas estamos aqui olhando no olho uma da outra, eu não sentia que ele vinha até a mim, eu que tava procurando ele, eu que tava me agarrando.

S: Então você se comunicou com quem? Você fez essa troca com quem lá?

C: Com alguém que não era essa pessoa, acho que fiz uma comunicação espiritual entre Ele e eu aqui ó, quando ele falou que eu ia fazer a raspagem...

S: Foi uma fala, né?

C: É

S: Essa fala que foi pontual, parece que mudou o jeito de você lidar com essa doença

C: Mudou porque eu passei a acreditar que era mais simples do que a gente tava pensando.

S: Você tinha uma imagem na sua cabeça.

C: É. O fato, por exemplo, daqui falar que é dentro, e depois na hora que eu vou ao médico e ele tem dúvida e eu faço lá e está do lado de fora, eu fico acreditando que é alguma coisa espiritual.

S: Então você acredita nessa mudança de lugar mesmo?

C: Eu acredito. Porque assim, Simone, na minha vida eu sou muito abençoada. E quando eu tenho problema eu acredito que o problema vai acabar, sabe? Que a coisa vai ficar boa. Eu não fico me agarrando nas coisas ruins, pelo contrário, eu fico sempre acreditando que vai ser bom. Então mudou, porque tava aquela coisa, a minha própria sobrinha numa fala por telefone diz: Tia fica calma, a gente vai fazer de novo. Vou falar com ele (médico que fez o exame). Aquela coisa complicada. Fez de novo, deu igualzinho. Foi aí que ela disse: Eu quero que você venha. Porque pode ser o aparelho.

S: A gente parou numa parte importante. A infecção pra você foi uma coisa importante, né?

C: A infecção foi uma surpresa muito grande. Porque no Sarah Kubitschek contrair uma infecção, eu vou te falar, é brabo. Inclusive eles falaram que eu ficaria de 8 a 11 dias no hospital. Eu saí daqui dizendo: Eu vou ficar 4 dias! Disse pro médico: Eu vou ficar só 4 dias nesse hospital, viu? Ele disse: Se Deus quiser, vai dar tudo certo! Os quatro dias eu fiquei na UTI. Porque a operação é muito delicada. É feita com aparelho, pra levar 10 horas! Então essa infecção transtornou, porque infecção de hospital é muito sério. Eles próprios ficaram muito assustados. Eu falo isso, eu nem sei como é que eles chamam isso. Porque tem os neurocirurgiões e tem o chefe, que é o Diretor. O meu caso passou para o Diretor (da área de neurocirurgia). Ele que me conduzia depois. Eu fiquei lá no hospital o mês de fevereiro o mês todinho, eu saí nem sei exatamente que dia, mais no início de março eu saí e fiquei na casa da minha irmã. Todos os dias eu ia ao Sarah para fazer curativo, inclusive sábado e domingo. Aí, duas vezes por semana até três, ia o neurocirurgião, e às vezes o diretor, para conferir. Isso foi até maio. Várias vezes eles reuniram na minha frente e uns achavam que devia fazer outra cirurgia. E eu falei que não que eu não queria fazer outra cirurgia, que eu tinha certeza que eu ia sarar, que eu ia curar aquela infecção. E minha irmã cuidava muito bem cuidado. Eu não era capaz de tomar banho, assim nem comer direito. Ela me tratava como um bebê. Aí essa infecção foi, foi e aí eu consegui tirar né, acabou?! Parece que no dia 8 de maio foi o último dia, aí eu vim embora. De 30 de janeiro para 8 de maio é muito, né?

S: Quando adoecem, algumas pessoas pensam no que aquilo veio dizer, você teve algo parecido de pensar no porque de estar passando por aquilo?

C: Até que eu não pensei “por que eu?”, “porque isso?”, mas eu sou muito desregrada para trabalhar, eu sei que o organismo de qualquer pessoa para trabalhar precisa ter método. O meu não tem. Aí quando vinha essa: Pô, porque que eu vou ter esse negócio? Eu pensava também eu não repousei, não fui cuidadosa comigo e continuo não sendo, quer dizer estou esforçando para ser. Agora sobre o porquê eu, não sei. Eu acho assim, que tudo que eu não consigo entender agora, coisa ruim, daqui a pouco eu entendo. Eu sempre entendo, eu sempre vejo que aquele ruim que eu passei foi pro bem. Hoje eu penso o seguinte, quando meu pai morreu em agosto do outro ano, a minha irmã que mora em BSB era muito apegada a ele. Então, durante a doença dele ela ficou na casa dele, abandonou a casa, família tudo. Então quando eu fiz essa operação, janeiro, fevereiro até maio eu preenchi a vida dela. Eu só vi isso depois, no dia de eu ir embora, que aí ela chorava, chorava. Quer dizer então que eu fui escolhida, primeiro porque eu acho que sou forte, segundo eu dei um conforto pra ela, porque ela passou a ter alguém para ela cuidar. Porque ela tinha depressão depois que o papai morreu, no período que eu fiquei na casa dela ela ficou muito bem. Ela e o marido se desentendem muito, no período que eu fiquei ele foi ótimo, então eu acho que aproxima. Muita coisa ruim que acontece, serve para aproximar as pessoas depois. Eu não cheguei a pensar porque eu, mas isso aí veio me mostrar o que todo mundo vive falando, você tem que ser mais comedida. Eu comecei a trabalhar em julho, trabalhei muito e logo depois eu tive esse problema no pulmão. Isso está servindo para me dizer que eu tenho que ser mais controlada. Necrosou um pedaço do pulmão, então eu estou com pulmão desse tamanhozinho, porque eu tive embolia quando eu quebrei o tálus e aí passei a ter asma.

S: Você está me dizendo que tem problemas de saúde outros, mas em relação ao problema da medula, de quando ele apareceu, hoje você se sente curada?

C: Sinto. Eu ainda tenho muitas dores, mas não tem a ver com o tumor e sim com uma degeneração. Eu sei que eu tomo os remédios, daí eu deito fico na horizontal um pouco e daí a pouco estou boa.

S: O que você acha que foi mais importante nesse seu tratamento da coluna?

C: A confiança que eu fiquei quando eu fui lá de não ser câncer. Inclusive quando eu fui em São Paulo, o cara disse que tinha 2,5% de chance de ser câncer, aí eu pensei: Não vai ser mesmo!!! Eu fiquei muito segura, eles me explicaram lá que eu teria que fazer a cirurgia com médico, porque muitas vezes a gente precisa do tratamento do homem, não só o tratamento espiritual. Faz o espiritual e faz o do homem. Isso ficou muito dentro de mim. Eu queria não precisar operar, eu fiquei assim controlando muito, mas aí me explicaram que se eu não fizesse, eu poderia para de ter o controle do xixi até do intestino, parar de andar. Porque eu tinha ido num médico aqui, um pouco antes de eu ir à Abadiânia, o ortopedista falou que eu tinha que operar, bem assim, colocou tudo muito simples. Teve uma mulher com o mesmo problema que eu, encontrei na sala de espera dele e ela tinha ficado sem andar e voltou depois da cirurgia e isso aí me assustou, né.

S: Como foi para você essa junção desses dois tratamentos?

C: Então desde o início que ele falou você tem que fazer uma raspagem, eu pensei, vai fazer uma raspagem e pode sumir (expectativa do milagre). Quando ele falou raspagem eu contei um moço de lá, um baixinho e para um outro que explica tudo, pedi informação e ele disse normalmente a pessoas precisam fazer os dois tratamentos. Então eu achei assim, só de lá no Einstein ter dado do lado de fora, eu já sei que foi muito bom. Porque se tivesse que mexer dentro da medula, ia ser muito complicado. Nessa operação o médico não te garante que não vai ter seqüelas. Não tive nada, sinto dor, mas não tem a ver com a cirurgia. Do tumorzinho eu não tenho absolutamente nada, a não ser ter engordado demais.

S: Então para você valeu a pena ir lá?

C: Valeu. Eu me senti segura. Eu acho que a pessoa que de repente tem uma dúvida mas que tem um lado espiritual para se apegar eu acho que é muito bom. A parte física tem que ter a parte espiritual bem conduzida. Eu recebi dele uma energia muito boa, uma confiança.

S: Dele quem?

C: Do ambiente lá. Não foi bem do João de Deus não. Ele eu achei um pouco afastado assim de mim, esse negócio de pegar só na mãozinha e mandar passar é muito rápido, mas a confiança, aquela energia de todo mundo lá, dá .

S: Aquela sala (corrente) para você fez diferença?

C: Eu acho que faz a diferença.

S: Na cirurgia como foi, alguém chegou perto de você?

C: Foi interessante. Eu fiz essa pergunta: eu vou ter que operar e ele disse que sim mas que não era para eu preocupar, que iam estar os espíritos lá. Eu lembro que ele me tranqüilizou sobre a hora da operação, para eu ficar tranqüila que ia estar acompanhada.

S: Quando você teve o problema você lembrou disso?

C: Não, sabe o que eu pensei que fosse? Eu pensei que era uma coisinha à toa, uma bobagem. Com o agravamento da infecção eu cheguei a lembrar da história da raspagem aí pensei será que agora é que eu vou fazer uma raspagem? Os médicos queriam fazer uma limpeza e uma cirurgia plástica. Eu pensei, será que é essa a raspagem que ele falou? (os processos só são comprovados a posteriori, não se tem clareza anterior). No dia em que eu fui pra sala de cirurgia eu lembro que eu mentalizei uma proteção divina. E o médico antes de você dormir ele falou: Olha eu vou fazer sua cirurgia, eu acredito muito em Deus, você acredita? Me perguntou. Eu disse: Acredito! Então nós dois vamos ter pensamentos positivos e vai dar tudo certo e Deus vai estar entre a gente.

S: Isso para você fez diferença?

C: Ah fez! Um médico falar em Deus antes de te operar. Eu já fiz um monte de operações e nunca nenhum médico falou em Deus. Depois que eu passei para o diretor eu perdi a confiança nele.

Entrevista 2: masculino, 45 anos, pós-graduação, kardecista, feliz, receptivo

S: Podemos começar?

V: Pode falar.

S: Você se considera religioso ou você tem alguma religião?

V: Não, eu não tenho religião, mas me considero religioso.

S: Então você não frequenta?

V: Não, eu não frequento nenhuma religião não.

S: Se você puder me conte sua história com a instituição em que você foi buscar tratamento. Você pode contar o que aconteceu contigo e como foi que você chegou lá.

V: Preciso contar o que aconteceu também?

S: Sim, para contextualizar um pouco.

V: O que aconteceu foi que eu tive um tumor na cabeça, a partir daí eu iniciei um processo de tratamento, não espiritual, medicamentoso, nesse tratamento eu tive que fazer cirurgias. Entre a primeira e a segunda, não me lembro bem, um amigo de meu filho, que é da religião espírita, tava lá em casa. Conversando, ele disse que um primo e um tio dele tinham tido algum problema de saúde e foram curados num centro espírita tal. Ele perguntou se eu não tava a fim de ir lá.

S: Então ele te convidou? Através de seu filho?

V: Sim

S: Você sabia que iria fazer essas três cirurgias?

V: Não, não era programado. Pensei que eu ia fazer a primeira, mas ao terminar a primeira, eu já sabia que iria fazer a segunda, porque o médico me falou que o tumor era duro e que não tinha conseguido retirar tudo. Agora a terceira eu não imaginava que ele ia fazer de forma alguma.

S: Você está me contando que foi acometido por uma doença, como é que foi para você emocionalmente passar por isso?

V: Emocionalmente é muito esquisito, por que a sensação que eu tenho...não sei é difícil falar, porque eu não senti isso de uma forma que me perturbasse tanto, que me deixasse estressado, que me deixasse com medo, preocupado. Quando eu fiquei sabendo do tumor, a primeira coisa que eu olhei foi a radiografia, não foi junto com o médico. Quando eu olhei o tumor, vi que tinha o tumor, a minha sensação na verdade foi de alívio. Enquanto as pessoas choravam e ficavam desesperadas, e eu acho que até por isso, eu fiquei mais sereno. Porque eu olhei o tumor e vi que não tinha ramificação nenhuma. Como eu tenho essa coisinha aqui no braço (mostrando um cisto sebáceo) há muitos anos então eu fiz uma associação, uma coisa compacta, solta, com formato, não estava espalhada na minha cabeça, não era um trem agarrado em nada, tava aquela bolinha lá. Fiquei pensando que era uma coisa que com uma cirurgia, que fosse fazer tava fácil, tava bem localizado, não tava todo espalhado, Porque toda vez que você pensa em câncer, você pensa em ramificação, numa coisa ramificada e tudo mais, então isso me deixou mais tranquilo. Pensei, vou no médico, vamos ver. Cheguei ao médico ele disse que normalmente era um tumor macio, que 98% das vezes eram benignos e aí eu fiquei mais tranquilo. Eu pensava que ter de fazer uma cirurgia não era uma coisa que me abalava. Eu tinha confiança que ia dar tudo certo.

S: A gente parou na sua ida. Era um Centro espírita né? Te convidaram e aí você foi.

V: Na primeira vez que eu fui, eu cheguei eram 7 horas da noite, não tinha mais senha. Fui fiquei meio assim parado, na minha porque não tinha vivência né. Então o amigo do meu filho, que a família é espírita, é que foi mexer com as coisas e olhar como é que era.

S: Ele te acompanhou, então?

V: Ele me acompanhou e foi também porque ele queria fazer uma hérnia que ele tinha.

Nesse dia me falaram que não tinha senha mais, que atendia só até 15 pessoas para a triagem. Aí eu fui, assisti à palestra, fiz o passe e fui embora. Fiquei de voltar na outra quarta-feira, me falaram para eu ir um pouco mais cedo. Aí na outra quarta esse um pouco mais cedo eu não sabia como era, falaram que vinte pras seis distribuíam senhas e eu fiquei com medo, porque eu estava com a cirurgia pré-marcada, com data próxima, eu tinha que fazer, então eu não queria perder a oportunidade de ver como ia ser. Aí eu fui 3:30 da tarde e fiquei lá no sol esperando, aí a pessoa chegou eram cinco horas e realmente só a partir das cinco e meia que começou a chegar gente. Me falaram para eu ir dar uma volta num shopping que é perto, aí eu fui com minha mãe. Minha mãe me acompanhou...é... nas duas vezes...não na segunda vez, na primeira foi minha esposa foi.

S: Sua mãe é espírita?

V: Não minha mãe é católica fervorosa. Minha esposa foi na primeira vez, mas na segunda, ela não achou muito legal, aí ela não foi mais. Não sei o que deu nela, ela não foi mais. Aí minha mãe passou a ir comigo. Então eu fiz a triagem, conversei com o Dr. Venceslau, quem recebe é uma senhora que chama Divina e ele me falou que iriam cuidar de mim, que era uma outra pessoa que iria cuidar de mim, que não era para eu esquecer o nome dessa outra pessoa que chamava Geraldo Lazzari, que era o médico (espírito) que iria cuidar de mim, que era neurologista. E aí na conversa que nós tivemos, minha mãe estava muito preocupada, foi lá umas três vezes dizendo que tinha um problema, mas ninguém deu bola pra ela. (risos) Falei: Mãe ninguém tá dando bola pra você não! (risos)

S: Você achava que ela estava indo na verdade por causa do seu problema?

V: Não. Ela estava indo por causa do meu, mas ela estava também com um problema de..esqueci o nome...colite alguma coisa assim, mas não deram muita bola para ela não. Conversando com esse cara, e ela falando da preocupação, fazendo perguntas. Eu falei que estava tranquilo. Ele falou: É, você tem confiança né? Eu disse: É, eu tenho, tenho muita confiança de que vai dar tudo certo. Ela disse: Ele tá muito tranquilo, eu estou mais nervosa do que ele. Ele falou: É porque ele confia.

S: Ele usou a palavra confiar.

V: É, é porque ele confia. Aí fiz essa triagem, fiquei de voltar na outra semana, não sabia se ia fazer cirurgia ou não. Não foi dito. Na outra semana eu cheguei...

S: Teve alguma prescrição entre a triagem e essa outra semana?

V: Só a água fluidificada, três vezes ao dia, um copinho de café e também falaram que já iriam me acompanhar. Quando eu cheguei da segunda vez, após a triagem, então na terceira vez a pessoa disse que tinha rezado muito por mim.

S: Pessoa, quem?

V: A Divina. E que eles já tinham me visitado naquela semana. Realmente naquela semana, eu senti assim, à noite eu senti algumas coisas diferentes.

S: O que?

V: A área da cirurgia coçando mais, a cabeça mexendo mais. Uma sensação no corpo né, como se está região tivesse mais tocada, ou eu estivesse sentindo mais alguma coisa, uma pressão, alguma coisa assim. Então foi isso. Aí eles me deram um número, eu tinha chegado cedo também, mas eram 17:30, eu sempre fui número 1 ou número 2, eu e minha mãe e meu irmão estava indo também. Porque o amigo do meu filho fez a cirurgia dele de hérnia no dia em que eu fui e a cirurgia dele foi legal e ele ficou numa boa. No dia da minha cirurgia, ele também fez a dele e meu irmão fez a triagem. Aí, fez o repouso tudo certinho e ficou numa boa, a cirurgia dele foi legal. Nesse dia na hora da palestra me chamaram e aí era o outro médium, médium não, era o Geraldo Lazzari (espírito) que estava presente. Chamou mais um pessoa para auxiliar, eu deitei numa maca e foi feita a cirurgia.

S: O que consistia a cirurgia?

V: A cirurgia consiste no seguinte, você deita sem camisa, eles passam um álcool, numa sala fechada, escura, pouca luz, uma secretária do médico que sempre acompanha ele e como foi fazer cirurgia chamou mais uma pessoa da casa para ficar junto. Aí passaram o álcool aqui na parte de trás, eu senti o álcool escorrendo e inicia o processo da cirurgia. Como que é? Ele tem uma ... um negócio onde médico coloca os aparelhos, uma cuba, uma coisa daquela, vazia, no entanto ele mexe com a mão como se estivesse passando linha, pede tesoura, pede bisturi, pede algodão, pede tudo. O corte aqui atrás é como se estivesse como uma pequena estaca e com um martelo e você sente aquilo, como se fosse um toque.

S: Ele faz com o dedo?

V: Ele faz com o dedo. Como se estivesse quebrando, ele dizia que estava saindo muito sangue, pedia algodão e você sentia como se passasse o algodão enxugando. Aí fez a cirurgia, você sente.... Raspou a cabeça primeiro, rapou no local e aí você sente como se estivesse rapando, não sei se a unha ou a mão, passando e fazendo assim na cabeça e depois você sente um puxão, como se estivesse puxando alguma coisa no seu cabelo, tem a sensação de pressão e a de que está puxando alguma coisa da sua cabeça. Aí fala que vai fazer uma autópsia daquilo, um patológico disso aí fecha. Na hora de fechar ele disse que não ia costurar porque ele tinha um pó, que ainda não tinha sido inventado aqui, mas que já estavam inventando em São Paulo, e que era muito mais rápido, uma cola em pó e que colava muito mais rápido do que costurar a pele. Depois disso eu fiquei uns quinze minutos deitado, ele fez uma outra cirurgia, numa outra pessoa sentada. Nesse momento eu estava com os olhos fechados, tanto na minha cirurgia quanto na da outra pessoa, eu não fiquei olhando. Aí me pediram repouso, me pediram para ficar de repouso quatro dias, sem fazer nada e depois voltar na outra quarta feira e aí foi isso. Terminou a parte da cirurgia. Aí eu fui pra casa, guardei repouso nesses dias, normal, e na quarta eu retornei. Eu não me lembro mais se foi o Dr. Geraldo que me atendeu ou o outro, eu não tenho certeza, me perguntaram como é que eu tava, eu tava sentindo muito bem.

S: Como é que você se sentiu, em questão de sentimento, quando entrou nesse lugar, ao escutar as coisas, ou na sala, teve alguma coisa que você sentiu que foi diferente?

V: Não, não tive nenhuma sensação diferente, é a mesma sensação em relação à doença, é uma sensação eu diria uma sensação de normalidade, entende? Assim por exemplo, diante de um fato desse você pode ficar espantado, assustado, com medo, do tumor né?

S: Sim.

V: Como você pode ficar também anestesiado. Não é nada disso, é ficar no seu estado normal. Ah, tá tem um tumor mas eu estou no meu estado normal, isso não varia a minha...

S: Uma sensação de que você tinha algo a fazer, é isso que você está me dizendo?

V: Tinha algo a fazer, justamente, eu tenho que ir lá e tirar isso. Como se fosse uma unha encravada que eu tenho que ir lá e resolver essa coisa. Quando fui para a cirurgia eu fui com a mesma sensação, não sentia que era uma coisa diferente, isso não me tocou, eu fui como se eu fosse a um consultório médico. O que eu achei estranho, mas aí tinha uma parte que eu achava estranha, se meu tumor era aqui, porque estão mexendo atrás, entende? Eu tenho essas questões que eu achava estranho, mas ao mesmo tempo eu pensava bom, é uma questão diferente não é uma questão de matéria, então pode ser diferente tudo isso. Deixa rolar. E realmente fiquei com isso aqui muito paralisado, sentia um pouco, não sei se pela paralisia, de estar muito parado, não mexendo com isso aqui, eu sentia essa região aqui

S: Na hora?

V: Não depois. Como eu andava com se tivesse alguma coisa aqui, colocaram um dreno...eu andava mais duro, então não sei se desenvolvi uma certa tensão aqui.

S: Falaram para você não mexer?

V: Falaram para guardar o repouso e eu tinha esse cuidado, né, onde foi mexido eu não mexia com a cabeça. Então, nessa segunda entrevista mandaram fazer um radioterapia com uma outra pessoa que incorporou e fez a radioterapia e sempre fazendo o passe e tomando a água. Aí depois disso numa terceira vez, num segundo retorno ele disse: Você vai ficar em tratamento aqui, não sei quanto tempo mais, você vem e você vai ...continuar tomando a água, você vai passar pelo passe, e você fica vindo, eu não sei se vão ser quatro ou dez vezes, você fica vindo E me receitou um medicamento também chamado strengs ou streng, uma coisa assim. Parece que acha em casa de produtos naturais. Ele disse que era bom isso, que ele não podia receitar, mas que era uma coisa fito e natural. Não tinha efeitos colaterais e se eu quisesse tomar que eu tomasse que ia ser bom pra mim. Acho que alguma coisa parecida como o Ginkobiloba, um composto assim, né? Eu falei tudo bem e continuo indo. Hoje mesmo eu tenho o compromisso às 19h30min de ir tomar o passe. Foi mais ou menos isso. Ah, o resultado da cirurgia, depois disso eu fiz uma ressonância magnética, e ainda constatou a presença do tumor. (Expectativa do milagre)

S: Você tinha esperança de que isso pudesse ...

V: Eu tinha sim a esperança de que pudesse ter sumido, ter diminuído. Eu não desacreditava que pudesse acontecer. Se você me perguntar: e você acreditava que pudesse acontecer? Eu acho que sim. Acreditava tanto que fui, né? Mas ao mesmo tempo eu nunca tive uma experiência assim dessa ordem na minha vida, que aconteceu algo na minha vida que eu pudesse atribuir a um fator sobrenatural. Nesse sentido era algo do tipo vamos ver, vamos tentar esse tratamento como qualquer outro tratamento, vamos ver o que acontece e eu tinha esperanças. Eu pedi pro médico para fazer a ressonância, ele não queria fazer, disse que era gastar dinheiro à toa e eu disse que não, que eu queria fazer. Tinha dois motivos, um era que poderia ser um coágulo de sangue que estivesse parecendo um tumor e segundo principalmente porque eu tinha feito essa cirurgia espírita né. Algumas pessoas tinham me recomendado um Pastor da Assembléia de Deus, isso eu nunca, eu não fui, não quis ir. Essa eu quis ir, achei que tinha a ver, talvez mais pela proximidade do rapaz com meu filho, aí eu tentei. Talvez se fosse uma outra pessoa que me chamasse talvez eu não fosse.

S: Você acha que a proximidade dele foi legal, de ir lá com você...

V: Acho que sim, acho que foi, como ele é de uma família espírita de uma vida inteira, a família toda, acho que isso me fez tentar. Então foi isso, a ressonância deu realmente a presença do tumor, aí eu fiz a terceira cirurgia com os médicos da terra.

S: Como é que foi?

V: Essa foi bem né, o resultado, a minha recuperação foi excelente, a melhor de todas, tive uma recuperação assim fantástica, apesar de ter ido para UTI e tenha tido problemas (rindo) com a sonda que ficou presa, deu um estresse, mas eu saí muito bem. Atribuo principalmente a questão de medicamento, tomei muito menos medicamento, na segunda eu tomei muito medicamento e tive um pós-cirúrgico muito

ruim, nessa eu fui super, super bem. Tanto que uma semana depois eu já estava excelente assim, no físico, não sentia nada. Tinha a marca da cirurgia mas não sentia nada, o rosto tinha afinado um pouco, muito menos inchado, meu corpo tava bom. Foi muito mais rápido, me senti muito melhor, muito mais animado, muito melhor.

S: São dois processos né, um tratamento convencional e o outro, como é que você acha que funcionava, como é que você juntava isso?

V: Não sei, nunca pensei nisso não. Não sei se juntavam também não. Eu não tenho idéia que um era junto com o outro, eu tenho idéia que eram duas tentativas, duas possibilidade de tratamento, não integrava as duas coisas.

S: Pra você qual foi o resultado do tratamento espiritual?

V: Eu acho que ele não me curou, em relação ao tumor eu consideraria cura caso eu não precisasse fazer a terceira cirurgia, se realmente tivesse diminuído, desaparecido, desintegrado, sei lá. Isso eu consideraria cura, como agora que eu fiz uma ressonância, não tem mais o tumor, tem só pedacinhos pequenos. Então não acho que me curou, eu continuo na mesma perspectiva de que nunca me aconteceu nada na ordem do sobrenatural, assim tive uma cura, tive uma visão, tive algo dessa ordem né?

S: Você não sentiu nada internamente, é isso que você está dizendo?

V: Não. Não senti nenhuma mudança assim. (...) Agora tem uma perspectiva que é, que eu acho interessante. Nesse processo de ir ao centro espírita, quer dizer, eu continuo indo e porque eu continuo indo? Eu continuo indo pelo seguinte, primeiro né, eu acho....eu acho que eu gosto da coisa religiosa, tem coisas que eu não concordo na forma como elas são ditas, mas eu acho assim que eu gosto por causa de uma perspectiva que é minha perspectiva de religiosidade. Eu acho assim que existe o bem e existe o mal, meio jornada nas estrelas, você entendeu? Eu acho que tem forças do bem e forças do mal, acho que essas forças são canalizadas por nós mesmos e pela sintonia que a gente entra tanto para o bem quanto para o mal. Eu penso que a gente tem uma natureza que ela é agressiva, que ela é muito pouco dada a valores éticos e morais e você tem que trabalhar essa natureza e por mais que você trabalhe, tem sempre algo mais que tem que ser feito. Qual é minha perspectiva? Eu acho que é uma canalização de energia boa, de pessoas que estão na perspectiva de uma melhora, de um desenvolvimento. Isso me pega, nesse sentido de estar me relacionando com algo que é do bem, com algo que canaliza forças positivas, que tem uma intenção positiva. Eu acho que é por isso que eu continuo indo até hoje.

S: É isso que você tira da experiência?

V: É isso. E nessa perspectiva eu tenho tentado também melhorar algumas coisas em mim. Eu acho que isso fica mais presente quando você tem um compromisso com isso. Então, por exemplo, para você entender um pouco o que eu estou dizendo. Geralmente tem uma palestra onde se fala de algumas coisas, normalmente é o Evangelho Segundo o Espiritismo que é comentado por uma pessoa depois. O passe você entra, tem a fala de elevação, depois você recebe o passe e depois tem um pai nosso, ao início tem um pai nosso também da palestra. O que é minha questão maior, que eu acho assim que é necessário, que eu acho que é importante para eu realizar enquanto desenvolvimento. Quando eu rezo o pai nosso eu sempre penso muito numa parte... é "perdoai as nossas ofensas assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido". Acho que esse é um ponto que me pega e que eu preciso desenvolver isso, essa coisa de não ter ressentimento, não guardar mágoa

S: Você acha que guarda?

V: Sim eu tenho certeza. Não é normalmente, mas eu não sou um cristão ao pé da letra. Eu acho que esse é um ponto que faz sentido para mim em termos de desenvolvimento. Que seria necessário. Porque eu tenho coisas ressentidas em relação a determinadas pessoas, que isso faz mal para mim, por que aí eu entro numa sintonia de algo ruim. É nesse sentido que eu acho do que é do bom e do que é do mau. De você estar circulando e de estar circulando em você coisas positivas, coisas que são pra vida e não para morte, de agressividade. Então é isso que eu fico pensando, eu estou indo até hoje, é longe pra caramba, ao mesmo tempo eu fico pensando que tem todo um cuidado, as pessoas todas me conhecem. Outro dia uma pessoa chegou e disse: Pensei que você não vinha mais hoje. Tem uma deferência, eu

fico com esse compromisso, e penso vou deixar de vir é uma coisa...tem um centro espírita do lado de casa, eu nunca fui lá ver se eu gosto. Lá eu gosto da forma como é feito, é curto também, eu não suporto coisa de ficar com ladainha na minha cabeça, então tem todos esses fatores assim. Mas eu acho que a coisa principal é a questão do bem, de estar em sintonia com pessoas que estão procurando por coisas melhores, que estão num trabalho voltado para isso.

S: Normalmente, pessoas que passam por processos desse tipo, depois elas tendem a entender o que foi aquilo, buscam saber o porque, o que tinham que aprender com aquilo, ou o que a experiência trouxe. Você teve algum tipo de reflexão sobre isso?

V: Não mudou um tipo de reflexão que eu já tinha comigo mesmo. Eu acho que não mudou mas ao mesmo tempo me mostrou ainda mais isso. Eu acho que a gente tem que viver a vida, o presente o dia-a-dia, de uma forma melhor, acho que tem que ser mais prazeroso, menos obrigação, viver de uma forma que você goste mais e que você tenha menos deveres, menos “tenho a cumprir”. Eu tenho uma vida que é muito corrida, eu quero e isso a algum tempo, mas agora eu quero mais ainda, ter uma vida menos corrida, menos estressante, quero trabalhar menos. Quero viver mais para as pessoas, amar mais, hoje assim, ter menos tempo de coisas ruins na minha vida sabe, de briga, de mágoa, de ressentimento, de ficar com raiva, isso eu estou passando rápido porque eu acho que isso é perda de tempo. Não é uma coisa nova, mais eu acho que aponta ainda mais para essa fugacidade da vida. Mas também não é algo radical ao ponto de eu dizer tive essa transformação agora vou fazer outra coisa. Como eu também não senti em nenhum momento a presença da morte nisso, isso faz que essa mudança em mim seja menor, que seja mais amena, do que realmente se eu tivesse encarado uma situação de pavor. Só aumentou um pouco em relação a coisas que eu já sentia, a forma como eu quero viver a vida, a forma como eu quero me relacionar com as pessoas.

S: O que está dizendo, te escutando assim, é que até mesmo na parte do tratamento espiritual, não teve nada que te transformou, você é que está utilizando as coisas que estão lá disponíveis, mas que não teve nenhuma marca antes e depois de lá. Te ajudou a pensar em coisas que você já vinha pensando na vida, é isso? Não houve nenhuma experiência de ter vivido o Sagrado? Nenhum sentimento, nenhuma emoção?

V: Não. A doença me fez entrar mais em contato, ficar mais atento, e me fez eu me preocupar mais com essa questão do bem mesmo, que existe uma energia e que ela concorre a medida que você sintoniza para que as coisas fluam da melhor maneira possível. Nesse sentido eu estou mais ligado. Por exemplo, eu tenho uma pessoa que gosta muito de falar coisas ruins a respeito de pessoas e que trazem uma carga negativa. Aí quando ela começa a abrir a boca eu penso, quer saber, eu não quero saber disso. Não me conta que eu não quero saber. Estou muito menos sintonizado com aquilo que é negativo, daquilo que leva para baixo, daquilo que te faz ter sentimentos ruins, você sintoniza e te influencia para que as coisas corram bem mesmo. É isso.

S: Obrigada, eu acabei. Você quer acrescentar alguma coisa?

V: Não.

Entrevista 3: feminino, 31 anos, pós-graduada, Valentim, infeliz, católica, feliz.

S: Qual a sua idade?

D: Tenho 31.

S: Qual sua profissão?

D: Sou nutricionista. Tenho mestrado na área de ciências de alimentos. Trabalho no Ministério da Saúde.

S: Seu estado civil?

D: Sou casada, muito bem casada! (risos)

S: Você frequenta alguma instituição religiosa?

D: Não, não. Sou Católica. Acredito, mas praticante não sou. Estudei em colégio de freira, né? Isso é bem enraizado.

S: Eu gostaria que você me contasse sua história em relação ao tratamento espiritual, o que você teve e como você chegou nesse lugar.

D: Eu tenho que de certa forma contextualizar mesmo. Eu tive um problema de saúde há um tempo atrás, intestinal. Só que a busca que eu fiz para esse problema, o primeiro, foi na igreja católica. Passado um tempo, eu tive um problema de estômago, bem forte, considerada uma gastrite moderada e também toda uma sensibilidade, não só pelo problema da gastrite mas o problema do intestino voltou. Então os dois conciliaram, na mesma época e foi bem complicado. Eu fui à busca do tratamento espiritual por influência, não foi voluntário, não que eu acreditasse não, eu fui por convite. A minha sogra me convidou e disse vamos lá, você está tomando medicação já foi atendida, mas vamos lá porque é bom, vai ser bom pra você. Eu fui. Confesso que fui com o pé atrás, porque para nós católicos a gente não considera muito isso, essa coisa da cura espiritual, é mais pela oração. Lá quando eu cheguei uma coisa que eu gostei é que eu esperava ver um circo, um monte de coisa, um monte de gente, aquela coisa assim, um lugar mais bem estruturado, mas não, era um lugar simples, lá no Gama, esqueci o nome do curador lá, não gravei mesmo. Foi minha sogra, a irmã dela e eu. Quando a gente chegou lá, eu dei um crédito, entendeu? Porque a irmã da minha sogra acredita muito e minha sogra também. Aí quando eu cheguei lá, me chamaram, ele me deitou, não houve nenhum tipo de reza, nenhuma oração, nada. Eu entrei, a única coisa que você faz é uma ficha e você entra. Também eu acho que não teve essa oração porque a gente chegou quase no final da manhã, ele já estava quase saindo. Minha sogra falou, não é só ela, não precisa atender mais ninguém, tal e ele me atendeu. Então não houve essa oração nem nada. Então eu entrei, era uma sala bem grande, com várias macas, outras pessoas que estavam sendo atendidas e ele passou por cada uma delas. Aí ele veio até mim e ele falou: Você está com um problema. Eu pensei: To né?!!!!O que eu estou fazendo aqui? Só porque estou com problema! (crítica ao procedimento) A primeira coisa que ele fez foi por a mão no meu estômago. E ele falou: Você está com problema de estômago. Eu disse: É. Aí ele falou: Então vamos resolver. Ele pegou uma tesoura sem ponta e fez bem forte. Só que doeu muito. Aí é que vêm os dois lados, de eu ficar um pouco cética em relação a isso. O meu médico não podia encostar na minha barriga, por que não deixava porque doía muito, tava muito dolorido. Só de passar a mão assim na barriga eu sentia dor. Quando ele fez isso, menina de Deus, eu morri de dor. E ele fez três vezes, bem forte. Ele falou que estava fazendo o corte, aí depois ele fez aquele movimento de suturação e disse: Você vai ficar boa! E pronto foi isso. Logo depois ele atendeu minha sogra e ele falou uma coisa para minha sogra muito esquisita. Ela ficou muito impressionada quando ele disse assim pra ela? Você tá querendo morrer?! E virou pra mim e disse assim: Você vai ter uma menina. Pensei assim: Mas eu não estou grávida? Talvez um dia eu tenha uma menina... E aí o que aconteceu, eu fui embora e tudo e quando eu cheguei no meu trabalho eu senti dor durante o dia todo e o outro dia também, até a parte da manhã. Foi praticamente 24 horas. Depois sumiu essa dor que eu senti aqui. Aí eu fiquei com aquela dúvida, é uma dor de cirurgia como a irmã da minha sogra me explicou depois, ou foi uma dor porque já estava doendo e aquele músculo... Não tem jeito, eu fiquei um pouco descrente assim. Mas eu já tava com o pé atrás, entendeu? Eu fui porque minha sogra pediu que eu fosse, aí eu pensei por que não, né? Para mim não foi um resultado positivo. Eu fiz tudo que mandou, eu não comi pimentão, pepino, não sei o que, o que ele falou, não comi. Eu fiz direitinho. Passou? Passou, mas eu estava tomando um remédio super forte. Fiz exame, endoscopia, tudo, passou. Aí fica a questão, será que é mesmo, será que não é?

S: Você tem uma dúvida sobre o processo?

D: Eu tenho. Não acredito muito não.

S: Quando você teve lá você teve alguma sensação ao entrar lá?

D: Não

S: Emocional, como é que tava por dentro?

D: Pois é, porque que eu acho que não não tive essa sensação? Porque desde que eu me entendo por gente, a minha mãe é muito contra isso. Meu tio buscou cura espiritual, minha tia também, mesmo sendo católicos, mas a minha mãe sempre foi um pouco descrente. E acho que tanto eu ouvir, eu fui por que ... você vai porque o que custa você buscar uma alternativa de cura, mas confesso que eu entrei descrente. Sabe quando você fica assim: Dá um crédito...conversando com você mesma. Mas eu entrei fiquei olhando as coisas. Quando você está envolvida emocionalmente você não observa, o ambiente, você

não observa não olha para a cara da pessoa, você fica. O que ela disser para você, você vai crer naquilo. Como eu estava muito assim, eu fiquei olhando que a maca estava suja, estava olhando detalhes, não estava envolvida no processo, não estava envolvida mesmo. Tenho certeza. Mas eu fiz tudo direitinho. Eu nunca falei isso para minha sogra, que eu não acredito, e que não houve nada e que para mim não foi isso assim. Não falo porque cada um é cada um. Deixa ela, se ela gosta. Ela se esforçou, foi lá me buscou, me levou ... quer dizer, fui com a intenção de testar, de ver uma alternativa para eu melhorar. Porque não tentar? Pode ser que realmente dê certo. Eu fui com um pé atrás mas não fui amarrada, não fui obrigada, foi um convite eu aceitei. De repente é bom, ruim não vai ser. Eu acredito que as pessoas não vão passar para você pensamentos negativos, coisa ruins, muito pelo contrário, é um centro onde as pessoas pensam positivamente, rezam, só coisas positivas vão para você. Por que não ir? Eu fui nesse sentido, mas não fiquei impressionada. O que mais me deixou assim, que ele falou e que eu não gostei, foi quando ele falou: Você vai ter uma menina. Eu falei e daí? Porque eu pensei, comecei a analisar ...meio doida né... pensei que ele tinha 50% de chance de acertar se eu estava grávida ou não, então para mim foi uma frase de efeito. "Você vai ter uma menina" Oh ele descobriu que eu estou grávida, ou então daqui a não sei quantos meses eu vou ficar. Claro, eu sou casada, ele viu minha aliança, há uma chance muito maior dele acertar do que ele errar. Quando ele falou para minha sogra: Você quer morrer, você está cheia de cistos?! Ela ficou assim, mas ela tem essa história de cistos mesmo, bom aí é uma questão para analisar para ver se ela tem esse quadro, se ela tem esse problema, tal. Pra mim caiu quando ele falou esse negócio da gravidez. Ele perguntou ela é sua filha? Ela disse que não, que era a nora. E disse que eu ia ter uma menina.

S: Quando ele pegou na sua barriga e disse que você tinha problema de estômago, como foi para você isso? Você tinha comentado anteriormente?

D: Minha sogra quase falou, ela disse eu vim aqui porque ela está com um problema, aí o que acontece, como doía muito eu sempre estou com a mão assim, não sei se ele reparou isso. Mas ele falou você está com problema de estômago.

S: Como é que você se sentiu escutando essa frase dele?

D: Eu acho engraçado, porque na verdade eu acho que quando eu fui que ele me disse isso é como se eu dissesse, tá bom eu já sei que eu tenho isso mas resolve! Não é uma surpresa ele saber isso. Eu tava ali para resolver um problema. Não veio para mim como uma descoberta, uma coisa que ele adivinhou. Apesar de que de certa forma sim.

S: O que você está dizendo é que o tempo inteiro você teve um conflito do tipo não posso acreditar nisso, acredito ou não acredito, dou crédito ou não dou crédito e você usava a razão

D: Possivelmente, se eu não tivesse com esse preconceito, com esse pé atrás, talvez eu tivesse me envolvido muito mais e talvez até a cura espiritual tivesse ocorrido mesmo. Quem sabe? Eu não sei. Mas eu fui muito descrente.

S: Você não vincula a sua melhora a sua ida lá?

D: Não. Não vinculo (a melhora), tava tomando medicamento. Sabia que eu iria melhorar com ele, mas talvez é aquele negócio, talvez eu tenha perdido a oportunidade, de estar aberta espiritualmente para receber, os fluidos positivos, os pensamentos positivos que ele teve. Porque eu estava fechada, provavelmente isso tenha acontecido. Eu não estava aberta para aquele tipo de diálogo, não estava aberta para ouvir dele as coisas e acreditar no que ele estava me dizendo. Foi por aí, já é meu te tanto ouvir falar, nem digo que é meu, ouvi isso desde pequena.

S: Foi herdado.

D: Foi herdado. Mas você pode me perguntar, mas você não acredita? Acredito que as pessoas queiram fazer bem para os outros, isso eu acredito, que se você for lá a pessoa vai fazer bem e você pode sair melhor, desde que você vá aberta ao tratamento, a receber. Eu não estava. O tempo todo eu questionava internamente. Por exemplo, quando ele passou aquele negócio que doeu pra caramba, e ficou doendo um tempão eu fiquei pensando: pó tá doendo pra caramba! Mas claro que está doendo, não podia nem tocar, tinha ido no dia anterior ao médico, eu não deixei ele tocar no meu estômago. E ele passou uma tesoura escolar de metal, aquela tesoura. Naquele momento eu ficava pensando, pó tá doendo, porque esse cara tá fazendo isso? (risos) Ele tinha que fazer, porque essa é a cirurgia, o local era aquele, essas

coisas todas. Mas uma coisa ele não falou, do meu intestino. Porque minha sogra perguntou assim: Tá tudo bem com ela? E ele falou: Ela vai ficar bem. E não mencionou o intestino, que era uma coisa muito mais grave que minha gastrite. Ele nem mencionou.

S: Você falou um pouco dele, mas você não sabe o nome dele, né?

D: Não sei. Minha sogra deve saber.

S: Como para você funciona o tratamento feito lá?

D: ...Bom primeiro que eu não tive assim, oportunidade de ficar muito tempo para ver como as coisas funcionam. Foi muito rápido, por ele estar indo embora, entramos rápido na sala, ele chegou fez e depois foi embora. É um lugar simples, tem uma pessoa recepcionando. Não sei como funciona porque não presenciei muito, mas deve ser, minha sogra fala que são filas enormes, não vi comércio em volta, tinha um negócio... era uma dieta, não mandou tomar nada não, era só uma dieta que ele passava. Então você vai, não há obrigação de você dar nada, e não há obrigação de você comprar nada, por esse lado é interessante, não se cobra pelo trabalho, e eu nem fiquei com a consciência pesada de não dar nada. Fui lá, fiz o que tinha que fazer, não curou, fui embora. Se eu quiser eu dou e se eu quiser eu não dou, ninguém cobra nada.

S: Isso para você dá um crédito?

D: Dá com certeza. Por que é aquilo que eu te falei, não tem nenhum circo montado ali, não tinha nada em volta, é só uma casa simples, um terreno, a gente estaciona entra, faz as coisas. Nesse caso dou crédito sim. Foi muito rápido, de supetão. Fui porque achava que tinha que ir para ver. Esse negócio de não vou porque não acredito, tudo bem, mas eu queria ver. Desacreditar é complicado...porque existem curas. A fulana mesmo é uma prova disso. Existem pessoas e pessoas, pessoas envolvidas e pessoas não envolvidas. Abertas para aquilo e não abertas. Tanto que quando eu fui na missa de cura na Igreja Católica eu chorava.

S: Qual era diferença para você?

D: Tudo bem que foram dois momentos diferentes, eu não fui na igreja por conta do meu estômago, eu fui na primeira vez que eu tive o problema do intestino. Comparando esses dois momentos, nesse do intestino eu estava muito mais sensibilizada. Foi a primeira vez que tinha ocorrido, que eu fiquei sabendo, e como eu não tinha muita informação sobre a doença... É uma doença auto-imune, então assim, uma doença genética, congênita, descobri que minha mãe tem, se manifestou esse ano. Por ser uma doença inflamatória e auto-imune você não tem cura, você tem que controlar a doença para ela não se desenvolver, os casos mais graves (e aí eu quase tive um troço) é câncer de intestino. É muito engraçado que eu trabalhei com o grupo dos colomostizados na UnB, quando eu era estagiária da nutrição, e fui para a área médica do HUB e cuidava desses pacientes, então eu via aquelas bolsas. Pensa! Eu só lembrava disso na hora que a mulher disse que eu tinha reto colite! Mexe pra caramba, quer dizer foi uma outra situação (mobilização afetiva) talvez se eu tivesse ido naquele momento a busca da cura espiritual talvez teria sido uma outra reação. São dois momentos completamente diferentes.

S: Tem um ponto aí pelo que você está dizendo, lá não era muito "a sua praia", né a coisa espírita? É como se você estivesse dizendo que tem abertura para o tratamento espiritual, mas não o espiritual espírita.

D: Ah! É isso. Talvez o espiritual pela oração.

S: O da católica você topa.

D: E saio de lá assim...

S: Isso é interessante. Como é que foi o histórico médico?

D: Bom, em 2000 eu estava em Campinas, estudei feito uma louca para o mestrado, passei o ano todo sozinha, foi muito complicado, não foi fácil. Aí eu estudei muito e lá já começou. Antes de mais nada eu sou uma pessoa completamente ansiosa. Lá começou as paranóias. Eu fui para lá com a idéia de estudar, vou estudar e vou ser a número um, entendeu? E tinha uma relação com uma amiga, sabe aquelas amigas assim que sem querer inveja, ou quer ser sempre melhor, ela quer você por perto para que ela seja a referência e você lanterninha. Isso eu descobri depois de terapia...Então eu não tinha

passado no Mestrado, fiquei muito triste, ela passou entrou. A gente fez tudo junto, estudou junto, fez prova junto. Aí eu estudei e passei em segundo lugar e quando eu falei pra ela, ela disse que falaram que a prova estava muito mais fácil esse ano. Aí eu pensei: não gente, não mereço escutar isso. Fui mudei pra Campinas, no primeiro semestre fiquei com duas amigas que foram e são daqui também, mas eu me sentia um pouco excluída. Antes eu já tinha me sentido excluída, antes de ser excluída eu as excluí. Estávamos todas no mesmo apartamento, elas faziam na nutrição e eu na ciência de alimentos, era grudado. Eu sabia que elas iam embora, acho que fiz isso inconscientemente.

S: Era difícil para você estar sozinha?

D: Muito! Aí eu tive bruxismo, muita dor, dor nas costas, por conta de isso tudo e tensão. Aí eu vim embora e em 2001 aqui eu comecei a fazer a tese, a parte prática, ralei muito. Quando foi em 2002 eu tive uma proposta de dar aula na UnB. Eu conhecia a matéria, mas não dominava. Tive que estudar, estudar... Aí eu tive a doença, porque ela é uma doença que atinge adultos jovens, é totalmente de fundo emocional, totalmente. É a característica da doença. Pessoas altamente ansiosas, as vezes perfeccionistas, se doam muito. Aí eu tive. Ficou naquele negócio, é, não é? Fiz vários exames e aqueles exames de coloscopia o preparatório é horrível, é uma coisa horrorosa, passava muito mal, desmaiava, foi um trauma que foi só crescendo. Quando eu descobri que eu tinha eu fui direto para a terapeuta. Tanto é que a proctologista ficou “de cara” comigo. Eu chorava na frente dela assim descontroladamente e ela dizia: Calma! Você não está num estágio avançado, é nível 1, é leve. Fica tranqüila. Aí eu fui para a terapia, fiquei 2 anos e meio na terapia, me ajudou muito para diminuir minha ansiedade e me ajudou saber dos meus limites. Só pego agora o que dá pra fazer. Mas aí eu descobri que minha ansiedade me atrapalha muito, e eu comecei a tentar domá-la.

S: Tinha tratamento?

D: Era terapia e medicação. É o que eles receitam. Tem que ter o tratamento com o terapeuta para reto colite.

S: E então você desenvolveu a gastrite também?

D: Por conta do antiinflamatório que eu tomei por quatro anos. E eu estava sem nenhuma proteção para o estômago, aí eu desenvolvi a gastrite. É uma gastrite por conta de medicação.

S: Quando você foi ao Gama você já estava fazendo terapia?

D: Já tinha terminado. O problema de estômago veio quase três anos de antiinflamatório. Quando eu estava saindo da Anvisa, que para mim foi um momento em que eu fiquei muito triste. Eu ralava que nem uma condenada, mas eu gostava muito do que eu fazia, era totalmente na minha área e me deram crédito lá dentro. Isso é muito bom. E aí acabou o contrato, foi em maio de 2003. E eu tive uma crise de reto colite e aí veio junto a gastrite. Tudo tem a ver com o que tava vivendo.

S: O que foi mais importante para você para a sua recuperação?

D: para mim foi um conjunto. A terapeuta, a medicação, e a Igreja Católica. Sabe por quê? Eu tenho uma vizinha que faz novena para mim e a irmã dela também faz e é devota de Santa Terezinha e me manda terço, me manda orações e tal e eu rezo e tudo. E eu fui à missa da cura e pra mim são os três, eu não consigo ver separadamente.

S: Conta como é que foi na Igreja Católica?

D: Isso foi no início quando eu tive o problema intestinal e quando se tinha uma dúvida muito grande se não era esse problema, como é uma diarreia você sempre pensa que pode ser muitas coisas, uma tóxico-infecção, se agarra a tudo né para não acreditar que é isso. O laudo da patologista não tinha sido conclusivo em relação a isso. Meus exames clínicos só davam normais. Depois veio a se confirmar com outros exames no decorrer dos anos. Eu me senti arrasada, primeiro porque eu estava muito sobrecarregada, estava muito ansiosa, tinha uma cobrança enorme, não só de mim, mas eu não podia decepcionar quem me deu a chance, que era meu professor. Meus alunos eram muito sacanas. Eu tinha 23 anos. Eles entravam na sala e perguntavam cadê a professora? Eles não me identificavam e isso é muito ruim. Enfim, tentei até mudar as roupas para ficar mais ... só que eu comecei a levar cantada e aí eu parei. Eu me mostrava aquela professora carrasca, terrível. Eu tava muito ruim, mas não podia demonstrar. Isso foi acumulando, acumulando. Chegou a doença e aí eu fiquei mais fragilizada ainda.

Pensa, você vai falar para as pessoas que você tem um problema intestinal? Eu tava dando aula e as vezes eu tinha que sair correndo, porque você perde o controle do esfíncter, dependendo do grau da doença. Era muito constrangedor. Depois se eu me mostrasse fragilizada, nego ia cair em cima de mim.

S: Sem dúvida é uma área delicada do corpo.

D: Claro, para você colocar um supositório já é complicado, imagine um tubo daqueles de exame! Eu fui numa proctologista mulher que me indicaram, mas depois fui em um outro para confirmar o diagnóstico. Eu fui lá, ele é muito bom, muito bom mesmo. Fui nele para ter certeza do diagnóstico dela. Eu fui muito franca com ele, que queria confirmar. Eu tenho direito de saber o que está acontecendo comigo. Aí eu aprendi a falar com médico. Tenho direito de procurar quantos médicos eu quiser. Eles tinham uma frescurada do tipo se você quiser fazer o tratamento com fulano, é com fulano. Eu não estou pedindo para você me dizer se ela é boa ou é ruim, mas dizer se meu exame é isso mesmo, se o tratamento é esse. Ele me esclareceu a doença, ele me tratou assim super bem. Ele é maravilhoso e ela não, ela era meio brutalhona. Hoje ela tá outra pessoa depois que teve neném. Acho que ela não estava preparada para me receber naquela época em que eu estava super fragilizada.

S: E como é que você foi parar na Igreja católica?

D: Enfim, eu nessa indecisão e uma vizinha da minha mãe disse: Ela não tem nada. Vamos rezar para Santa Terezinha que ela vai ficar curada. Me apeguei a Santa Terezinha, tanto é que no meu casamento eu fiz um terço de mini-rosas em homenagem a santa. E fui para a missa de cura, que minha mãe falou que tinha, aqui na Nossa Senhora do Lago. Aí é assim, ele pede que você coloque a mão onde você está com problema. Aí você fica totalmente imersa naquela coisa. As pessoas rezando, dando seus depoimentos, aquilo te envolve de uma maneira interessante. Principalmente porque eu tinha que acreditar que eu não tinha uma coisa tão grave assim. E aí sim eu fui à busca, coisa que no outro eu fui convidada. Eu fui à busca da cura do intestino ou então eu fui a busca de entender que eu não tinha algo tão grave, tinha algo mais tranquilo. Ou eu fui pedir, eu quero que me cure, Nossa senhora vai me curar e vai ficar tudo bem.

S: Então você pediu isso?

D: Claro. O que no outro não foi assim.

S: Aí teve uma coisa emocional?

D: Teve. Eu não lembro com detalhes, mas eu chorei muito. Mas é porque na hora ele fala umas coisas, o Padre vai falando: olha concentra no que você tem, peça a Deus que você fique curada e aí você vai rezando e claro, aí você começa a chorar, chorar, chorar, não sei por quê.

S: Você consegue nomear o que você estava sentindo?

D: Deixa eu ver...Eu acho que é assim, é uma esperança que você vai ficar bem. É como se falassem: Não minha filha, fica tranquila que você vai ficar bem. É como se naquele ambiente, tivesse um pensamento positivo, que veio a minha mente: Não se preocupe, você vai ficar curada. Aí eu relaxei.

S: Você teve então uma certeza.

D: Sim, uma certeza que ia dar certo. Que isso ia passar. Que a situação ia se normalizar. Aquilo foi o pensamento que eu tive na hora, aí eu relaxei e tive fé que ia dar certo. Não foi só isso, porque se não tivesse a medicação, esquece, eu estaria no banheiro até hoje. Tenho consciência de que o importante da linha espiritual não era uma cura fisiológica, mas para eu ficar tranquila, para minha mente ficar tranquila, parar de ficar ansiosa, neurótica. Dar um tempo e relaxar. Era isso que eu estava precisando e foi essa a busca da terapia. Então é isso como a doença está fortemente relacionada com o emocional, eu fui colocar as coisas no lugar, procurar ficar mais tranquila, deixar de ser tão ansiosa para as coisas melhorar. Isso eu percebo hoje, naquela época não.

S: Essa é a diferença de um dar certo e outro não?

D: A sensibilidade, a diferença é que não teve essa sensibilização. Talvez se eu tivesse chegado mais cedo e eles tivessem rezado, talvez eu tivesse acreditado mais, tivesse dado mais crédito, ficasse mais envolvida lá no Gama. Eu não tive essa troca. Ele era o que as pessoas diziam, mas eu não o via como um curador. Diferente de um padre que eu sei que é um Padre. Você não liga a pessoa à aquela função.

Mas eu acho que o processo foi muito rápido também. Tem esse outro lado. Minha experiência pode ter sido negativa por que tem outros fatores. A coisa mais forte que eu senti era que eu não estava aberta para aquilo ali. Tanto é que eu fui pensando nisso o caminho inteiro até o gama. O que eu estou fazendo aqui? E aí pensava: Vamos dar um crédito! Aqui na Igreja é o que eu falo, você foi tocada, a pessoa fala com você, existem outras pessoas, as pessoas cantam, o padre fala palavras de Deus, e você se envolve, coisas bonitas. Você vai se envolvendo, principalmente porque eu estava sensibilizada naquele momento. Nesse outro eu já não estava mais. Sabia que era um problema fisiológico, que era por conta do remédio, sabia que tomando remédio eu ia melhorar, sabe essas coisas muito racionais.

S: No Valentim você estava racional e na Igreja?

D: Na igreja, olha quando a vizinha falou que eu ia ser curada por Nossa Senhora, que eu não tinha nada eu pensei: É pode ser. Foi aquele negócio assim, vamos rezar, quem sabe se rezar melhora? A mesma questão quem sabe se eu for lá no Gama melhora? Mas quando você entra e que você se envolve aí esse racional vai embora. Sabe porque, quando você participa de uma cerimônia como a que eu participei dessa da missa da cura, além de você se envolver, você tem entrega, você fala Deus, Nossa Senhora, resolva para mim! Você passa a bola pra frente, pede por favor, resolve isso para mim, eu acredito que você vai fazer! (pedido genuíno). Então você perde esse racional. Eu penso que a cura que Ele me proporcionou, não foi uma cura do tipo olha você vai ficar curada, plim e meu intestino funciona bem. Não é isso. É emocional. Fique tranquila, vamos rever como você age perante as situações. Vamos deixar de ser ansiosa, vamos relaxar e deixar de se preocupar com as coisas. Isso é uma coisa que é rever o seu comportamento. É comportamental, tudo que a Igreja me proporcionou foi uma revisão, uma análise do meu comportamento.

S: Passaram coisas na sua cabeça no dia da cerimônia?

D: Claro, porque a primeira coisa que eu peço é para deixar de ser tão ansiosa. O que eu fui buscar? Eu fui buscar uma ajuda para que eu mudasse o meu comportamento, para eu poder melhorar. Eu sabia que por meio disso eu ia melhorar. Lá no outro eu fui muito fisiológica.

S: Estar curada para você tem a ver com a cabeça e não com o intestino.

D: Isso é com a cabeça.

S: Você estava à flor da pele, super sensível, não é?

D: Sim, as pessoas me olhavam torto e eu já pensava que era comigo. Tudo era comigo. E eu não aceitava estar naquela condição porque eu me achava uma incapacitada, ou melhor, uma incapaz e uma limitada. Nossa quando falou que eu estava limitada a fazer determinadas coisas, eu não agüentei. Como eu não poderia fazer duas ou três atividades que eu sempre fiz? Até nisso a terapia me ajudou a aceitar que eu tenho limites. Que eu tenho que aceitar. Eu sabia que eu tinha que mudar.

S: Teve alguma recomendação na Igreja?

D: Não.

S: É isso Débora? Porque eu estou te devolvendo para saber se eu entendi direito o que você me disse.

D: Achei ótimo. Inclusive com suas perguntas eu vejo nitidamente a diferença de um momento para o outro. Além de não estar preparada para isso, aceitar a cura espiritual do Gama, eu fui em busca de uma cura local, física que era do estômago. É como se ele foi tirar com a mão.

S: Você queria comprovação, uma prova de que ele poderia te curar?

D: É (risos). Exatamente, porque eu falei: eu quero ver! No momento da igreja católica foi um momento totalmente diferente, muito mais sensibilizada, aberta, eu busquei, por iniciativa própria, e o que eu pedi lá não foi a cura do intestino. Eu sabia que ele ia ser curado por eu estar mais tranquila, diminuir a ansiedade. Então para mim a diferença principal é essa, de ter uma mudança de comportamento.

S: Na missa da cura você estava com alguém?

D: Sim, com minha mãe.

S: E isso faz diferença para você? Como era estar na igreja pedindo a cura ao lado de sua mãe?

D: Tá mexendo muito. Ai (chorando). Peraí, minha mãe é minha parceira, então ela me levar me fortalece, porque ela também acredita. Ela me conduzindo, por ser a mãe, eu sei que ela está me levando pro lugar certo. Quando eu fui no Gama, eu nem falei para ela, pois sabia que ela não iria. Só falei depois, porque se eu tivesse falado ela ia ter dito, você sabe, né. Depois eu contei, expliquei e ela disse que não tinha problema não.

S: Quero te agradecer imensamente.

D: O que isso!

Entrevista 4: feminino, 46 anos, ensino médio, Valentim, feliz; Abadiânia, feliz e comunhão feliz.

S: Eu não conheço a sua história, eu sei que você fez uma cirurgia de coluna, é isso? Conta a sua história, você foi à Abadiânia?

P: Também e no Valentim também. Eu tenho problema nas três partes da coluna, cervical, dorsal e lombar. A lombar teve uma época que ela estava horrível, eu ia levantar não conseguia, sentindo dor, sentindo dor, ia no médico, ele dizia: Você tem uma protusão. Tomava remédio, nada melhorava. Eu fui à Comunhão e me perguntaram que eu não fazia o tratamento espiritual. Aí resolvi fazer. Comecei a fazer o tratamento espiritual na Comunhão, fiz um mês, me senti melhor, mas ainda continuava sentindo dor. Um dia eu chegando à comunhão para entregar donativos, eu disse não posso carregar peso por conta da minha coluna e uma senhora disse assim: Você já foi ao Valentim? Eu disse: Já ouvi falar, mas nunca fui. Ela disse: vai lá e vê. Quando eu fui é sempre assim na primeira vez, fui com o pé atrás. Vou, vou ficar calada e não vou falar nada do que tenho. Aí fui, cheguei lá e tava uma fila imensa, tava no fim da fila e ele disse: Trás aquela lá! Disse pra mim: Você está com um problema sério de coluna, deita aqui que eu vou te operar. Fez a cirurgia, tal e disse: Essa aqui você não vai ter problema nenhum, disso aqui você vai ficar boa, mas tem outras coisas, dessa aqui você vai ficar boa. Realmente eu nunca mais senti. No dia em que eu fui mesmo, foi um dia que eu acordei e não consegui mexer as pernas. Ficava paralisada, se mexesse era uma dor, chorando e disse pro meu companheiro: Não agüento mais essa dor! Ele colocou bolsa de água quente e eu disse pra ele que queria ir lá no Valentim. Ele disse: Você não sabe onde é. Eu respondi, vamos pro Gama, porque é no gama. Fomos. Chegando lá eu perguntei se conhecia o Valentim, todo mundo conhece ele lá. Explicaram e chegamos lá. Por sorte foi rapidinho. Ele me mandou voltar outras vezes. Voltei. O tratamento consiste na hora que você chega lá, ele simplesmente diz o que você está sentindo, não tem corte não tem nada, usa uma tesoura, mas é uma tesoura cega, que ele fica o tempo todo com ela na mão, enquanto...quer dizer, não é que ele receba uma entidade, no caso dele ele ouve os espíritos o tempo todo, ele ouve e vê. Existem sensitivos que incorporam, como o João lá de Abadiânia, chega uma hora que ele recebe um espírito, e ele faz o tratamento. O Valentim não ele ouve o tempo todo o espírito dizendo para ele, que é o Bezerra de Menezes, que era um médico. O Valentim desde criança tinha visões, ele viu que o irmão dele ia morrer, no final o irmão dele morreu mesmo, era criança, pensou que era sonho. Bezerra de Menezes sempre aparecia para ele nas horas difíceis e dizia eu vou te ajudar, mas você tem uma missão. Ele arrumava emprego e caía doente, até que teve uma vez que o Bezerra disse que era a última vez que ajudava ele. E foi lá embaixo de uma árvore onde ele ficou jogado que ele começou a atender as pessoas. Depois disso ele nunca mais trabalhou e só trabalha em prol das pessoas, não cobra nada, não tem nada de dinheiro. A outra preocupação era que ele queria ter uma família, como vai ter uma família se trabalha das 7 da manhã e vai até meia noite? Direto. Só não trabalha no domingo e sábado até as três. O trabalho dele é esse, levantar e ajudar as pessoas, essa é a missão dele. O Bezerra disse quando chegar o momento você vai receber uma família pronta e vai ser muito feliz. Ele depois conheceu uma senhora que já tinha filhos e que hoje são os filhos dele, as filhas cuidam da parte social da área infantil. Então cuidam de algumas creches, faz natal para as crianças pobres essa coisa toda.

O meu tratamento eu fiz esse, eu não sabia que eu tinha problema na cervical, ele disse você tem outros problemas. Isso foi em 2003, eu fui fiz a cirurgia, voltei, ele tirou os pontos. Não acontece nada ele só passa a tesourinha de novo em você e acabou. No meu caso ele mandou eu voltar, tem pessoas que ele nem manda voltar. Ele pediu para eu voltar pra fazer umas massagens, eu voltei mais duas vezes, fiz as massagens. Ponto, tava liberada. Quando eu tive o problema da coluna cervical que eu fiz os exames e já era o caso de cirurgia, aí eu fui lá nele. Ele disse: Esse teu caso aqui acho que você vai ter que operar.

Esse aqui não é um caso que resolva sem a intervenção do homem. Mas ele disse que antes era preciso eu me fortalecer. Fiquei indo lá por dois meses, fazia a massagem, todo sábado eu ia e fazia massagem. Eu fui também no João de Abadiânia. Isso tudo eu vi pelo seguinte, minha cirurgia, apesar de eu ter tido algumas complicações eu poderia ter tido complicações mais sérias ainda. Teve uma coisa que eu achei incrível, pouco antes de fazer a cirurgia eu fui pedir ajuda e dizer que eu ia operar tal dia, que os guias espirituais pudessem me ajudar, me acompanhassem. Eu me lembro de chegar ao hospital, lembro das pessoas conversarem comigo num primeiro momento, depois do momento que eu sentei na maca. Aliás, eu nem lembro quando a maca entrou no quarto, eu não estava anestesia, não tinha tomado nada, aí me disseram que eu mesma sentei na maca, saí do quarto, me despedi, fiquei conversando. Não me lembro. Aí me lembro entrando no centro cirúrgico, pensei: ué como é que eu cheguei no centro cirúrgico? Não me lembro do caminho, que é longo. Lembro de ver as pessoas, eram meus amigos, me lembro de quem estava lá e apagou. O que eu acho estranho é que desapareceu o fato, só me lembro preenchendo o documento, fiz as coisas não me lembro é, como se eu estivesse dopada e eu na tinha tomado nenhum medicamento. Simplesmente desapareceu da minha mente, e eu fiz tudo e não lembro da minha irmã que estava lá. Não lembro que conversei com ela. Conversando com pessoas espíritas, isso tem uma explicação, que é um momento em que você é assistida pela espiritualidade, e nesse momento é como se seu perispírito sai, fica só o seu corpo, que fica maquinamente fazendo as coisas, mas você não está ali. E algum momento eu saí e depois retornei. O tratamento espiritual, a pessoa tem que acreditar que tem realmente uma força maior, que você tem um ser maior que fez tudo isso. Se for uma criatura totalmente descrente. É igual a você tomar um medicamento e achar que aquilo ali vai fazer mal a você, coloca o comprimido pra dentro e começa a passar mal.

S: Você tem religião?

P: Sou espírita.

S: Já era espírita?

P: Não. Eu sempre gostei de espiritismo. Sempre. Desde criança eu tinha uma tia que mexia, mas era com Umbanda. Eu ia porque achava bonitos os rituais. Minha mãe é Católica, mas eu gostava de ir na casa dela para ver aquele negócio. Mas depois quando eu tinha uns treze anos eu comecei a ler os livros e encontrava resposta para coisas que eu não tinha explicação antes. Como por exemplo, várias vezes eu olhava uma pessoa e pensava, mas eu tenho certeza que eu conheço essa pessoa de algum lugar... Ou ter afinidades com certas e outras não ... Há dezoito anos atrás minha amiga perdeu o filho dela num acidente, e foi uma coisa horrível, o menino dela tinha 15 anos. Era um menino que para idade dele, parecia que ele tinha pulado, era muito adulto. Quando minha filha nasceu ele era muito carinhoso, buscava leite na fazenda para ela. Quando ele morreu nesse acidente foi um susto. Aí uma menina que eu nem sabia que era espírita, me viu lá meio triste e eu expliquei que o menino era como se fosse um sobrinho meu. Ela disse que ia me dar um livro. Trouxe um livro chamado Encontros e Desencontros. Depois disso eu comecei a ler mais, li o Nosso Lar, o Evangelho, Livro dos Espíritos e estou lendo até hoje. Li esse livro e me deu conforto. O espiritismo ele te dá conforto, ele te dá um conforto para você levar a vida. Deixa de ser amargo, deixa de achar que você é um sofredor, deixa de ficar pensando que é a pior pessoa da face da terra. Além da questão da fé, é uma maneira de viver, assim como o Seicho-no-iê, essas coisas todas, é um estilo de vida diferente. A pessoa passa a viver de outra maneira, a partir do momento que você pensa coisas ruins, você atrai espíritos ruins para você. Se você vive de bebedeira a sua volta vai ter espíritos que querem beber também. Ele não vai deixar você sair dali, a não ser que você tenha muita força de vontade, por que você tem o livre-arbítrio para decidir. A questão da fé, se você quer ficar boa, você quer curar, você também tem que rezar, pedir e aceitar sua condição também. O meu caso não é um caso que vai ter solução nessa vida, eu vou ter que passar por isso, se é esse meu designo que eu aceite, sem reclamações e que passe a viver da melhor maneira. Nesse momento é que você começa a ter consciência do teu corpo, da sua condição é que você começa a atrair coisas boas para você.

S: A primeira vez que você foi, você foi com seu companheiro e disse que nem ficou na fila que era grande, que ele te chamou. Você sentiu alguma coisa diferente?

P: Nadinha, normal, normal, normal. Só teve uma vez que eu fui lá que eu fiquei emocionada. Me deu choro compulsivo, são coisas que acontecem, e não tem explicação. Devia estar perto de mim algum espírito, que se emocionou. Porque é um choro que não é que você queira chorar, ele vem assim e sai.

S: Você não estava pensando em nada que possa...

P: Nadinha. Eu senti emoção quando eu fui lá no João também. A gente chega, a gente fica rezando o Pai Nosso e a Ave Maria esperando ele se preparar para o trabalho. Por que lá no João é muita gente, no Valentim também mas as pessoas entram numa fila. Lá não, tem um preparo aqui, passa até outra, e depois é que você vai entrar numa sala para consultar com ele. No Valentim você já entra numa fila. Teve até uma vez que eu cheguei lá já no final, que ele manda voltar no outro dia. Mas eu disse: Ele vai ter que atender. Aí falaram assim para eu ficar aguardando, e de repente ele veio e já me pegou e disse: Venha cá. Não sei se é conhecer. Eu não acredito, porque no meio daquele tanto de gente que vá lá ele não vai lembrar de fulano e cicrano, é muita gente. Acho que deve ser alguma ligação espiritual mesmo do que está me acompanhando e do que ta com ele.

Em Abadiânia, quando foi o momento que eu entrei na fila, que fui chegar perto do João, na corrente, aí eu comecei a chorar. É aquele negócio, eu não estava pensando em nada, a não ser em ficar saudável, eu pedia o tempo todo a Deus que me ajudasse, que se fosse para resolver com a cirurgia que resolvesse, que eu não queria ficar paralisada, queria continuar trabalhando. Morria de medo de ficar paralisada. Era um risco que ia correr de ficar sem os movimentos. Pensei que eu não quero de jeito nenhum perder os movimentos, então a única coisa que eu estava pensando era isso. Aí de repente, é uma coisa estranha, quando sua filha nasceu, deu uma emoção muito forte? É tipo isso que acontece. É uma emoção que transborda, que não consegue segurar, ela vem e você soluça, tenta segurar o choro mas aquele negócio vem que você soluça. Não é aquela coisa de correr lágrima não, ela vem de dentro mesmo, aí vem o barulho do choro mesmo, não é grito. E eu sou uma pessoa bem reprimida nessas coisas, eu acho horrível uma pessoa ficar berrando no meio da rua.

S: Como foi para você?

P: Depois eu fiquei serena, tranqüila. Aí vem aquela coisa, depois é só respirar três vezes e aí some. Aí eu entrei, passei, aí ele me perguntou como é que eu estava. Disse que eu estava com cirurgia marcada. Ele falou: É você vai fazer cirurgia mas antes você vai fazer cirurgia aqui. Mas vai dar tudo certo! Pode ficar tranqüila que vai dar tudo certo. Aí eu saí, fui lá fiquei deitada numa maca, nesse momento foi outra coisa estranha, porque eu dormi, apaguei, depois me acordaram. Para mim tinha passado tempos ali, mas segundo contaram não demorou mais que 20 minutos. Foi como se eu tivesse dormido umas 10 horas, sabe? Acorda descansada. Foi esse o sono que eu tive.

Lá na comunhão foi um mês de tratamento, era incrível, eu só ia lá para dormir. Eu dizia que não tinha coisa melhor porque eu chegava, quando eles começavam a orar, todo mundo deita na cama, leva um lençolzinho, uma água e aí deita. Aí eles sentam na mesa e falam Vamos iniciar os trabalhos. Eu só lembro de escutar isso. As vezes eu perguntava para os outros se eles dormiram também, eles diziam que não. Eu não conseguia. Fiz o tratamento todinho, com água fluidificada e tem que ir lá uma vez por semana, tem seu dia e seu horário. É sempre com a mesma turma, o grupo de médiuns é sempre o mesmo, eles vão e lá, fazem as orações, todo aquele grupo né. A hora que você chega vc vai chegando e arrumando a sua cama, depois que você escolheu a cama, ela passa ser a sua, você coloca o lençol, tira o sapato, deita, põe a garrafinha com seu nome em um local, deita e pronto. Entra todos os médiuns e eles começam a fazer as orações, né?

S: Você sentia alguma coisa?

P: Lá eu só dormia. Dormia que era uma beleza. Não tinha coisa melhor, adorava ir para lá. Saía com uma paz de lá, uma tranqüilidade e toda vez eu saía de lá completamente sem dor. Eu entrava com dor e saía sem dor. Eu chegava com dificuldades para deitar e depois levantava, colocava o sapato sem problema nenhum. Primeiro eu fui na Comunhão em 2003, em 2004 eu fui no Valentim e depois em Abadiânia.

S: Todos foram bons?

P: Para mim valeu. Eu acho o seguinte, como eu gosto e me encontro dentro do espiritismo, claro que tem coisas que eu discordo. Tinha um amigo que sabia que estava com câncer e não quis ir ao médico, disse que ia curar espiritualmente, só que se é aquela coisa, você está aqui, é psicóloga, teve oportunidade de estudar, não foi à toa. Sua função é sua missão que é ajudar as pessoas, fazer tratamento com as pessoas, tem que ter um porque de você está aqui. Não podemos ignorar os médicos que estão aqui, eles têm algo a cumprir. O que dizem é que quando você passa para o outro lado, você revê tudo o que você fez aqui na sua vida e aí vai entender o porquê de muitas coisas. Você vem com uma missão e um determinado fim, mas esquece quando nasce, porque às vezes vai ser difícil, por isso é que há o esquecimento. Imagina saber que você vai ser paraplégico. Você tem o livre arbítrio para seguir, mas algumas coisas acabam te direcionando para aquela situação.

S: No caso, esse seu problema de coluna você atribui a alguma coisa que você deveria ter passado?

P: Creio que sim, acho que sim. Porque se for pensar bem eu estou hoje com 46 anos, mas eu tenho problema de coluna desde 26 anos, primeiro médico que viu minha coluna disse: Menina, se eu não soubesse que esse exame era seu eu ia dizer que teriam trocado seu exame. Sua coluna é muito velha! Você tem uma coluna velha para a idade que você tem. A sua coluna não é de acordo com sua idade. Eu tenho várias protusões, que deveriam existir só quando eu tivesse 70 anos. Os problemas que eu tive, o médico dizia: Oh menina nova da coluna velha! Uma amiga minha espírita disse é você já vem ela de muitas encarnações, deve ter vindo para passar por essas situações, já o que tem que passar.

S: Vamos tentar voltar na cronologia, você foi lá à comunhão, fez o tratamento. Como é que foi depois desse tratamento? Você seguiu tudo direitinho?

P: Segui tudo direitinho, fiz a dieta. Só que sempre alguém dizia: Vai no Valentim... Na comunhão eu tinha tido uma melhora, mas uma melhora muito pequena. Quando eu ia lá no dia em que eu fazia a sessão eu passava bem, dois três dias depois eu voltava a sentir dor. Aí uma senhora lá, quando eu fui entregar os jornais, disse que eu na podia carregar peso e aí ela me disse: Eu tinha um problema desse e fui no Valentim. Resolveu e eu nunca mais tive nenhum problema. Porque você não vai lá?

S: No Valentim você foi então com o seu namorado?

P: É eu fui com ele. Ele é descrente. Ele é ateu, não crê em nada. Mas é aquele negócio, como nada é por acaso, eu pensei, meu Deus porque que eu de repente me envolvi com ele? Quando eu me separei eu não pensava em logo em seguida arrumar alguém. Logo em seguida eu arrumei ele, uma pessoa descrente. Não que eu seja ultra religiosa não, eu sou devota, creio em Deus, rezo todos os dias, mas detesto quem fica falando que tem que ir para a Igreja, cada um tem sua necessidade, vai do jeito que quer. Eu sempre ia à comunhão e um dia ele me perguntou: Como é que é isso? Eu expliquei que a gente assistia uma palestra, depois tomava um passe e ia embora. E ele pediu que quando eu fosse eu chamasse ele. Aí ele foi comigo, de vez em quando ele vai. Eu já tinha falado para ele que tinha o Valentim e ele dizia que tinha que saber onde era. Foi passando.

S: Ele nunca foi contra, né?

P: Não. Não é a favor mas também não é contra. Mas também nunca tinha feito nada para descobrir o endereço. Só ouvia. Só que nesse dia que eu acordei com muita dor, toda dormente, sem conseguir fazer nada. Chorei, dizia eu vou ficar lesada, não vou conseguir mais andar, não consigo fazer nada! Tava desesperada e ele acordou. Me rolou, colocou bolsa de água quente, me deu um remédio e disse para eu ficar quietinha. Eu não conseguia mexer as pernas. Disse para ele me levar no Valentim, mas ele tinha cirurgia. Ele ligou no HRAN para saber qual o horário da cirurgia. Disse que assim que acabasse ele levaria. Mas quando ele ligou no HRAN a cirurgia tinha sido desmarcada porque o paciente estava gripado. Pegou e me levou. Chegando lá ele me acompanhou e o Valentim até pegou ele, porque ele estava com um bursite tava morrendo de dor no braço. Aí ele disse, deita aqui também porque vc também ta ruim aqui no braço. Operou o braço dele e ele não teve mais dor e nunca mais sentiu nada.

S: Como ele reagiu?

P: Ele não comenta. Ele foi, foi outras vezes comigo, lá no João não pode ir, mas mandou um rapaz do trabalho dele ir comigo. Ele passou por uma situação de stress na clínica e achei até engraçado que ele me ligou e pediu que eu fosse à comunhão para rezar por fulana porque ela teve um problema sério. Uma senhora que fez uma cirurgia na clínica com outro médico e teve uma parada cardíaca e ficou uma situação ruim porque hoje ela vegeta. Nós ficamos um mês indo à Comunhão, até falaram que ela tinha a missão dela mas que ela iria sobreviver. Ela era uma enfermeira, conhecida desse médico, e ela era uma paciente sagástica, tinha pressão altíssima...essas coisas que ninguém entende por que o médico fez.

S: No Valentim você foi umas quatro ou cinco vezes?

P: Olha a minha protusão lombar, acabou. Hoje eu uso salto que antes eu não podia usar de jeito nenhum. Ficava em pé e em 15 minutos já queimava. Para andar eu precisava puxar a perna, parecia que tinha uns duzentos quilos em casa uma e o quadril doía que era um terror. E eu tinha feito tudo que era fisioterapia, fiz 60 sessões de acupuntura, fiz RPG. Essa protusão eu tratei pelo menos uns 4 anos e depois que eu fui no Valentim acabou. Essa acabou, porque essa não tinha cirurgia pra fazer. O que é a protusão, os ossinhos da coluna vai ficando defeituoso, como um artrose.

S: Aí você ficou boa e o que aconteceu depois?

P: Aí quando surgiu o problema da coluna cervical é que eu fiquei com medo se eu tinha que operar ou não. Eu sentia uma dor horrível, aí eu fui nele pra ver se só o tratamento espiritual resolveria. Ele disse que não, que teria assistência mas que teria que operar. Eu fui e fiz um tratamento espiritual três meses antes da cirurgia, com ele e fui no João também. Mas particularmente eu me senti melhor com o Seu Valentim, do que com o João. O pessoal disse vai no João por que é bom vc ver com outra entidade. Eu fui e falou a mesma coisa: você tem que ter uma assistência mas vai ter que fazer a cirurgia.

S: Esses dois processos foram meio que juntos?

P: Foram. No Valentim eu senti mais segurança. Mas não é segurança. Parece que você conhece, sabe?

S: Uma afinidade?

P: Isso, uma afinidade. Como eu te disse, eu tava na fila ele foi lá e me buscou. Na outra vez que eu cheguei, era um horário, tava até de coleira, eu cheguei lá e a moça disse não vai atender que hoje não é dia. Poderia ter ido embora, eu resolvi ficar parada no corredor e de repente ele veio de lá e disse vem aqui, você está me esperando, né? Vem cá que eu vou te atender. Eu me senti melhor, teve alguma coisa e afinidade.

S: No Valentim tinha recomendações?

P: Lá tem outras coisas, eu fiz só pra coluna, tem pessoas que vão e fazem tratamento pra câncer, pra tumores e aí eles tem umas sessões pra tomar ... como é que se fala... o meu era massagem. O da coluna cervical eu fiquei três meses fazendo tratamento com ele lá e parei uma semana antes de operar. Fui lá na última vez, falei que ia fazer a cirurgia, vai dar tudo certo e aquele negócio todo.

S: E em Abadiânia, você também fez assim, fez a cirurgia, falou com ele?

P: Eu fui falei com ele, fiz a cirurgia e voltei uma semana depois, e depois quando eu voltei na outra semana ele pediu que eu voltasse dali mais quinze dias. Aí eu voltei. Lá eles dão um medicamento, mas não é um medicamento, um passiflora, né, que é mais para manter a instituição, a passiflora não é um medicamento pra aquele fim, a passiflora é mais para quando a pessoa vai lá muito angustiada, então como é um calmante natural que não causa nenhum mal, é a maneira que eles tem de manter a estrutura deles, por que lá também não cobram nada. Aí ele pediu que eu voltasse nesses quinze dias,

eu voltei e informei quando seria minha cirurgia, ele pediu que eu deixasse escrito num papel, quando seria, qual o médico, onde seria. Eu fui e deixei escrito.

S: Você tomou o remédio?

P: Tomei a passiflora durante um bom tempo e depois até eu peguei mais e quando estou muito ansiosa eu tomo, porque inclusive você pode ir lá na farmacotécnica e ir lá comprar. Todo mundo sabe disso, que a passiflora lá é vendida pra manter a instituição, é feita e quem faz não cobra nada, e aí eles vendendo isso eles podem manter a instituição por que tem muita gente que trabalha. Agora lá no Valentim não tem nada, nada, nada, nada. Se você for lá e não puder, ou não quiser levar nada, você é atendido da mesma maneira, tanto faz você ser pobre, ser rico, ser preto, ser branco, japonês, ser crente, não faz diferença. Ele tá ali pra atender as pessoas, é a missão dele. Agora se você pode levar um pacote de algodão ótimo porque ele usa nas cirurgias, porque nas cirurgias ele passa algodão com álcool, depois vem com tesourinha, passa algodão com álcool. Quando você volta pra tirar os pontos ele passa algodão com álcool e puxa como se tivesse tirado os pontos e só isso.

S: Você sentiu alguma coisa na cirurgia ou pós-cirurgia?

P: Pior que eu senti só não tô lembrando o que era. Ah, ele falou o seguinte: agora você vai pra casa e vai ter repouso. Você vai fazer repouso de três dias. Isso foi na quarta. Aí eu peguei e fui trabalhar. Quando deu cinco horas da tarde eu não estava agüentando de dor. Não era dor de perna, era dor como se tivesse cortado, era como se eu tivesse operado, sabe como é quando opera e acaba a anestesia e o remédio pra dor? EU sentia dor aqui atrás, dor mesmo, incomodar, incomodar, doer. Aí eu até falei com minha irmã isso: Eu tô sentindo uma dor! Parece que eu fui cortada. Aí ela disse: Mas o Seu Valentim não disse pra você ficar de repouso e você tá trabalhando?! Aí eu pensei, sabe de uma coisa eu vou embora pra casa. Fui.

Entrevista 5: feminino, 46 anos, pós-graduada, Abadiânia, infeliz

S: Eu estou estudando tratamento espiritual, ou seja, estou entrevistando pessoas que se submeteram a tratamentos desse tipo. Acredito que existem casos onde as pessoas não obtiveram um bom resultado. O seu caso foi indicado como sendo um desses.

F: Você vai me fazer contar um segredo que eu guardei por anos!

S: Eu gostaria que você me contasse a sua história em Abadiânia. Porque você foi, como chegou...

F: Essa história faz muito tempo e eu guardei tão bem guardada que nem sei se eu lembro de detalhes! Isso faz mais ou menos 15 anos, era uma época em que o João de Abadiânia não era tão famoso quanto agora. Por que eu sei que hoje lá é uma comunidade super internacional, todo mundo fala inglês... Na verdade depois dessa vez eu nunca mais voltei lá, eu já tinha ido algumas vezes com ... estou começando a lembrar. Eu tenho um filho que tem 18 anos, não mora aqui. Ele nasceu pequenininho, era muito magrinho e as pessoas diziam aquela frase: Não vai vingar essa criança! Então eu levava ele muito nas benzedadeiras, nesses lugares. Acho que foi por isso que eu fui à primeira vez, fui até com o meu primeiro companheiro. Sei que eu fui umas duas vezes antes dessa tal vez. Então, era uma época, posso contar um pouco da história?

S: Claro!

F: Eu vim para Brasília convidada por uns amigos e morei muito tempo numa comunidade, então Brasília era aquela cidade, e que ainda é, mística e sempre tinha alguma coisa da moda e teve uma época que o João de Abadiânia era a coisa da moda. Pelo menos no meio onde eu vivia. Eu já tinha ido umas vezes e dessa vez teve uma cliente minha que pediu que eu a acompanhasse. Ela passou no Osho Kalid para me buscar. A gente ia no dia, ninguém dormia lá, não tinha hotel, não tinha nada, era um coisa super rústica,

super pobre, o chão de terra lá no lugar. Porque agora parece que é uma coisa super desenvolvida né? Aí ela passou lá me pegou e foi eu, ela e uma amiga. Eu tinha uns 30 anos. Nós fomos e chegávamos lá e tinha aquela corrente de médiuns, eu sempre gostei muito daquela corrente de médiuns e aí quando eu cheguei nele ele falou assim. Antes disso, não sei como ele está agora mas antes ele era um homem muito grandão, gordão, de olhos bem azuis e acho que hoje ele não faz mais aquela coisa de colocar uma coisa dentro do olho da pessoa e dentro do nariz. Eu fiquei sabendo de muitas histórias de pessoas que se internavam nos hospitais próximos por causa de infecção por conta desses aparelhos que ele colocava. Enfim, ele fazia isso na entrada, todo mundo ficava impressionado, eu também claro (rindo)... Eu passei na fila, e ele falou assim para mim que eu era uma médium e que ele queria me ver depois. Que quando terminasse que era para eu aguardar que teria uma consulta individual com ele. Aquilo não me surpreendeu, porque eu na época, primeiro que eu sempre tive uma vida espiritual, eu tinha uma mediunidade. Digo *eu tinha* porque hoje eu acho isso natural, acho que todos nós temos uma mediunidade, uma intuição. Naquela época eu era mais encantada com isso, eu via caboclo, eu chamava espírito para ajudar a cuidar do meu filho quando ele tava com muita febre, coisas que hoje em dia eu acho que é mais uma intuição de mãe, que pede "me ajuda por favor". Eu era mais impressionada com essas coisas assim.

S: Você tinha uma entrada no mundo espírita de alguma forma?

F: Tinha. Eu ia em terreiro de Umbanda, tinha a Railssa que ficava lá no Valparaíso, eu circulava e tinha uma mediunidade, diziam que era especial mas eu não acho que seja especial. Aí ele me falou isso e eu achei que tava justo o que ele havia falado, aí me senti muito especial, ele estava dizendo que eu tinha uma mediunidade, isso era especial então por isso eu fui nessa sala dele. A primeira vez que eu fui na sala, ele se sentou do meu lado, me mostrou uma fotografia e me disse que ia me ensinar a fazer cura a distância, que ele fazia muitas curas a distância e que eu tinha o dom de fazer cura a distância. Parênteses, estranhamente, anos depois, eu fui fazer meu mapa astrológico com a Joana e ela falou: Você têm plutão na terceira casa, são pessoas que tem o dom de fazer cura a distância.

S: Você lembrou disso?

F: Lembrei, lembrei. Então quando ele veio com essa conversa de que ele ia me ensinar, pegou a fotografia, eu também achei tudo normal.

S: Você tinha ido outras vezes e foi normal, passou por ele...

F: É e fui embora, normal, sempre tinha ido com meu marido. Nessa vez é que eu fui sozinha com duas amigas. Eu não tinha nada, estava acompanhando elas, eu nunca tive nada grave, eu ia porque todo mundo ia. Não lembro de ter algum motivo. No atendimento, depois de passar no meio daquela colunas de médiuns, não sei se é assim ainda, quando chega no final da fila, lá no final estava ele, fazia um L..., e ele estava sentado ali de branco. Aí ele falou que queria conversar comigo depois, que eu tinha uma mediunidade. Quando eu fui, era uma sala muito escura, parecia que ela não tinha janela ou estava fechada, uma sala pequena, tinha um sofá uma mesa e uma cadeira. Ele sentou no sofá, eu sentei do lado, tinha a coisa da fotografia, ele deitou no sofá, e aí é que eu não lembro bem da história. Eu não sei se foi nessa hora que ele se deitou no sofá ou se ele me pediu para voltar, o fato que eu lembro é o seguinte, lembro dele dizer volte à tarde. Acho que foi assim, eu só entrei, ele falou volte à tarde. Saí e disse para as minhas amigas que eu tinha que voltar à tarde. E aquilo era estranho, a gente só ia passar a manhã, atrapalhou um pouco. Voltei a tarde, o que aconteceu e não importa se eu voltei ou não, o importante é que ele tirou a camisa, deitou no sofá e pegando na minha mão ele começou a direcionar a mão, como se estivesse limpando alguma coisa, mas eu percebi que ele queria que a mão fosse pra baixo demais. Quando eu percebi, eu parei e me levantei e disse que ia embora. Aí ele ficou de pé, e ficou muito transtornado. Ficou tipo assim, rezando. A sensação que tive foi essa e não sei se é verdade. Rezando para que aquilo que estivesse dominando ele fosse embora, era como se ele tivesse pedindo, e revirou os olhos, pedindo que aquilo saísse dele. E aí parece que ele voltou ao normal, olhou bem nos meus olhos, eu disse que ia embora e ele falou: então vai. Era como se uma coisa possuísse ele. Não sei se era um truque que ele usava, para justificar essa coisa dele. A fofoca que rolava era a seguinte, que a

mulher dele havia se suicidado ou os filhos haviam morrido. Não sei, mas era uma coisa trágica. Você pode me confirmar? Eu morro de curiosidade. O que aconteceu foi isso.

S: Você ficou sabendo da história pessoal dele depois disso?

F: Mas eu já nessa época, eu me lembro assim de saber que toda a pessoa tem um lado difícil, ninguém é perfeito o tempo inteiro, ninguém é só um médium, só um mestre, todo mundo tem os seus...então se tivesse ouvido isso não me impediria de ir lá. Mas o que aconteceu nessa sala foi isso: tirou a blusa, queria que eu pegasse nele, depois ficou em pé...tinha uma coisa com a minha mão, porque eu era massagista, demorou um tempo, mas quando eu vi que a coisa tomou essa direção...ele ainda tentou me abraçar e foi quando eu olhei bem fundo no olho dele e foi quando ele teve essa, mandou essa incorporação ir embora, e aí eu falei eu vou embora e fui.

S: Quando ele te fala isso, essa coisa colou em você, teve uma importância né?

F: Com certeza, eu me senti muito especial. Eu guardei essa história vinte anos, até que ano passado uma amiga disse vai ao João de Abadiânia, ela teve uma cura, que diz que foi ele. Ela tinha que fazer uma cirurgia e quando abriram a coisa não estava mais lá. E ela me disse: Vai ao João de Abadiânia, só não pode ir mulher sozinha! Era como se fosse uma coisa sabida e eu guardando aquele segredo pro vento. Ela disse só não pode ir mulher sozinha que ele quer agarrar as mulheres que vão sozinhas. Aí eu pensei, então eu não preciso mais guardar (rindo), todo mundo sabe, só eu que estou achando.

Há dois anos eu fui ao Rio de Janeiro, tem uma irmã que mora lá e tinha um pastor de Los Angeles, um cara interessantíssimo, negro, com a mulher dele, ela canta. Cara super cabeça. Eles têm grupo que vêm dos EUA para visitar o João de Abadiânia e eles lá maravilhados com o João e eu lá não podia falar nada. A sensação clara é de que se eu não tivesse sido atenta naquele momento, qualquer coisa podia ter rolado lá dentro.

S: Tem algo que você está dizendo que tinha um contexto, aquele homem, naquele lugar, dizendo aquelas palavras... Há dezesseis anos atrás ele era mais novo, ele tem os olhos bem azuis, deve ter sido muito ambíguo para você.

F: Foi demais, porque foi uma mistura assim de eu sou escolhida, é uma coisa especial e com uma coisa que não estava certa, levei um tempo para me tocar, fui duas vezes, fiquei o dia todo lá por isso. Eu já trabalhava com pessoas, então tudo o que ele falou teve uma importância para mim.

S: Tirando esse episódio, você foi outras vezes e você sentia alguma coisa?

F: Eu sempre me senti muito bem quando eu passava pela corrente de médiuns, era uma coisa boa, gostosa, aquilo me tocava. A sensação que eu tenho é que meu contato com ele, sempre foi uma coisa assim, sempre me deu feedback positivo, apesar de eu ter tomado uma garrafada daquela, não me lembro de ter tido alguma coisa que me tocou forte, nem muito positivamente, nem negativamente. Eu não lembro muito bem disso.

S: Mas você lembra da corrente, né?

F: Parece que eu voltava lá só por causa daquela corrente. Sempre que alguém me fala bem do João de Abadiânia e eu não posso falar mal eu digo: realmente lá tem uma corrente de médiuns que eu acho muito forte!

S: Porque você não pode falar mal?

F: Eu acho que me expõe e expõe ele. E eu acho que tem uma parte do trabalho dele que cura as pessoas (...) Talvez eu tenha compreendido demais, mas eu achei assim que ele cumpria o papel dele que era importante para muita gente. Enfim, como eu acho que ele cumpre até hoje.

S: Você reconhece nele esse poder de cura?

F: Eu acho que ele tem o poder de cura. Eu me lembro de já ter sentido na época assim uma profunda solidão nele. Acho muita solidão enquanto ele humano. Porque ele é sempre aquele ser, que está acima porque cura, porque está incorporado. Então eu acho que tem uma solidão e a forma como vaza é essa. Existe um dizer: quanto maior é a pessoa maior a sombra. É isso!

S: Você sentiu essa solidão nele, lá dentro da sala?

F: Foi dentro da sala. Senti uma profunda solidão, senti como um homem que não tinha contato com ninguém... Pode ser tudo viagem minha.

S: Mas essa foi sua percepção. Você está dizendo que houve um outro contato, muito fora do que seria previsto, um contato de mundo.

F: Sim. Tem um lado meu que acha assim, se ele fosse um cara muito atraente e se eu tivesse gostado muito dele, eu poderia ter tido alguma coisa. Não é nada, você entende? Eu não gosto dessa mistura que ele fez. O fato dele ter se sentido atraído por mim, eu poderia também ter me sentido atraída por ele, é uma coisa humana eu acho. Eu não gostei da mistura, ouve um jogo de poder, a coisa induzida, sem ser clara. Ele poderia ter dito: eu senti uma atração por você. E eu dizer: não e tchau. Mesmo uma pessoa que é médium pode sentir, mas não foi isso. A coisa foi toda escamoteada, isso que eu achei que não foi legal. Eu me senti muito, muito mal.

S: Você lembra?

F: E me lembro que bateu uma sensação de ter sido enganada, de ser muito ingênua, por que isso tudo que eu falei agora pouco, eu acho hoje em dia, ta?! Pra você ter uma idéia, no ano passado, eu com 45 anos, um cliente meu aqui tentou me beijar no fim da sessão, eu liguei aos prantos pra minha irmã, aos prantos para uma amiga. Eu me senti super mal, invadida. Então lá na época eu me senti muito, muito mais mal. Então eu achei que eu não poderia contar isso nunca pra ninguém. Depois de 10 anos é que eu comecei a contar. Eu me senti, não queria usar essas palavras padrão assim, invadida não, eu me senti enganada, ingênua e confusa. É como se fosse o mau uso do poder. Invadida é óbvio, mas foi além disso. Me senti abusada. A viagem de volta foi péssima. Eu ficava pensando que aquele cara grandão, ele poderia ter feito qualquer coisa comigo se ele quisesse dentro daquela sala. Em algum ponto eu tinha consciência assim, eu diante do que esse cara representa, ninguém vai acreditar em mim. Tanto que eu guardei pra mim, não contei nem pro meu atual marido, contei há pouco tempo.

S: Você já estava casada com seu atual marido?

F: Já. Eu tenho um processo de me culpar, parece que eu fiz uma coisa errada, em ter aceitado entrar na sala dele, é como se devesse saber. Mas como ... Ele tinha uma coisa de uns olhos muito vidrados, ele ainda tem isso?

S: Têm sim.

F: Aquilo chama muita atenção! Me chamou muita atenção isso na hora lá naquela sala, ele tentando me abraçar e eu me desvencilhando, e aí ele revirou os olhos para cima, que era um olho vidrado que eu me lembro bem, e aí como que pediu para aquela coisa ir embora dele. E aí ele olhou pra mim, me olhou mesmo, como se a incorporação tivesse ido embora. Quando ele sacou que a coisa não ia colar a sensação que eu tive é que ele usou esse recurso.

S: Você acreditava nesse tipo de tratamento? O que você achou positivo e negativo lá?

F: Sim. Achei positivo a corrente de médiuns. E negativo, fora tudo isso, eu não gosto daquela coisa de colocar os aparelhos porque eu acho tudo aquilo um show, eu nunca consegui entender qual a razão

daquilo. A pessoa na parede, aquele sangue escorrendo, aquele aparelho entrando. A sensação que eu tenho é que ele pega pessoas humildes para fazer aquilo publicamente para impressionar as pessoas.

Entrevista 6: feminino, 50 anos, pós-graduada, *Do-in*, feliz.

S: Eu escutei sua filha me falar de uma pessoa que faz um procedimento com a caneta Bic, e que você frequenta. Você poderia me contar um processo seu lá? O que você quiser o mais marcante, ou o primeiro.

P: Sim. Na verdade eu vou lá desde 1985, eu continuo indo. O que acontece é que eu fui parar lá por conta de um problema no nervo ciático. Minha perna esquerda ficava dormente, eu tinha uma dor que eu mal andava, andava um pouquinho e já tinha que sentar. Doía muito e tinha sido por causa do parto do meu filho, o nervo ciático foi pinçado aqui pelo sacro. Isso estava me gerando muita dor, muita dor e muito mal estar, não podia usar um saltinho. Eu fiquei sabendo dele por um engenheiro. Eu sou arquiteta e eu fui resolver um problema e o elevador de obra tava quebrado e eu reclamei de ter que subir as escadas. Pedi pelo amor de Deus para não subir porque estava com o problema no ciático e que o ortopedista havia indicado cirurgia, que não teria outro jeito. Aí ele perguntou se eu conhecia essa tal pessoa. Eu disse que não. Ele disse que tinha uma dor de cabeça, que estava estressado, tava tomando analgésicos fortes e que nunca mais sentiu nada e que já viu muita gente melhorar. Como eu sou muito curiosa eu fui lá.

S: Você disse que é curiosa. Você tem religião?

P: Nessa época eu não tinha não, eu era mãe, tinha criação cristã católica, estudei em colégio de freira. Bom aí fui nele (no curador), cheguei lá achei estranhíssimo tudo aquilo, nunca tinha visto nada mais estranho, ele atendia um monte de gente, entravam grupos assim de cinquenta pessoas de uma vez a gente entrava nuns quartos, tinham várias macas com travesseirinho vibrando e a gente deitava e ficava esperando. Aí vinha aquele homem vestido de branco, não te falava nada se você não perguntasse e te falava caso você perguntasse. Não era importante dizer o que você estava sentindo, o que estava fazendo ali. Eu nunca tinha frequentado nada parecido. Fui, ele me deu os pontinhos e saiu.

S: Deu os pontinhos?

P: Ele trabalha com uma caneta, uma caneta BIC, Bic mesmo, na verdade essa caneta é para pressionar determinados pontos, então ele dá aqueles pontos na testa, no braço, em vários locais e aí ele vai, faz isso com todo mundo. Aí eu fiquei lá deitada. Ele chegou, disse: Oi Eu respondi: Oi. Aí ele: Tudo bom? Isso já dando os pontinhos. Aí ficou quieto e saiu. Deu pontos mais na testa. Fiquei me perguntando o que que eu estou fazendo aqui? Que isso? Achando muito doido tudo aquilo. Aí ele voltou deu outros pontinhos. E falou assim: Olha você tá com um probleminha na vesícula. Pensei comigo: Vesícula? Ai meu deus que picaretagem! Que chutação. Aí ele falou: Eu vou te dar uns pontinhos aqui e você vai expelir as areinhas, porque você está formando um cálculo na vesícula. Mas você vai expelir daqui pra domingo. E eu vou fazer você liberar uma energia que está parada aqui, e apontou atrás da orelha. Para essa se começar a doer, você mastiga chiclete. E eu pensando: Meu Deus do céu, o que que é isso?!!! Ele chegou e falou ainda: Esse problema da sua perna, que foi o que te trouxe aqui, você fica tranqüila que eu vou curar também. Mas você vai ter que fazer o que pedir. Você está disposta? Falei: To. Ele disse: Então está bom. Você volta daqui uma semana. Tá bom. Voltei na semana seguinte.

S: Você sentiu alguma coisa?

P: Nada, nada, nada.

S: E emocionalmente?

P: Normal. Só fiquei assim me questionando. Dizendo assim. Aquela coisa, do lado esquerdo do cérebro que fica te cobrando, aquela racionalidade, você quer avaliar, quer julgar. Bom, aí isso foi numa segunda ou numa terça. No domingo eu tava tomando sol, aí comecei a sentir uma dor no meu abdômen. Chega suei. Aí lembrei da fala dele. Aí perguntei pro meu irmão: Onde fica a vesícula? (risos) aí ele falou e eu tava com uma dor aqui. Ele falou para eu tomar água. Tomei, suei mais um pouquinho e depois passou.

Eu falei gente eu devo estar sugestionada, deve ter ficado no meu inconsciente, eu racionalizando, né? Mas será que é isso. Fiquei de voltar na quarta. Cheguei lá, ele disse: Tudo bem? Eu disse: Olha eu senti uma dor domingo. Ele disse: “Não, não já expeliu. Isso pode ficar tranqüila, já superou”. Aí ele deu bastante pontos atrás da orelha, e aqui na testa. “Quero você aqui amanhã, você pode? Mas eu quero às duas da tarde”. Eu falei posso. Voltei no dia seguinte, às duas da tarde. Aí começou um outro momento meu. Porque eu precisava sair do meu trabalho para ir lá. Já tinha o escritório. Eu ficava lá as vezes até cinco, seis horas porque ele atendia turmas. Perdia a tarde inteira e aí eu comecei a olhar aquelas pessoas. Ah, eu comecei a sentir aquela dor aqui. Atrás da orelha, fortíssima. Mastigava chiclete e aí aliviava. Eu lembrei que quando eu tinha 15 anos eu tive uma virose chamada síndrome de Guillain-Barré e eu fiquei com meu rosto todo paralisado. Imagina para uma menina de 15 anos ficar com o rosto paralisado? Foi muito difícil isso pra mim. Foi um ritual de passagem. Depois daquela doença eu me tornei outra pessoa. Aí eu me lembrei que a dor, era igual a que eu sentia na Guillain-Barré. Liguei para minha médica homeopata e disse: Isabel, estou fazendo um tratamento com um sensitivo, acho que ele é sensitivo, não sei o nome dele é X e eu to sentindo essa dor e eu me lembrei agora, que eu to com uma dor parecida com a que eu tive. Ele disse que ia desbloquear uma energia. O que você acha disso? Ela respondeu: eu acho que seja bem possível, é uma virose que foi bem difícil emocionalmente também para você, gerou um impacto muito grande, você ficou muito mexida com aquilo. Você pode estar fazendo uma cura em vários níveis. Aí comecei a me abrir, para fora daquele julgamento crítico que eu tava. Comecei a considerar que talvez eu realmente não saiba tudo e que existem coisas que eu desconheço de fato. Acolhi aquele momento, acolhi aquela dor, acolhi as minhas idas e comecei a olhar com outro olhar a minha tarde lá. Porque meu marido começou: Você vai de novo?!!! Nós trabalhamos juntos eu e ele. E ele dizia: Poxa, você está perdendo a sua tarde com um negócio que você nem sabe se vai funcionar! Pensei assim, realmente não sei se vai funcionar.

S: Ele era contra, ou ele estava incomodado, como era isso?

P: Ele não acreditava, achava que aquilo era um piração das pessoas, que era viagem e que eu tava perdendo meu tempo. Mas eu pensei comigo, entre fazer uma cirurgia, que eu nunca tinha feito nenhuma, e ficar ali... Eu vou pagar pra ver! Ele próprio me falou: Você vai aceitar o que eu te propor? Chegou um dia que eu fui de manhã e ele me chamou para ir à tarde. Nesse dia eu tava lá e me veio um insight: Você tem que merecer a cura. Só me veio essa coisa assim: tem que merecer essa cura. Uma coisa interna me veio assim. Aquilo ficou presente em mim e eu disse: realmente estou enveredando por um caminho que não é aquele que estou acostumada, se estou doente vou ao médico e ele vai e passa prescreve e pronto, você vai embora. Ali era outro paradigma e aí eu me dei conta daquilo. Aí começaram a acontecer coisas interessantes. Eu por exemplo comecei a ter sonhos premonitórios, sonhei que minha irmã tava voando no ultraleve e o ultraleve caía, eu liguei para ele e disse para ela não sair que tinha sonhado. Você não sabe que hoje de manhã o Fulano (marido dela) decolou. Eu não sei por que mais não embarquei com ele e o avião dele caiu assim que ele decolou. Aí começaram uma série de sincronicidades. Aí eu cheguei para o X e falei que tava acontecendo umas coisas engraçadas. Ele disse: não precisa me falar nada não, eu sei. É porque eu to abrindo você. Ele me disse: Aquele probleminha da orelha já está ok. Agora nós vamos cuidar da sua perna. Eu disse pra ele: Que bom! Aí continuei indo lá, nos períodos que ele me convocava. Aí eu tive um sonho, que chegava numa fazenda e procurava por ele. Eu precisava muito falar para ele algumas coisas muito essenciais. Aí eu entrava numa sala e ele ia para outra, não conseguia me encontrar com ele. No final na cozinha eu conseguia me encontrar com ele e dizia: Estou aqui para dizer que eu amo você, amo seu trabalho e amo a sua cura. E aí ele olhou para mim e disse assim sorrindo: Não é para mim que você tem que dizer isso. Você está falando isso para a pessoa errada. Eu fiquei cismada com esse sonho, acordei com a mesma sensação premonitória. Aí eu cheguei lá e contei para ele esse sonho. Ele disse: primeiro quero te dizer que você não sonhou, e quero te dizer que tudo isso é uma revelação para você e você tem que pensar sobre isso. Dois meses depois eu tive um casamento, eu era madrinha e tinha que usar salto, aí falei com ele e ele disse: Não, você já está boa. Você tem sentido dormência na sua perna? Eu disse que não e ele disse: É porque você já está completamente boa. Ta liberada, pode usar salto, correr, dançar, saltar. Só sugiro que você vá fazer Tai-chi-chuan. Realmente usei salto, fiquei duas horas em pé e nunca mais senti nada no meu ciático. Então esse é um primeiro relato com ele.

S: Você disse que teve um sonho e que agradecia a ele pela cura. Para você quem é que te curou?

P: Passado alguns anos, eu fiquei boa e parei de ir lá no X. Aí eu sonhei que eu ia lá e que tava tudo verde, as paredes, as macas, todo mundo e aí daqui a pouco eu via onze homens muito altos, com uma roupa cumprida. Como se fosse monges, muito altos de branco. Alguém disse assim: Que legal, já chegou o X e seus onze Mestres. Tive esse sonho e registrei. Passou um tempo eu tive algum problema que eu não me lembro o que era e ele tinha mudado de endereço. Ele atendia num espaço na 205 norte.

S: Ele nunca teve instituição?

P: Nunca. É só ele.

S: Ele cobra?

P: Sim, sempre cobrou. Hoje bem mais do antes, proporcionalmente. Como se fosse hoje em dia 5 reais. Cheguei lá, quando eu entrei e fui chamada pelo nome. Era tanta gente que ele chamava pelos nomes. Quando eu deitei era meu sonho. Tudo tava verde. Tinha uma luz verde no teto e tudo que era branco ficava verde por isso. Lembrei do sonho dos onze mestres. Ele chegou perto de mim e disse: Oi menina, você voltou!? Disse pra ele: X, eu tive um sonho com você. Você e os Mestres. Ele disse assim: Não foi um sonho, não foi um sonho. Nesse lugar onde ele atende, passou a atender, eu levei meu filho. Tava com um impetigo folhoso, a perna dele era só ferida. Tava desesperada, porque fiz o tratamento homeopático inteiro, ele com aquele febrão, eu nas bolinhas. No último dia do tratamento, apareceu outra ferida fiquei desesperada. No dia seguinte cheguei com ele no colo para ver o X. Meu filho tinha uma dislalia, dizia: “eu erro omer oca-ola”. Não falava o c nem o g. Era muito tímido. Ele perguntou o que ele tinha. Aí expliquei. Ele disse: fica tranquila, amanhã ele está bom disso aqui. Não vai mais ter febre hoje a noite. Se por acaso ele amanhecer com febre você traz ele aqui, mas se não nem precisa trazer. Deu os pontinhos e eu fui embora. À noite o menino não teve nenhuma febre. Quando foi de manhã, eu estou no meu quarto e escuto ele falar para irmã: Para de brincar com essas coisas! Fui correndo ver. Comecei a pedir: fala galinha Ele: Galinha. Fala coca-cola. Coca-cola. Ele estava falando certo. Já tinha levado ele 15 dias antes na fonoaudióloga e ele ia começar o tratamento. Ela tinha confirmado a dislalia. Eu fui com ele de pijama no X, fui entrando. O X vinha vindo e disse: Ele teve febre?! Não teve! E me disse: Se você veio me falar da voz dele, eu soltei ontem. Eu não tinha falado nada. Eduardo não tinha dado uma palavra para ele ver. Só abracei e agradei profundamente. Além de várias histórias minhas, eu vi várias pessoas resolverem e ficarem curadas.

Depois eu acho que eu relaxei e aí comecei a sentir algumas coisas. Por exemplo, quando o X estava para chegar eu tinha a sensação de um vento frio estar entrando por ali. Sentia como se a temperatura caía. Até quando eu vi o filme, sexto sentido, lá a temperatura caía. Porque eu não frequento a Comunhão Espírita e não sei se isso é uma coisa que as pessoas sentem.

Houve uma vez que o X me convidou, ele disse assim: Patrícia eu vou fazer uma cirurgia espiritual amanhã. Eu preciso que você doe energia, você poderia doar? Eu disse claro que posso. No dia seguinte eu fui. O que aconteceu foi o seguinte, tinham outras pessoas que eu acredito que ele também tenha convidado. Nós nos deitamos, e aí ele veio deu os pontinhos, normal, relaxando. Aí eu senti como se fosse, é estranho o que vou falar, mas sabe meia fina de mulher? A sensação que eu tinha é que tinha uma meia fina e que puxasse assim. Sentia como se tivesse alguma coisa sendo puxada dessa minha região aqui. Mais nada. Senti a temperatura cair e senti isso. Quando terminou ele agradeceu e disse que nós tínhamos ajudado algumas pessoas a se curarem de doenças muito graves. E nos mostrou numa bacia pedaços que me pareceram moelas de frango. Eu não sei se eram ovários. Me pareceram...eram órgãos que estavam ali, não sei como se deu, também nunca perguntei. Não me senti atraída em perguntar, preferi confiar, estava vendo os resultados ali.

Há dois anos atrás, não, em 2001 eu tive um problema sério, uma peritonite e tive que fazer uma cirurgia de emergência, de intestino e fiz. Seis meses depois que eu fiz essa cirurgia eu fui fazer meu preventivo e meu ginecologista encontrou um cisto do tamanho de uma laranja no meu ovário direito. Aí ele disse que é cirúrgico, mas como você fez essa cirurgia de intestino agora, então você está bem, só vou pedir para você não se afastar, não viajar, não isso, não aquilo. Na hora que ele falou aquilo, me veio o X na minha frente, disse para ele ficar tranquilo, que eu vou me curar sem a cirurgia, porque o que eu tinha que aprender com cirurgia eu já aprendi com essa de intestino. Então eu sei que não precisar mais fazer. Fui nele e falei de cara. Ele disse que eu não ficasse preocupada e perguntou: Você vai fazer o que eu te pedir para fazer? Falei: Vou com certeza. Ele disse: Quando você estiver pronta eu vou falar para você.

Durante oito ou nove meses, toda semana eu fui lá e ele dava os pontinhos. Aí um dia ele falou assim: Amanhã pode fazer sua ecografia que você já está boa. Falei pra ele que seria meu aniversário. Ele falou: é o meu presente de aniversário para você. Nunca disse para ele isso. No dia seguinte fui fazer e estava o meu ovário limpinho, dava para perceber que alguma coisa esteve lá antes.

S: Você disse que ligou para a homeopata. Foi importante ela ter te falado aquilo?

P: Foi. Naquela época foi muito importante. Eu já tava com uma abertura, tava sentindo que tinha alguma coisa nova surgindo e que eu tinha que ir atrás. Realmente o X não curou só minha perna não, hoje em dia eu acho que ele me abriu para outras oportunidades, de percepção do mundo de fato. Hoje em dia eu acho que é a alopatia que é alternativa. Depois disso eu me abri para outras percepções, níveis de cura, outras realidades. Quando ele disse: Estou abrindo você, ele tava me abrindo mesmo para mim mesma. Eu era muito racionalista, muito crítica, enfim, acho que ele me possibilitou integrar muitas coisas importantes. Classifico assim o contato com o X foram vários níveis de cura, que se concretizaram no meu corpo, no corpo dos meus filhos, o meu marido já foi lá. Eu também já vi o X dizer que não pode fazer nada. Ele dizendo: Não é nada que eu possa fazer, é melhor você procurar um médico.

S: Você acha que isso acontece quando?

P: Quando ele sente o limite dele mesmo.

S: Você tem um respeito profundo por ele.

P: Eu tenho sim por que são 23 anos. Já vi muita coisa lá, muita cura. De vez em quando as pessoas que estão em processo de tratamento elas falam, eu quero dar um testemunho aqui. Como uma senhora falou há um mês atrás, eu cheguei aqui eu tava com câncer no olho, tava diagnosticada, eu ia perder minha visão eu fiz ontem os exames, estou sem o tumor, o tumor sumiu, quero dar meu testemunho. A verdade é a seguinte, para frequentar o X, é acreditar, você tem que ter fé, num primeiro momento, porque é outro paradigma, é totalmente diferente. É uma pessoa que não chega pra você e te pergunta o que você está sentindo ou deixa de sentir. A não ser que você pergunte.

S: Da primeira vez qual era a sua expectativa?

P: Eu tava movida pela fé. Eu não queria fazer a cirurgia da perna. E consegui isso. Nunca mais senti nada na minha perna. Nossa, agora conversando com você, pensei que eu deveria até anotar, porque a gente vai esquecendo de coisas assim que eu testemunhei, que eu vivi com ele.

S: Você lembra de alguém sair insatisfeito de lá?

P: Lembro sim. Até uma vez teve uma moça que eu achei que ela estava sendo injusta com ele. Aí eu pensei que cada um está no seu momento. Porque o ele fala as coisas. Então eu encontrei com ela e ela disse que não estava mais indo porque ele falou uma coisa para mim que eu não gostei. Não sei se aplica, porque no caso dela não que não funcionou é que quando ela chegou lá, ela foi porque tava muito estressada, e tinha uma ansiedade muito grande e tava somatizando na fala dela. O X falou para ela assim: Olha você vai se curar, agora muito do que você está sentindo é porque a sua vida sexual com seu marido não está boa. Mas fica tranqüila que eu vou te curar. Ela achou que ele disse isso no sentido de eu vou... mas não era nada disso! Foi como ela acolheu. Mas depois conversando com ela, perguntei mas procede o que ele falou? Nós estamos quase nos separando. E ela se separou depois mesmo.

Você sabe de uma coisa que não é com o X. É um outro caso com um outro médium, o Dr. Oswaldo. O médium, acho que é Tufiki, ele recebe um espírito do Dr. Oswaldo. Esse relato eu posso te passar o telefone da pessoa. Porque esse relato eu acompanhei de perto, esse caso. O filho dela é da idade do meu, eu acompanhei de perto. Ele teve uma convulsão que durou duas horas e descobriram que ele tava com um tumor do tamanho de um limão no cerebelo. A indicação era cirurgia imediata, e passaram logo uma medicação tão forte para ele. A mãe tava desesperada, ia fazer a cirurgia no Sarah, marcaram. Ela amarrava uma fralda nele, porque ele não tinha coordenação de tão forte que era o medicamento. Aí a mãe dela disse, para ela que nunca acreditou em nada, totalmente incrédula de tudo: Vera eu soube de um médium que atende não sei aonde e o máximo que pode acontecer é você ir lá não acontecer nada e você vir embora. Ele faz curas fortes. Ela não quis ir, a mãe insistiu e ela foi. Foi na época que eu tava fazendo tratamento com o X e isso reforçou a idéia de que existem coisas que a gente não explica. Ela chegou lá com o filho e o menino urrava sem parar, chorava, chorava. Daqui a pouco o médium veio e

disse você vem aqui. Ela entrou, ele se debatendo. Pegou na cabeça do menino e disse: Seu filho está com um tumor no cerebelo, eu vou curar teu filho, incorporado, era o Dr. Oswaldo falando. Não é por você, nem por você (para o marido), nem por você (para o menino) é pelo espírito que está habitando esse corpo, porque ele tem muito o que realizar. Vou curar você, vou fazer uma cirurgia espiritual, o procedimento é o seguinte: você vai colocar um copo d'água do lado da cama do menino, toda a noite e vai agradecer. Só isso. Dizer muito obrigada, muito obrigada, muito obrigada. Só isso. Ela saiu de lá super decepcionada, pensando que ia resolver ali mesmo. Passada uma semana eu acho ela escutou o menino se debatendo no berço. Ela chegou lá e ele tava encharcado, água pura e no dia seguinte ele acordou tranqüilo, sem chorar, sem berrar, sonolento. Ele falou para suspender os medicamentos. Aí que ela ficou mais desesperada ainda. Mas suspendeu. Quando ela voltou uma semana depois, ele olhou e disse assim: ele está curado. Pode ir ver que ele está curado. Dois dias depois ela ia internar ele no Sarah para a cirurgia. Aí então ela saiu do Dr. Oswaldo e foi direto fazer as radiografias. Explicando que ele ia se internar mas que ela queria fazer antes. O médico disse: Querida nesse tempo dá para ter mudado nada... Ela disse: eu pago o que for preciso. Como era tomografia tinha que sedar. Quando ela sedou fez uma interação e foi um caos. O Dr. Oswaldo falou que ela ficasse tranqüila que o menino ia dormir no exame. Quando ela chegou para fazer a tomografia, menino tava dormindo e ela disse que se responsabilizava, contrariando o médico. O menino não acordou. Ela ficou esperando e o médico chama ela pasmo. Ele perguntou o que ela tinha feito e ela perguntou porque. Ele disse para ela olhar, tava a radiografia, o lugar onde tava o tumor tava afundado como se tivesse algo ali. Ela foi caminhando com o menino no colo do hospital Brasília com o menino. Chegou ao Sarah os médicos ficaram perplexos. Ele hoje é formado em educação física, é um menino normal.

Por que eu te contei a história da Vera, por que esse negócio de não haver a cura. Em 92 eu fui fazer uma mamografia e apareceram umas calcificações e aí a indicação era uma biópsia. Eu fiquei completamente apavorada. Um médico queria fazer com anestesia geral, eu disse de jeito nenhum. Na véspera de fazer a biópsia, eu fui no X e ele disse para eu ficar tranqüila que a biópsia ia dar negativa. Você tem passar por isso, faz parte da sua história, você tem que ter essa cicatriz, tem que viver isso. Mas fica tranqüila que você não tem nada. Eu consegui um oncologista que ia fazer com anestesia local. Eu tava apavorada. Na minha mente eu entendo porque eu tive que passar por isso. Fiquei três horas na sala de cirurgia para tirar o pedaço da mama. Acordei de manhã cedinho e liguei pro seu Tufiki. Me apresentei para ele, como amiga da Vera. Conte para ele que teria que fazer uma cirurgia na mama, que tava apavorada, que um sensitivo disse que era negativo, mas que eu não queria fazer a cirurgia de jeito nenhum. Queria fazer uma cirurgia espiritual como a do filho da Vera. Ele disse para mim: Sabe da onde eu estou chegando? Disse: Não. Ele: Estou chegando do Santa Lúcia. Eu to entrando aqui com minha mulher, sem uma mama, ela está com câncer de mama. Eu não pude fazer nada. Pois é, você tem que merecer a cura. Imagina, eu não pude ajudar ela, imagina meu sofrimento vendo isso. Fecha os olhos um pouquinho. Eu estive com você agora, você realmente não tem nada, teu amigo está certo, mas você tem que passar por isso. Mas fica tranqüila e quando estiver no centro cirúrgico, chama o Dr. Oswaldo, ele vai assistir seu médico. E assim foi. Eu soube que um ano depois a esposa dele morreu. Olha que piração! Então, eu sei que realmente o médium até quer, mas não é a história da pessoa.

S: Você me contou esses processos e disse várias vezes sobre um merecimento e sobre um aprendizado, algum motivo de ter passado.

P: Acho que a lógica do ciático era entrar em contato mesmo. Eu nunca pensei, mas agora pensando, eu acho que tem a ver com minha caminhada mesmo. Algo que vem para me colocar num prumo. A questão do cisto tem a ver com meu feminino. Tô muito conectada com isso, não tava na época. Um pouco antes eu fiz um seminário com uma xamã, chamado reconsagração do ventre, para a cura do feminino. Antes do cisto. Acho que é a coisa da caminhada mesmo de se abrir para outras possibilidades.

S: Você sempre seguiu todas as recomendações dadas?

P: Por ele? Sempre. A questão do cisto ele me pediu para eu parar de comer frango de granja, por que eu não como carne vermelha. Só frango caipira era o que eu podia comer.

S: Como funciona a cura realizada por ele na sua percepção?

P: Tudo que eu vou te falar é intuitivo não tenho certeza de nada. Eu acho que ele trabalha com outras entidades, porque teve um episódio que eu estou querendo me lembrar em que, como é que foi a

história... Um ex namorado da minha filha tava internado no Santa Helena eu fui no X e pedi apara ele assisti-lo. Quando nós fomos visitá-lo no fim da tarde, ela estava estudando na ante-sala enquanto ele dormia. Quando eu cheguei, fiquei conversando com ela e aí ele acordou. Aí ele falou: É pois é o X teve aqui né?! Nesse dia ele parou de ter dor e no dia seguinte teve alta. Enfim, acho que ele trabalha com níveis sutis de energia, eu acho que ele se coloca a serviço de outros seres que estão na missão da cura e acho que ele é realmente um sensitivo, que ele percebe, não é na aura não porque eu já percebi que quando ele olha, ele não fica analisando a aura. Ele não faz isso. Ele entra olhando pro chão. Mas você sente que o olhar dele ta e não está. Por isso eu acho que ele se coloca a serviço.

S: Obrigada Patrícia, eu terminei.

Entrevista 7: feminino, 35 anos, nível médio, kardecista, feliz

L: Desculpe eu me meter, mas essa coisa do milagre aconteceu comigo. Eu tinha uma dor de cabeça, infernal, chegava a sangrar, descia no nariz. Enchi uma toalha de sangue, fui para no hospital, fiz exame, fiz tudo o que você pode imaginar nessa terra, e nada, só piorando, só piorando. O médico deu um remédio para eu tomar. Remédio de louco. Eu disse: eu não sou louca. Meu avô falava: se está doendo tem alguma coisa errada. Nada poder ser sem motivo. Fui numa vizinha que era espírita que me disse: Porque você não manda uma carta para a Comunhão. Eu disse: para que? Eu já fui na Umbanda, me mandaram passar banha de cascavel, sei lá, de um bicho lá e nada! Eu não estava agüentando mais de tanta dor e sangrando, sangrando. Aí resolvi, escrevi a carta, mandei pra cá. Eu não conhecia a Comunhão Espírita, para mim era tudo igual. Para mim espírita era tudo igual e não tinha diferença nenhuma. Mandei a carta e veio a resposta: Venha urgente! Eu tomava o passe e vinha para a Sala de cura, tomava o passe e vinha para a sala de cura. No primeiro dia eu sentia assim um medo, né? No quarto dia eu saí daqui pra casa, chegando lá dei um espirro forte, sabe aquele espirro e saiu um negócio desse tamanho da minha narina, cheio de nervos e aí começou a sangrar. Juro por Deus, desse tamanho, cheio de nervo. Começou a sangrar, sangrar, sangrar. Eu pensei: agora eu morro. Você já viu aquele negócio que os médicos pingam em nariz de criança quando machuca, nitrato de prata, sei lá o nome, escuro. Eu senti o cheiro, e eu senti um ponto aqui o e não tinha ponto nenhum. Minha mãe via a marca quando colocava a mão. Saí de lá grilada. Eu vim de novo aqui e operaram minhas amídalas, eu não posso tirar a minha por causa do meu problema de nascença (lábio leporino). Constantemente a amídala inflamava e nunca mais tive problema de amídala e aí eu comecei a acreditar.

S: O que você teve no nariz?

L: Pelo jeito, eu não sei, mas deve ser algum tumor. Não tem lógica, ou era um tumor ou uma coisa qualquer.

S: Você sentiu alguma coisa quando você entrou na sala?

L: No primeiro dia não, só um medo um receio, isso é normal. No segundo dia eu senti, alguém me amarrando, mas não tinha ninguém me amarrando. Senti amarrar, não conseguia mexer a cabeça, senti mexerem na minha cabeça, em cima do olho, foi como se tivesse escorrendo, mas não tinha nada escorrendo. Incrível, incrível, a gente não consegue explicar.

S: E você continua vindo?

L: Aí eu comecei a estudar, saber como é que era o espiritismo, que eu não sabia como era. Fiz o estudo, fiz o curso de passe, e agora to trabalhando no trabalho de cura.

S: Quem te curou?

L: O cara lá de cima, o todo poderoso. O Manda-chuva e a fé também. Mesmo Jesus Cristo há dois mil anos só curou aqueles que tinham fé. Sem isso aí não tem nada. Uma luzinha que chama a gente que é a fé, diz meu avô. A gente não nasce com ela. Eu não nasci com fé, pelo menos nessa vida não!

S: O que você aprendeu com isso?

L: Eu aprendi o seguinte que sem a fé nenhum grão sai do lugar. Sem isso não tem nada. Eu trouxe minha mãe aqui. Ela tinha medo também, ela é meio receosa. A barriga dela começou a subir, subir,. Pensei que ia explodir (risos). Ela tava com um problema muito sério e sumiu. Está bem lá em casa.

S: O que é a fé para você?

L: Vou contar uma história. Um menino, pequenininho sobe no morro com o pai e o pai diz: Pula. O menino vem e pula. É a fé, ele sabe que o pai vai segurar. Fé é força. Fé é sentimento, é amor, é carinho. Esse é meu modo de pensar.

Entrevista 8: feminino, 29 anos, superior, kardecista, feliz

S: Qual sua idade?

M: Tenho 29 anos.

S: Qual eu estado Civil

M: Sou casada.

S: Você tem religião?

M: Eu fui criada no catolicismo mas fui me tornando espírita. Hoje posso dizer que sou espírita, não freqüento, mas sou.

S: O que você faz?

M: Sou psicoterapeuta.

S: Você fez um tratamento na Comunhão Espírita, não foi?

M: Fiz sim, cerca de uns 5 anos atrás. Eu estava terminando um trabalho muito difícil, tava muito nervosa, morava sozinha. Tava preocupada demais com tudo. Emocionalmente péssima. Foi uma época de provas para mim. Depois de um longo tempo sozinha, eu tinha começado a namorar uma pessoa, e isso me fez um bem danado. Mas eu ainda tava preocupada, tinha um clima ruim com um ex-namorado, tava confusa. Aquela coisa meio que de transição. Quando eu fui fazer o preventivo, deu que eu estava com HPV. A médica falou assim na minha cara que eu estava com um tipo que não era Lulu, que o meu era Pitbull e logo ela não tratava. Me encaminhou pra um Oncologista. Comecei a chorar e ela me deu uma bronca do tipo: Está chorando por causa de que?! Eu respondi para ela: Deixa a faca entrar, ta bom!? Depois eu me ergo. Ela me encaminhou para um cara que parecia uma pedra, era estranho porque eu estava super assustada e o cara lá longe, eu detestava ir lá. Sei que depois de fazer novamente os exames ele disse que não havia medicações e que a recomendação era aumentar a imunidade que estava baixa, para isso precisava me alimentar bem, não ficar estressada, dormir bem. Eu saí de lá mais nervosa ainda. Eu tinha que entregar um trabalho imenso, que me deixava a flor da pele, tinha prazo se esgotando. Para piorar, uma tia minha, que eu amava muito, havia morrido. Era quase impossível entrar nesse estado Zen que o médico me receitou. Engraçado que eu conversei com amigas que tiveram, uma delas disse que quase enlouqueceu, que a médica fez terrorismo com ela, foi horrível. Mas que tomou cogumelo do Sol e melhorou. Fiquei pensando comigo que eu não ia entrar na onda desses médicos... Eu já conhecia a Comunhão, ia de vez em quando, logo resolvi fazer um tratamento. Meio que resolvi deixar os médicos de lado, pois eles não me ajudavam em nada.

Cheguei à Comunhão, me informei e me fui para a Orientação Espiritual. Me encaminharam para a Sala André Luiz, mas antes disso eu passei pelo passe 4 vezes. Na sala André Luiz, eu ia à noite, estava muito apreensiva, sem saber como seria. O tratamento me mobilizou muito. Eu fui, passei por uma japonesinha que me entregou um papel com as recomendações. Tinha que levar lençol, água mineral com o nome e chegar na hora certa. Tinha uma dieta também, sem carne, sem álcool, sem sexo nas 24 horas anteriores. Eu fazia tudo direitinho. Na primeira vez, eu arrumei minha cama, a sala era um quarto grande, com pouca luz, apenas uma luz azulada, cheio de leitos, tudo muito apertado, numa penumbra que dava pra dormir. Tinha uma mesa, grande tipo de jantar onde ficavam umas pessoas sentadas, lendo trechos do evangelho e cantando músicas. Eu me deitei, e aí eles começaram a falar coisas sobre espiritismo, do evangelho. De repente começaram a cantar uma música que chama Quanta Luz e aí eu

caí num choro emocionado. Eu pedia perdão por tudo. Pensava no que tinha passado no último ano, nas pessoas que eu pude ter magoado, quem eu fiz mal e pedia perdão, principalmente em relação a esse ex-namorado e sua família. Fiquei muito comovida. Chorava copiosamente. Depois veio uma pessoa no leito e me aplicou um passe, passando as mãos em mim, sem encostar, deslizando devagar. Aí eu acabei dormindo, um sono diferente, nesse sono essas coisas que eu tinha lembrado ainda vieram na minha cabeça, eu pensava em tudo que tinha acontecido de um jeito purificador. No final eles acordavam a gente. A gente arrumava as coisas e ia embora com a garrafa, que tinha nosso nome, com a água que era para tomar 3 vezes ao dia. Fui às quatro vezes e depois fiz mais quatro em casa. Na primeira vez eu saí de lá em estado zen total, queria ficar quieta, estava calma, sem aquela agitação do dia-a-dia. Era delicioso. No dia seguinte senti minha barriga, na parte de baixo, uma coisa estranha como se tivesse um corte interno. Sentia dores. Fiquei quieta por não conseguir fazer esforço. Fiquei muito impressionada com aquilo. Foi forte. Depois eu fazia em casa, me recolhia no quarto, relaxava, rezava e ficava o período que eles pediam ali. Segui assim religiosamente mesmo o tratamento. Aí depois de seguir tudo eu deixei pra lá esse negócio, não fiquei indo no médico não porque não queria ficar estressada. Deixei rolar mesmo. Sentia como se tivesse curada. No ano seguinte eu fiz o preventivo e não tinha mais nada, desde então nunca mais tive nada. Na seqüência eu troquei de ginecologista, é claro... (risos) Para mim a ida à Comunhão foi fundamental, foi lá que eu fui tratada, foi lá que eu pude pensar no que estava acontecendo comigo. Passei a limpo o sofrimento, pensei bem.

S: Para você quem te curou?

M: As entidades, mas claro que com minha ajuda. Na hora que eu pedia desculpas parece que algo mudou dentro de mim. Eu acredito que existem entidades que podem curar a gente. Acho que curaram meu espírito e depois houve um reflexo no corpo.

S: Você teve apoio do seu namorado?

M: Olha, ele não foi contra, mas eu estava tão convicta que eu queria ir lá que mesmo que ele fosse contra, pouco ia importar. Eu sempre tive muita fé nessas coisas. Para mim, o tratamento na Comunhão era um meio de alcançar a cura. Era como se eu precisasse curar a alma primeiro e o corpo depois acompanharia. Foi muito forte, eu me senti muito confortada e o mais interessante é que não conversei com ninguém lá, foi tudo na cabeça mesmo. Agora o meu namorado ele foi super atencioso, sabia de tudo, respeitava meu repouso, dava importância para meu tratamento. Só não ia junto porque não estava tratando. Lembro até que a primeira vez ele foi me buscar e eu estava super mexida, sentindo um peso no baixo ventre e ele me levou pra casa para eu ficar quieta.

S: Algumas pessoas quando adoecem dizem ter aprendido algo com a experiência. Qual sentido teve esse episódio para você?

M: Acho que me fez fazer as pazes comigo mesma. Só ali que eu percebi que eu estava a flor da pele, que estava me cobrando muito, que precisava me libertar de um peso nas costas. Acho que foi mais ou menos assim. Eu curei primeiro a alma e o corpo foi consequência, tanto que eu nem fui atrás, deixei o tempo dar conta disso. Mas se não tivesse feito esse tratamento na Comunhão não teria calma pra dar tempo ao tempo. Prestei contas direitinho com Deus (risos).

Eu já tinha ido em vários lugares, mas essa vez foi a mais forte, acho que porque eu estava precisando de fato, tava sofrendo, desesperada. Fez toda diferença. As outras vezes foram coisas leves, tratei uma sinusite mas é porque eu estava já lá no centro. Numa lógica do tipo já que estou aqui mesmo, porque não? Se não resolver, mal também não fará. Dessa vez não, eu fui lá e pedi penico mesmo (risos). Era um pedido muito intenso, de corpo e alma diria assim. Foi muito diferente.

Entrevista 9 – feminino, 35 anos, pós-graduada, cética, Reiki e Do-in, infeliz

S: Quería que você me contasse sua história sobre o Do-In.

C: Eu procurei ele em função de uma amiga de trabalho, muito amiga minha. Ela ia lá há muito tempo e a mãe também, acreditava muito, dizia que realmente fazia efeito e tal para saúde. Aí eu resolvi ir, porque ela disse que ele com aquela ponta da caneta, aquela técnica maluca dele, que pra mim é maluquice, ele

detectava o que tava com problema, prevenia algumas coisas e tal. Eu resolvi ir e arrastei meu marido que é mais cético que eu, não acredita em nada mesmo.

S: Por qual motivo você foi?

C: Eu fui porque eu queria equilibrar meu organismo, porque minha amiga dizia que ele fazia um equilíbrio, que ele percebia quando a gente tava com muito hormônio. No caso do meu marido é porque ele lida com computador o dia inteiro, e como se ele fosse assim jogar uma outra energia, uma coisa assim, fosse re-equilibrar o organismo, tirar as mazelas. Era uma coisa mais esotérica mesmo. Aí eu arrastei ele, porque eu pensei que pudesse ser legal. Fomos nós dois, só que quando eu cheguei lá, eu achei tudo muito estranho, todo mundo na cadeirinha, ele vinha pegava aquela caneta, colocava nos pontos, perguntava umas coisas, a gente falava, aí ficava naquilo e daqui a pouco a gente ia embora. Eu não senti diferença em nada. Sabe? Eu fui mesmo para ver o que eu ia sentir, como era o ambiente, aquela coisa e tal.

S: O que você esperava?

C: Eu esperava primeiro que ele perguntasse mais coisas, que fosse uma coisa mais direcionada, chegasse individualmente comigo e falasse: Então porque você veio aqui? O que você sente? O que você gostaria de mudar? O que você está achando ruim? Fizesse como uma anamnese assim rápida. Mas foi uma coisa brutal coletiva, todo mundo ali junto, passava um a um, fazia aquele negócio e eu senti uma coisa como se fosse um charlatão. Essa foi minha sensação. E eu não fui só nele. Eu já tinha ido no do Reiki. Que você conhece, né? Fui nele também, aí fui umas quatro vezes. Na primeira eu me convenci, achei nossa essa cara está vendo mesmo alguma coisa e tal, porque ele olha para o lado e diz que vê. Aí na segunda e terceira eu já achei que ele tava inventando. Achei bom, ele deve padronizar essas falas de seu pai não sei o que, sua mãe não sei o que lá e tal pra todo mundo e deve ir mudando em função das nossas reações, entendeu? Aí eu desacreditei. Na primeira sessão eu acreditei, aí fui na segunda já voltei desmotivada, fui na terceira falei pra mim mesma esse cara não está vendo nada. Eu fui mal sucedida nos dois.

S: No Do-In você disse que teve essa coisa de chegar lá e sua expectativa era individual e que você sentisse alguma coisa?

C: Que ele me perguntasse alguma coisa porque eu acho que somente com aquela canetinha ele não ia saber, ou só olhando para mim ele não ia saber o que eu tinha de desequilíbrio e tal. Eu esperava um contato comigo individualmente para perguntar e aí talvez eu acreditasse que aquilo funcionasse. Quando eu falasse alguma coisa sobre meu organismo, sobre a minha vivência, sobre minha vida e tal, sobre algum problema que eu tivesse de saúde, ou emocional.

S: Quando é que foi isso?

C: Eu fui faz uns quatro anos.

S: Você se lembra quando ele chegou como é que foi ver a pessoa?

C: Não senti nada. Pensei é uma pessoa que está aqui disposta, na minha cabeça a ajudar, e pensei esse povo todo que está aqui acredita e eu fui sem acreditar e para ver. Ver se realmente me convencia, igual eu fui para o outro. Aí cheguei lá, pápápápá, fez as coisas, tá tchau. Fui embora, não senti que me satisfizesse, entendeu?

S: Ele chegou em você e o que ele fez?

C: Como faz muito tempo eu não lembro detalhes. Eu só me lembro disso. Eu sentar numa cadeira, tinha mais gente junta e ele começou a colocar o outro lado da caneta nuns pontos. Mas não me falou nada. Eu esperava que ele falasse, olha você tá com o rim ruim, tá desequilibrada em tal parte, falasse dos chácaras, alguma coisa assim. Ele não falou nada, só botou a caneta e disse para eu evitar comer frango de granja, por causa do hormônio, comer só frango caipira, por que as mulheres ficam cheias de hormônio por causa da alimentação.

S: Você perguntou alguma coisa para ele?

C: Eu perguntei. Eu falei que eu tinha muita celulite e que eu ficava preocupava com minha filha por conta dos hormônios. Queria saber o que você orienta. E ele disse: Pára de comer frango, diz para ela

parar também, come só o Caipira ou então não come. Falou para eu evitar. Acho que eu perguntei alguma coisa mais do tipo O que você percebeu em mim? E ele disse: Vem mais vezes aqui, porque aqui é um trabalho contínuo. Venha mais vezes. Senti que ele saiu pela tangente, não falou objetivamente o que eu queria e pronto. Achei tudo muito mecanizado, muito rápida entendeu, atendeu um monte de gente. Aí saí e não voltei mesmo, só fui uma vez.

S: Já era lá na Igreja, né?

C: Foi.

S: Eu vou devolvendo para saber se o que eu entendi é de fato o que aconteceu, tá bom? Você teve uma expectativa de diagnóstico, dele trazer um conhecimento sobre você que você não tinha.

C: Isso. Fui com a expectativa dele falar para mim o que eu tinha. O que tava equilibrado e o que não tava e daí ele partir para o tratamento, entendeu? Queria conhecer, não queria só me entregar. As pessoas vão lá e se entregam. Acreditam e se entregam. Então faça o que você achar, melhore o que você quiser melhorar... eu acho que isso é o que se passa na cabeça delas. Eu não, eu fui já cética, querendo que ele me falasse o que ele percebeu e eu visse depois se surtia algum efeito ou não. Foi isso.

S: Tinha uma expectativa de comprovação?

C: Isso, de comprovação.

S: Se ele me comprovar aí eu me entrego.

C: Se ele me comprovar, aí eu acredito. Por que a gente sabe os males que a gente tem, né? Por exemplo, se eu tenho um problema no estômago eu tenho consciência de que eu tenho, tenho uma ardência, alguma coisa assim, mas eu não quis falar nada para ver se ele me dizia alguma coisa e ele não me disse nada. O meu marido, por exemplo, eu queria que ele falasse para ele: Olha você está cheio de energia ruim do computador, alguma coisa assim. Mas eu acho que ele não falou, não tenho certeza. Não falou mesmo porque estava todo mundo ali perto. Então eu fui com essa expectativa de ele me diagnosticar, falar o que eu tinha que melhorar e que ele ia tratar isso. Lidar com isso. Mas como ele não falou nada e só disse para eu voltar e eu não senti nada aí não voltei. Falei para minha amiga: Não acreditei. Não sei nem como você acha tão legal. Nossa, como você sente melhora, para mim é auto-sugestão. E a mesma coisa o outro.

S: O do Reiki cobra e você disse que o do Do-In também cobra.

C: O do Reiki cobra alto. O do Do-In não.

S: O pagamento para você teve algum problema?

C: Não. Eu acho que se o negócio funciona mesmo deve ser pago, é como se ele fosse um curandeiro, um médico, um profissional. Eu acho inclusive que deve ser pago, não acho que deva ser caridade não. Isso não foi problema não. No Do-In eu não senti. Já o Reiki... Na primeira sessão foi 100, tudo bem, achei caro.

S: Me conta então a experiência do Reiki. Foi quando?

C: Em 2003. Me lembro muito bem. Eu fui lá, querendo resgatar o passado. Como se fosse uma regressão. A expectativa era essa. Que ele conseguiria fazer com que eu lembrasse de algumas coisas que eu estava a fim. Para abrir alguma caixinha preta, sempre tive umas dúvidas, queria saber lá da minha infância. Essa foi expectativa, nada de cura física ou detectar doença. Aí eu fui a primeira vez e ele ficava olhando para o lado, falando umas coisas, que eu achei interessante. Falei isso tem alguma coisa a ver. Aí ta voltei e já tinha aumentado o preço.

S: Você sentiu alguma coisa. Porque eu conheço o procedimento do dele e sei que tem o Reiki depois.

C: Eu não senti nada. Nem depois do Reiki. Saí de lá bem. Mas não tive nada do que já me falaram, ou vomitar, ou chorar, entendeu, ter umas reações físicas não senti nada. Saí de lá normal. Claro que mais calma e mais tranqüila do que eu entrei. Porque foi um momento que qualquer um ficaria tranqüilo. Uma pessoa calma te falando, fazendo aquele Reiki e tal. Mas nada de mais. Fiz uma segunda vez para ver se ele ia dar continuidade, me falar coisas que tinham a ver com a minha vida e tal. Aí ele aumentou o

preço, e aí eu não gostei comecei a achar que podia ser mercenário, comecei a achar muito caro, mas fui. Eu não saí do mesmo jeito, da primeira vez eu não saí diferente, mas me senti satisfeita, achei que ele tinha algum dom mesmo que poderia resgatar meu passado, saí de lá com meu propósito atingido. Na segunda vez, ele já repetiu coisas que tinha falado na primeira, falou coisas que não tinham a ver comigo. Ele afirma muito, fala com veemência de que aquilo é. Aí, não tinha a ver e aí ele fala: Né!? Para a gente concordar, e eu fico sem graça quando uma pessoa afirma uma coisa, e a profissão dela é aquela e eu refutar. Mas algumas coisas eu dizia: Eu não acho que seja assim não. Comecei a contradizer muita coisa que ele falava. Aí fui uma terceira e continuou a mesma coisa e aí parei. Tava caro. Nem com o Reiki eu me sentia diferente, não ocasionava mudança, ou algum conhecimento do passado. Nem um dos dois eu foi atingido. Aí eu comecei a achar que era uma cara que tava a fim de arrancar grana dos outros e que convencia as pessoas de que ele era bom. Sugestionava as pessoas de que aquilo que ele falava era a verdade e as pessoas acreditavam. Porque eu penso nisso, acho que todo mundo precisa de acreditar em alguma coisa, e vai em busca disso, já acreditando, já pronto para aceitar o que vai vir. Acho que é por isso que eles conquistam muito, seduzem muito as pessoas. Estou falando por que eu já te disse que sou cética né?

S: Você já teve alguma experiência onde você sentiu alguma coisa ou que você tenha gostado?

C: Já fui numa psicóloga que faz regressão aqui em Brasília. Nem lembro o nome dela. Foi logo que eu vim para Brasília. Me submeti a umas cinco ou seis sessões. Ela disse que todo mundo que vai lá, em termos diferentes, todo mundo consegue regredir e eu não consegui. Eu fui até certo ponto, que ela disse que foi uma regressão, mas para mim não foi porque eu tava completamente consciente. Aí eu só tava gastando dinheiro, porque era bem caro. E minha expectativa era imensa porque meu irmão já fez regressão até a vida intra-uterina, o máximo, eu tava doida para fazer também. Queria muito, porque eu não tenho quase lembrança nenhuma da minha infância entendeu, eu não sei o que eu bloqueei, mas eu não lembro muita coisa. Então eu queria também.

S: Foi importante a sua amiga ter te indicado?

C: Foi, ela é da minha área, ligada a área científica também, pensei não é qualquer um que está me falando. A psicóloga eu procurei, não foi ninguém que me indicou. E estou procurando ainda, não desisti.

S: Sobre o Do-In, qual é o ponto que você não topa?

C: Primeiro esse método da caneta, eu acho muito esdrúxulo, muito estranho. Não tem base científica nenhuma, e eu sei que não deve ter mesmo, mas eu sempre procuro, algum tipo de base de conhecimento de explicação. Aquele ambiente, aquilo tudo rápido pra mim não tem nada a ver. E depois esse fato dele não conversar e não falar nada.

S: Ele não te tocou, não teve nenhum contato?

C: É nenhum dos dois.

S: A parte física te incomodou, a organização do espaço te incomodou, né?

C: Aquelas cadeiras de escola e senta e levanta, entra um e sai outro. É assim tudo muito sujo.

S: Tá certo. Eu terminei. Muito obrigada pela sua contribuição.

Entrevista 10: masculino, 35 anos, pós-graduado, cético, Do-in, infeliz

S: Sua esposa me disse que você foi com ela numa pessoa que usava uma caneta para tratar, não é?

E: Sim, fui.

S: Você lembra?

E: Eu lembro que eu fui. O que aconteceu lá eu lembro pouco.

S: Foi bem sucedido para você o atendimento?

E: Realmente não é uma coisa que eu tenho uma lembrança muito certa. Eu não sei se gerou um efeito favorável ou desfavorável.

S: Você gostou?

E: Eu lembro de ter saído de lá eu achei algo diferente, né. Nunca tinha passado por aquilo antes. Eu lembro que eu achei interessante a forma de atendimento, mas efeito prático daquilo ali, do atendimento eu não senti imediatamente e como foi somente uma sessão eu realmente não percebi nenhum efeito não. Pelo que eu me lembre eu não senti nenhum efeito prático, favorável ou desfavorável.

S: Você lembra o porquê de você ter ido?

E: Eu fui, se eu não me engano, por que eu estava com umas dores nos ombros, nas costas, alguma coisa desse tipo e muita gente tava me dizendo que é porque eu passo muitas horas em frente ao computador, e me falaram e falaram para a minha esposa também, que seria uma terapia interessante, alguma coisa visando o Do-In, alguma coisa desse tipo. Poderia relaxar a musculatura, melhorar, alguma coisa como acupuntura. Eu acho que foi por isso. Faz tempo, mas eu acho que era isso.

S: Então, não tinha nenhum intuito espiritual para você?

E: Não. Tanto que eu nem lembro dessa parte aí. Se tivesse alguma coisa de curandeísmo eu lembraria, né. Mas eu acho que não, foi uma coisa bem prática mesmo, uma medicina alternativa, alguma coisa desse tipo.

S: Você não voltou?

E: É aquela questão do imediatismo, como eu não senti o efeito prático na hora, aí também deixei passar. Na verdade, tem um fato relevante aí, que eu sou meio desleixado com minha saúde, não vou pra médico com frequência, então faz parte.

S: Você está dizendo que você não insiste.

E: Não insisto, é isso. Não fez efeito também não fui e acabou.

S: Você lembra da figura dele e o que você achou dele?

E: Não lembro não. Foi uma coisa tão rápido assim. Ele entrava na sala, rapidamente, pegava a caneta e saía furando a gente assim, apertando e depois ia embora para outra sala. Eu não lembro de nada que tivesse sido relevante.

S: Você tinha alguma expectativa?

E: Eu tinha uma expectativa ligada a parte física realmente, de que aquilo de fato fosse útil para acabar alguma dor realmente, nada além disso.

Entrevista 11: masculino, 37 anos, nível médio, Valentim, feliz

S: Qual o seu nome?

F: Eu me chamo Fernando.

S: O que você faz?

F: Trabalho nos Correios.

S: Você estudou até que série?

F: Sou nível médio.

S: E a sua idade, qual é?

F: 37 anos. Eu conheço o Seu Valentim desde 8 anos de idade. Eu tive uma crise agora de diabetes. Minha glicose chegou em 1600.

S: Quanto?

F: 1600! Mas agora estou bem. Foi em março do ano passado.

S: Você poderia me contar a sua história aqui no Recinto?

F: Eu fui para o hospital naval, que meu pai é militar, e me mandaram pro HFA, fiquei internado 4 meses no HFA.

S: Você lembra disso?

F: Lembro, sim. Lembro até do andar que eu estava. Eu ficava no quarto andar e lembro que no quinto ficava uma ala só de doidos. De vez em quando um fugia e saía correndo para a ala onde eu estava. Eu fiquei lá quatro meses e aí foi uma enfermeira amiga da minha mãe, que minha mãe também é enfermeira que indicou o Seu Valentim aqui. Que ela conhecia ele, que ela é espírita. Aí minha mãe me levou até a casa dele, lá no Gama oeste, foi conversar com ele, que era pouca gente né, dava até para conversar. Eu tava tomando remédio na época, eu tive uma crise, tomava o Comital L, era para convulsão, desmaio. Comecei a ter uns desmaios lá em casa, começava a me debater, isso minha mãe contando, porque eu não me lembro disso não. Eu lembro que eu estava no carro, e meu pai chorando, me levando lá do Guará, até o Gama, correndo, num fusquinha, eu me debatendo no carro, eu não me lembro que tava tendo convulsão, mas eu me lembro que estava no carro indo. Acho que tive no meio do caminho. Aí no Valentim é aquela história que ele contou. Eu tava com infecção renal e tive as convulsões. Tomei Comital L até os dezesseis anos. Depois resolvi parar de tomar e fui ao médico com minha mãe. Eu tava tomando um comprimido e depois eu passei pra meio, aí depois eu resolvi parar por conta própria.

S: Você veio aqui e ele te operou?

F: Ele me tratou, normal com a tesourinha e eu fiquei vindo com ele aqui até que melhorei.

S: Sua mãe quem te trouxe. Ela é espírita?

F: Minha mãe não é não. Ela é católica.

S: E você vem sempre?

F: Venho. Tava vindo antes e depois eu tive uma crise, que tava obeso, tava um pouco gordo e não sabia que estava com diabetes. Aí fui parar no hospital em março do ano passado, tive essa Glicemia mais alta do mundo (risos), Tão querendo me colocar no Guinness Book! (risos) Aí eu passei aqui no Valentim também.

S: O que ele falou para você?

F: A primeira vez eu vim aqui e disse para ele que estava com diabetes e depois quando eu voltei ele perguntou e eu disse que estava controlada. Quando eu tava com um cálculo renal, o cálculo estava com 5.2 milímetros depois foi diminuindo para 3.2 e a ultima vez que eu fiz a ecografia, parece que ele quebrou, tava em pedacinhos. O cálculo parece que tem a ver com a diabetes, que afeta o rim né? E eu estou tratando, estou comendo de tudo, comprei aparelho de medir a glicemia. Agora mesmo, nós estamos em dezembro, eu acho que em novembro fiz exame de urina. Eu tava tomando 38 de insulina à noite e 38 de manhã. Aí eu resolvi parar, parei os remédios, devolvi a seringa para o hospital. To continuando tratando. Mas a insulina tava dando muita fome. Em doses muito altas, precisa se alimentar com horário certo, quem é diabético. Aí eu tava me tremendo todo. Fui diminuindo aos poucos, mas depois acabei, como os exames estavam normais, deixei de tomar. Aí na ultima médica eu falei que eu parei de tomar a insulina e ela faltou me bater. Expliquei.

S: Aqui eles te deram alguma recomendação?

F: Só a dieta, que eles pedem da primeira semana para a segunda. É uma semana, depois não precisa seguir mais a dieta e vai seguindo o tratamento. Eu até os primeiros oito meses eu tava seguindo direito a medicação, os médicos. Porque ele pede para seguir direito as recomendações dos médicos. Eu vi que tava dando certo, que minha glicemia tava normal, entre 85 e 90.

S: O que você acha que te curou?

F: Acho que o tratamento aqui.

S: Você sentiu alguma coisa?

F: Me senti muito melhor. Sente diferente mesmo.

S: Quando você entra lá você sente alguma coisa?

F: Sinto emoção, porque quase sempre ele fica comentando que me curou com oito anos. Eu fico sem saber o que falar, me sinto lisonjeado. Aqui quando chega um paciente dizendo que não acredita nele, uma vez chegou uma moça aqui, ele passou a tesoura e ficou conversando com a moça, ela falou como é que pode você está incorporando alguém e está conversando...criticou ele, sabe?. Aí ele veio me mostrar para a moça dizendo tá vendo esse rapaz aqui, tava mal há anos atrás, teve infecção nos rins e foi curado. Eu gosto muito dele. Inclusive eu vou trazer meu pai aqui na quarta porque fez um exame deu que está com câncer no pulmão. Tava vindo aqui fazendo tratamento, parou um tempo, e começou a ter uns problemas. Minha mãe fumou muitos anos, mais de quarenta e ele acabou tendo problema de fumante passivo. Ele não fuma. Minha mãe parou de fumar faz uns três anos. Eu estou pensando em trazer eles aqui, mas eles são muito caseiros. Ela está com 70 e ele com 74.

S: Você ficou ligado aqui com o Recinto, né?

F: É foram eles que me trouxeram e eu que venho mais. Você está fazendo é doutorado é?

S: Sim.

F: Inclusive, antes de ter a crise de diabetes eu estava já meio debilitado, aí fui inventar de tomar caldo de cana. Eu não sabia. Quando eu fui dormir, eu sonhei com o Seu Valentim, ele estava de costas para mim com um chapéu na cabeça, sem ser o de cangaceiro, um outro. Ele tava olhando assim para mim. Aí eu sonhei com um capim bonito, bem verdinho, um rio com água bem limpinha, bem nítida. Aí eu vi uma casa, aí eu cheguei e vi uma pessoa toda de branco, olhei para ele e disse assim: E aí cara como é que faz para sair daqui? E ele disse: Eu não sei como sai daqui não! Tinha uma piscina de mármore, bonita pra caramba, e aí vinha um casal de mãos dadas entrando na piscina, aí eu segui o casal, descemos uma escada, e eu vi, pensei até que fosse um shopping, todo mundo de branco assim. Aí eu vi uma porta, uma porta de vidro. Aí quando eu ia passar pela porta acabou o sonho. Aí comecei a ter a crise de diabetes.

S: O que você acha que foi esse sonho?

F: Não sei. Não sei. Acho que eu cheguei perto da morte. O médico disse que eu poderia ter ficado cego e paraplético. Já tava meio cego. Quando eu fui para o hospital já não estava enxergando direito, meu sobrinho tava me levando não sabia onde ficava o hospital e eu não sabia orientar ele. E também não estava com movimentos. Quando eu cheguei, fiz a ficha e me botaram numa maca para radiografia e eu não conseguia nem passar de uma maca para outra. Aí mediram minha glicemia, eu tenho cópias do laudo, porque tem gente que não acredita o nível da glicemia. De tanto duvidarem eu fui na Unimed e tirei a cópia. Até eu cheguei para o médico e disse: 1100 doutor? e ele disse: 1100 não, 1600! (se emociona)

S: Foi sofrido né?

F: Foi e às vezes eu comer um pudim e as pessoas falam Você vai comer isso aí cara? Eu digo que vou. Como, como mesmo. Eu fiz o exame com a médica, comi rapadura, comi pudim no dia anterior. Fiz os exames e ela disse você está bem. Estou muito bem. Como é que um diabético teve 1600 de glicemia, come de tudo, faz exames e dá tudo normal? Tem alguma explicação para isso?

S: Qual a explicação, diga pra mim.

F: (risos) Deve ser o tratamento aqui, com certeza. Tem amigos meus que tem diabetes e ficam seguindo uma dieta rigorosa. Tomando insulina, nem chegam a tomar a metade do que eu tomava e fazem dieta. Quando eu fui à médica e ela viu meus exames diminuiu de 38 para 16, pensei que ela fosse tirar tudo. Aí eu fui diminuindo aos pouquinhos. Tava me dando muita coisa ruim.

S: E hoje como você se sente?

F: Ótimo.

S: Se sente curado?

F: Sim, só falta fazer umas caminhadinhas para perder essa barriga.

S: Para você quem te curou?

F: Seu Valentim, com certeza!

S: Ok, obrigada.

Entrevista 12 – feminino, 26 anos, superior, Kardec à distância, feliz

S: Eu estou estudando processos de tratamento espiritual para meu doutorado e eu gostaria que você me contasse sua história. Se houver alguma coisa que eu não tiver entendido eu te pergunto, ok?

C: Tudo bem. Bom, foi há algum tempo atrás, foi em 1993 ou 94. Eu tinha uma dor na perna e ninguém sabia o que era e às vezes tinha uma pontada muito forte e eu não conseguia andar. Chorava, era um inferno e ninguém descobria. Me reviraram de cabeça para baixo, fizeram uma porção de coisas, mas nunca ninguém descobriu. Aí eu fui num médico, ortopedista que era muito bom e ele fez um exame e ele tinha tido uma paciente que tinha tido um problema parecido e resolveu fazer uma cintilografia óssea.

S: Você já tinha feito tomografia, ressonância, aqueles exames comuns?

C: Já. Nessa cintilografia saiu que eu tinha um pequeno tumor na cabeça do fêmur, e por isso que doía, porque estava pressionando mesmo. Aí tive que marcar uma biópsia para ver como iria fazer, se enfim era benigno ou maligno, enfim o que quer que fosse.

S: Seria um procedimento cirúrgico?

C: Um procedimento cirúrgico. Nesse meio tempo, como minha família toda é espírita, minha avó, meus pais nem eram tanto, mas eles acreditavam nessa coisa das curas espirituais. Tinha um centro Tupyara,

no Rio de Janeiro e que realizava essas curas espirituais. O que a gente tinha que fazer era ficar, no dia em que eles... Eles mandavam uma carta, dizendo se tinha sido aceito ou se não tinha. A minha avó mandou uma carta, dizendo que eu tinha dores, que ninguém conseguia descobrir o que era, que era terrível, tava cada vez mais insuportável. Mandou inclusive antes de fazerem esse diagnóstico. Aí eles mandaram uma resposta já marcando tal dia, era um dia que eu não podia comer carne vermelha, tinha que fazer uma alimentação leve no dia, e a noite eu só podia comer até umas seis horas da tarde e às oito horas da noite. Minha avó e minha mãe se reuniam, eu tinha que fazer deitada, com um cobertor branco assim, uma colcha branca, um copo d'água que ficava ao lado com uma jarra e ficavam rezando e me explicaram que no mesmo horário as pessoas estariam no Rio, fazendo a mesma coisa e fazendo a intervenção pelo espaço.

S: Qual era sua idade na época?

C: Eu tinha 13 anos, era nova. Então assim eu confesso que fazia porque nada dava jeito, tomava uns remédios, passava umas pomadas para cavalo, tipo calmínex e nada. Tinha que esperar vir, doía muito e esperava passar não tinha jeito. Tinha vezes que durava dias, dava um desespero, dava uma raiva porque não passava. Aí eu fiz essa cirurgia pelo espaço, era uma coisa interessante, apesar de eu não ter muito conhecimento, não acreditava muito.

S: Você lembra da experiência?

C: Lembro. A experiência era um negócio muito tranquilizador assim. Muito calmo. Porque ficava todo mundo muito em silêncio, né e eu deitava, e diziam que era para eu tentar relaxar e pensar em coisas boas. Assim, chegava quase a ser uma experiência de meditação, não se falava nada, minha avó só pronunciou umas palavras. Uma coisa bem... Estamos aqui reunidos esperando... Estava só minha avó, eu e minha mãe, era umas oito horas. Era uma experiência muito interessante porque a sensação que dava era de paz assim, coisa bem tranqüila, uma tranqüilidade. A gente ficava mais ou menos em silêncio e minha avó ficava lendo alguma coisa dos livros dos espíritos que tinha um período em que a cirurgia poderia acontecer, de tal a tal hora, entende? Então durante esse período eu tinha que ficar lá repousando, aí depois repousar, fazer como se fosse um pós-operatório depois, repousava, naquele dia mesmo dormia cedo, não fazer muito esforço nos dias que se sucediam, coisas assim. Mas enfim, o que eu lembro dessa experiência mesmo foi isso, foi no meu quarto, bem reservado, portas fechadas, muito silêncio, e uma coisa tranqüila mesmo, uma paz uma tranqüilidade.

S: Você sentiu alguma coisa na hora ou depois?

C: Não, eu não senti, mas o interessante é que, enfim, eu não acredito, eu não sei se eu acreditava, eu ficava meio em cima do muro assim, se der certo que bom. Sem preconceito com aquilo, por que minha família acreditava, sem uma crença assim do tipo resolveu!

O mais interessante dessa experiência é que depois eu fui fazer a biopsia. Depois disso a perna não doeu muito mais, realmente melhorou. Quando eu fui fazer a cirurgia, o médico quando viu que era um tumor mesmo, fez alguns exames e no que eu fui fazer a biopsia, que ele fez a micro-incisão, depois que ele tirou o material e foram fazer a cintilografia de novo e não tava mais lá. Aí o médico disse que de repente poderia ser um coágulo e estourou, talvez não fosse um tumor, e estourou. Nunca mais apareceu.

S: Você aceitou a explicação dele, ela foi firme ou era uma hipótese?

C: Eu achei uma hipótese, ele não tinha certeza. Acharam meio estranho, mas como desde o início estavam sem saber e acharam um tumor e disseram vamos resolver isso aqui agora. Mas aí depois o negócio sumiu, sumiu mesmo. Nunca mais senti dor.

S: E aí, como é que foi isso para você?

C: Olha para mim ficou uma coisa meio batido, confesso, porque fazia tempo que eu não pensava nessa história mesmo. Uma história antiga. Foi muito sofrida e parece que depois que acabou foi como se tivesse passado assim. Acho que ficou desse jeito, um ponto de interrogação gigantesco, como também ficou para os médicos. Enfim, parece que, a sensação que eu tenho é que assim como veio, foi.

S: Você acha que esse tratamento que você fez foi bem sucedido?

C: Acho que foi interessante. Achei que foi bem sucedido, nesse sentido, parece que tem um negócio misterioso na história que eu não sei explicar.

S: Você era espírita?

C: Não.

S: Você é atualmente?

C: Sou simpatizante. Não tenho religião fixa. Mas dessas religiões que estão por aí é a que mais simpatizo de fato. Meus pais são, minha avó era espírita, minhas duas avós. Sempre teve essa coisa

mais dessa crença assim, que era mais vinculada. Mas foi desse jeito, é uma coisa interessante assim de muita paz, de uma meditação.

S: Você sentiu um estado psicológico diferente com o procedimento?

C: Senti, acho que... Foi uma coisa como se eu entrasse num estado de meditação mesmo. De funcionar num ritmo mais baixo, de acalmar, é uma coisa interessante porque é diferente de um estado de sono assim, parece um estado de meditação. Fiquei entre dois, meio que prestando atenção, mas não estava. Acho que como me passaram a instrução, eu tomei como meditação.

S: Você fez, forçou para meditar?

C: Não eu acho que eles pedem apara fechar os olhos e fiquei pensando se ia sentir alguma coisa, como ia ser e estranho parece que você volta para dentro do corpo assim e faz como uma meditação. Essa era a sensação.

S: E as recomendações, você seguiu?

C: Segui todas, tudo direitinho. Comi certo durante o dia, depois disso, minha mãe achou que era melhor eu dormir. No dia seguinte e durante a semana não fiz muita atividade física.

S: A água ao lado da cama, servia para alguma coisa?

C: Não sei. Eu tinha que beber depois da cirurgia pelo espaço, tinha que beber a água. Deve ser o mesmo esquema dessas águas fluidificadas, né? Durante a reza eu acho que tem esse sentido. Tomei depois da cirurgia.

S: Tem algo quando você conta isso, que parece assim, que você fala: olha eu não acredito em bruxas, mas que elas existem, existem! Uma coisa do tipo, eu acredito mas tenho que desconfiar, não sei...

C: É...eu acho que tem essa coisa do acredito, mas acho que tem essa coisa que é muito minha, eu acredito não acreditando, mas se der jeito tudo bem, eu acredito.

S: O que é interessante é que tem uma comprovação, você teve uma mudança física, mas mesmo assim não tem uma explicação linear.

C: É, essa história para mim é muito misturada.

S: Você esperava o que do tratamento?

C: Na verdade eu acho que eu esperava mesmo é que parasse de doer. Que isso pudesse dar jeito na dor, porque enfim nada dava efeito, nenhum remédio, nenhum tipo de anestésico e aí doía muito. Aí parava toda a rotina da casa, e vamos para o médico. Aí o médico dizia, olha não tem nada! Eu nem sabia descrever direito como era a dor, era um negócio que lateja mas é como se desse um choquezinho. Ele não entendia. Chegava a doer a um ponto que eu caminhava mancando, não conseguia caminhar e ela vinha era um inferno e ela não passava eu não dormia, ficava irritada. Tinha que esperar para passar. Não tinha jeito. Eu morava no sul e era no Rio e parece que tinha mais gente da minha família que já tinha feito essa cirurgia pelo centro Tupyara, todo mundo dizia que era bom. Como minha avó também era espírita e freqüentava centro essas coisas e, minhas outras duas tias também, parece que tinham certa facilidade para conseguir isso.

S: Você acha que foi importante ter sua avó?

C: Eu acho que foi.

S: Não foi você que pediu, né?

C: Não. Na verdade era uma coisa estranha porque parece que meu papel nessa coisa toda era fazer doer. O negócio doía. Era em mim mas, isso é até curioso porque eu não me lembro da fala dos médicos, nunca era referência minha, era referência dos meus pais. Então, quando você pergunta como foi depois que fez a biópsia, sumiu? Sumir, sumiu, mas não foi uma coisa que eu ouvi da boca do médico, eu ouvi do meu pai. É estranho, ele não disse pra mim: Olha o negócio que tinha na sua perna, não sei, deve ter sido um cisto que quando a gente espetou furou e sumiu. Eu perguntei pai e aí o que deu o exame? Porque a biópsia tinha dado que realmente era um corpo de células que tinham se reproduzido anormalmente mas era benigno. Não tinha problema, mas aí sumiu. Ficou estranho porque ficou esse negócio assim de Ah, então tá, parou de doer, então tá. Vamos deixar por isso mesmo. Ficou como se estivesse curado. Nunca mais doeu, nunca mais incomodou.

S: Curou a família?

C: Eu acho que foi uma convulsão. Isso veio em acréscimo, talvez mais para a minha avó, que tinha uma crença a mais, minha mãe também tinha essa crença, e todo mundo dizia se der certo beleza. Era uma mistura, o que desse certo tava valendo.

S: Você não sabe o que te curou?

C: Eu não sabia nem o que eu tive e porque sumiu. É uma história confusa, agora que eu fui puxando de novo, vi que é bem confusa. Engraçado que não é tão antiga. Tem treze anos atrás, eu nem era tão

pequena para não lembrar das coisas. Eu me lembro da sabatina dos médicos, dessa tentativa de vamos tentar essa cirurgia espiritual, não custa nada vamos tentar, tem muita gente que melhorou.

S: Você não fala que foi curada por uma cirurgia espiritual.

C: Não. Eu não falo que fui curada, mas também não falo que fui curada pela medicina não. A medicina não fez nenhuma ação diretiva mesmo. Eu não me submeti a nenhum tratamento, simplesmente o negócio sumiu. Sumiu parou de doer e ficou por isso mesmo. A gente fez mais uma bateria de exames, não estava mais lá e ficou por isso mesmo.

S: E sua avó o que achava?

C: Ela achava que era disso mesmo, mais que minha mãe, acho que teve uma influência preponderante. Eu acho que nunca tive uma idéia formada sobre isso, acho que talvez tenha ajudado. Eu escutei muito que essa guria não tem nada, é psicológico. Os médicos diziam, meu pai uma vez falou isso angustiado. Era muito ruim mesmo. E um dia eu pensei, vamos tentar isso porque se é psicológico esse negócio dá jeito. Sei lá se me deixa mais tranqüila, tudo. Pensava que pelo menos nesse sentido podia ter uma certa influência nesse sentido. A forma como as coisas foram preparadas, pela minha avó, parecia que aquela coisa ia dar jeito. Era uma lógica muito minha, um tipo de gradação que eu fazia, queria que resolvesse, mas se parasse a dor já tava valendo, afinal de contas, minha avó tava dizendo que era, minha mãe também dizia que funcionava, devia funcionar, né? Porque não?! Eu fiz tudo direitinho, como o bom paciente. Eu nunca pensei muito sobre isso, o que aconteceu, ficou no ar.

S: Como você lembrou disso?

C: Do nada né, acho que foi quando você falou sobre o tema. É incrível, porque essas cirurgias do espaço não têm nada, não tem corte, só uma preparação toda de ter essa coisa do lençol e da roupa branca e a água. Eu acho que tinha essa coisa muito da minha avó, que era um mar seguro, porque foi ela que me criou. Ela aposentou quando minha mãe engravidou de mim, para poder criar os netos, para minha mãe não parasse de trabalhar. Tinha um relacionamento muito bom com ela, ela tinha essas coisas meio místicas, eu achava interessante essa religiosidade dela porque eu fiz minha primeira comunhão, mas minha avó nunca se posicionou a favor nem contra e ia a missa comigo mas não era católica. Ela tinha esse grupo, que na época eu não sabia direito que era espírita, parece que foi nessa época que eu descobri que ela era espírita mesmo. Porque antes, para mim, era muito...eu achava que ela era religiosa porque de noite ela lia um livrinho, super concentrada, rezando, enfim mas também eu acho que era curioso porque todo dois de fevereiro a gente tava na praia com as rosinhas para dar para lemanjá. Sendo que minha tia mais velha também tinha essas coisas com terreiro, tinha me levado para ser batizada por lemanjá uma vez, então minha avó circulava bem. Tinham essas coisas, eu não sabia ao certo, mas eu achava que tinha uma coisa meio mística nessa história. A sensação que eu tinha era de que de repente minha avó era médium, sei lá uma coisa assim porque me lembro que no dia da cirurgia principalmente, eu cheguei da escola e ela muito quieta, parecia que ela estava distante. E era ela que durante a cirurgia falava e tudo, pensei sei lá de repente ela passou o dia se preparando. Acho que minha mãe tinha me dito alguma coisa nesse sentido.

S: Você acha que essa preparação por ser sua avó teve influência?

C: Acho que teve, mas você sabe que pensando hoje em dia eu não descarto essa possibilidade não. Acho que é uma conjuntura de coisas.

S: Que conjuntura?

C: Acho que seria uma conjuntura de coisas minhas, de coisas místicas e como se já que está todo mundo dizendo que é psicológico isso, então vamos olhar para dentro, vamos meditar, enfim talvez esse negócio sare. Foi de uma forma meio mágica para mim. Eu acho que tinha essa crença de que podia funcionar. Eu já tinha escutado comentários de pessoas que tinham melhorado com cirurgia espiritual aí eu pensei é possível, porque não? Talvez realmente tenha essa fonte de comunicação com os espíritos, enfim o pessoal tá ajudando. Eu acreditava muito nessa conjuntura de um querendo melhorar e o outro ajudando para melhorar.

S: Tinha uma postura sua e todo um conjunto que trouxe a melhora?

C: Acho que tinha essa dupla postura de acreditar e de uma outra postura de uma contribuição interior. De cooperar de deixar...

S: Deixar?

C: Deixar fluir. E aí foi nesse sentido. Eu nunca pensei que aquilo tivesse me curado, era mais no sentido de acalmar, acalantar, diminuir, amenizar, mas acho que sempre teve muito essa coisa do médico, de vamos ver o que o médico vai dizer. Na verdade essa experiência aconteceu no meio disso.

S: Quanto tempo isso?

C: Acho que três meses desse procedimento médico, dessa biópsia. Aí depois marcaram, fiz a biópsia e aí sumiu. A explicação dele foi sumiu. Eu nunca mais fui ver o médico, foi meu pai. E aí é essa sensação de que ninguém sabe o que foi, como apareceu, ninguém sabe porque dói. Porque o médico disse assim: tem um negócio esquisito ali, mas não sei porque dói.

S: Foi um milagre?

C: Não diria que foi um milagre, eu tenho certa resistência a essas coisas assim. (risos) Mas é misterioso. Até a forma como tudo desenvolveu.

S: Você não tinha a expectativa de um milagre.

C: Eu tinha uma agonia muito grande em saber o que era que dóia tanto, queria poder resolver.

S: Você queria resolver, e acabou modificando seu corpo e você não sabe se tem a ver com isso ou não e também mudou a forma como vocês lidaram com a doença, será?

C: Não acho que não, Acho que não modificou muito. Ao mesmo tempo que tem essa história da minha avó e da minha mãe, dessa coisa espírita, parece que essa é uma veia tão passiva sabe, ela atuou tão sorrateiramente, teve o momento da cirurgia, mas sei lá nunca tive a crença que fosse só isso, nunca teve o abandono do outro lado, não me lembro disso ter mudado a dinâmica das coisas também.

Eu tive sempre muito contato com essas coisas, meu saber era muito mediado. Nunca vi a carta, não fui à última consulta com os médicos. Agora foi um negócio interessante de paz mesmo e eu pensava, se não funcionar pelo menos serviu como um bom relaxamento.

S: Em relação ao tratamento espiritual você teve uma abertura?

C: Sim tive.

S: Você duvidava?

C: Não. Tava ali, fiz tudo que tinha que fazer, concentrei. E acho que se depois alguém me perguntasse se eu acreditava eu diria que sim, que funciona sim que é um negócio poderoso. É um negócio bem da minha família: se mal não vai fazer então...porque não tentar?

S: Você acha que o mais importante foi essa conjunção da sua atitude com o tratamento?

C: Acho. Mas parece que ficou, talvez por eu não ser tão crente, fico pensando nessa coisa, não ter muita expectativa, não ter sido um marco da coisa, que eu nunca tenha pensando com central. Mas é estranho, mesmo depois, quando eu falei essa coisa da biópsia, quando eu falei para você, eu acho que eu tenho uma experiência dessas e quando me vem essa coisa final de ter sumido, eu penso assim, deve ter tido alguma coisa aí que, enfim, a medicina não explique. Foi desse jeito!

S: Legal, muito obrigada.

Entrevista 13 – feminino, 31 anos, nível médio, Valentim, feliz

S: Estou fazendo um estudo utilizando casos de cura espiritual. Gostaria que você me contasse sua história, te asseguro que mudarei os nomes para guardar seu anonimato.

R: Eu acho melhor você não mudar meu nome não, porque foi daqui mesmo que eu me curei.

S: Como foi essa história?

R: Como eu descobri que eu tinha um tumor, em 26 de abril de 2004 nesse mês eu bebi veneno, eu bebi um vidro de chumbinho, aquele de rato. E o médico perguntou o que tinha acontecido, se eu tinha brigado com o marido. Mas como não tinha acontecido nada, ele pediu essa ressonância e aí ele achou. Disse, olha tá o porque aqui. Como se fosse um bloqueio você tem que saber porque. Ele perguntou se eu era uma pessoa problemática, eu disse que não, mas na minha família os problemas ficam muito para mim, sobrecarrega. Passei um ano, até maio, justamente. Só que um mês antes eu comecei a ter dormência nas pernas, visão dupla, mancha nas vistas. Quando eu cheguei lá na Santa Helena, que foi onde eu me operei.

S: Isso foi há um ano atrás?

R: Em 2004 eu descobri que eu tinha, passei esse período todo, larguei pra lá.

S: Deixa ver se eu entendi. O médico queria entender porque você tinha feito um ato, já que você não quis se suicidar, é isso?

R: Eu levantei dormindo, uma e trinta da madrugada.

S: Como descobriram?

R: Meu marido achou estranho porque eu fiquei catatônica uns dez minutos, olhando para ele sem piscar. Aí ele pensou: A nega não está bem... No que eu fui no rumo da cozinha, ele acompanhou, achou estranho e quando chegou lá eu tava virando o vidro. Cheguei a tomar, tive três minutos para ele me socorrer. O médico disse que mais dois eu não tinha a mesma sorte. Fiquei em coma, eu tive quatro paradas cardíacas, devido ao veneno. Fui pro Santa Helena e o médico disse, se ela tiver uma quinta parada ela não agüenta. O coração dela já está esgotado. Aí eu levei isso me sentindo bem, bem entre aspas, eu saí do coma, fui pra casa já sabendo que tinha esse tumor.

S; Onde era?

R: Aqui ta vendo os cortes, ta vendo o buraco. Para o médico que descobriu o tumor era grande. Para o que operou era normal. O primeiro disse que eu tinha um tumor mas que não sabia ainda dizer o que era. Mas que era algo grande que poderia ter levado a essa tentativa de suicídio por uma sobrecarga de alguma coisa. Aí me enviou para psicólogo, psiquiatra, eu não gosto muito não fui. Passei um ano, até chegar em 2004 eu comecei a ter a dormência nas pernas e na visão. Operei esse ano (2006) no dia do trabalhador, por isso que todos aqui falam que foi... Comecei a sentir dormência, desmaio, meu marido disse: nega, vamos lá, vamos ver o que está acontecendo. Quando chegou lá que ele pediu uma nova ressonância, aí ele viu o vaso que tava comprometendo o movimento das pernas e da visão. E que os desmaios tava sendo devido a isso. Ele falou: olha é o seguinte, se ela não operar ela vai perder o movimento das pernas, e vai perder a visão. A visão eu já tava enxergando muita mancha, como se eu tivesse dentro de um carro e jogasse uma lama no vidro. Eu operei dia primeiro de maio, tive complicação, tive convulsão com o crânio aberto, fiquei quatro dias em coma no Santa Helena. O médico que me operou ficou em pânico. Foi incrível que eu passei em tantos lugares nesses quatro dias de coma. Eu passei nesses lugares mas tudo tinha a ver com hospital. Passei por uma sensação assim, como se fosse um prédio que eu tava, tipo um hospital, mas ele não tinha parede assim. Eu brincava com essa cama assim, eu batia com os pés e ia deslizando até a ponta. E já me disseram que se eu insistisse em cair eu estaria caindo pra morrer mesmo. Porque eu estava muito ruim. Minha mãe conta que me viu no hospital e disse minha filha não sai daqui porque eu fiquei enorme, a cabeça inchou. Ele não me reconheceu quando me viu lá. Eu fiquei quatro dias, mais oito dias de UTI. Me recuperei rápido para eles lá que são médicos, porque a gente não entende, né. Até hoje o movimento das pernas ainda falta, ele disse que tem que fazer um pouco de exercício, e eu operei. Só que com quatro dias que eu tinha saído do hospital, eu tive uma piora e eu passei a pedir para morrer, porque eu não agüentava, meu marido foi no médico e ele disse que tinha mexido numa coisa que não podia ter mexido. E eu pedia: Me leva numa igreja pelo amor de Deus, em algum lugar!!!

S: O que você sentia?

R: Era uma sensação de morrência do corpo, aquilo dava uma agonia horrível, olhava para a comida tinha apetite mas não conseguia comer. Aí eu conheci uma senhora, lá no hospital, não lembro o nome, mas é uma pessoa que hoje está no meu coração. Essa senhora que eu conheci lá dentro do quarto, ela conhece a Maria Antônia aqui. E aí ela me deu o telefone da Maria Antônia e disse: Quando você sair da sua cirurgia dá uma idinha lá no Seu Valentim. Peguei esse telefone, o nome, mas não tinha preocupado não. Nem lembrei, disse ah ta bom! E ela ligando lá sempre e dizendo: Quando sair daí vai lá no Seu Valentim. Quando eu passei mal mesmo, foi meu marido que lembrou na hora. E ele é meio brutão, sabe, meio ignorante e ele ligou pra ela e disse: Maria Antônia pelo amor de Deus, minha mulher ta morrendo! Aí ela falou assim, não vai não...como é que é o nome do senhor? Ele dizia, me ajuda! Era um dia de sexta, que eles só atendem pessoas de cadeiras de rodas, e o Seu Valentim autorizou que eu viesse. Nesse dia eu cheguei aqui com meu marido, de um lado, eu caída e minha irmã do outro, eu não tinha a sensação dos passos, arrastada mesmo. Aí eu entrei, o Seu Valentim disse: Realmente a situação dessa moça ta ruim! Conversou comigo, eu conversei com ele, comecei a chorar, não sei se de emoção de ver ele, por que ele disse: Você ainda vai ser avó! Vai ser sogra! Não precisa ficar preocupada não, pode levantar dessa cadeira, você é muito forte. E aí ele falou assim, meio...me operou e mandou eu levantar. A minha irmã veio e eu disse: Não precisa não. É como se eu tivesse tanta fé nele, que eu sabia que eu ia levantar dali. (Chora) Seu Valentim pra mim é...Ela veio me levantar e eu disse: não precisa eu vou dar conta. Aí eu levantei e sozinha eu saí daí de dentro, abri a porta do carro e entrei. Ele ficou assim olhando para mim e depois disse, você vai continuar vindo aqui. Isso foi 28 de maio, eu operei em 1 de

maio e dia 28 de maio eu estava aqui. E desde então eu to aqui, to bem, eu me considero uma pessoa curada. Vou no médico ele....apareceu uma veiazinha aqui ele ficou meio assim aí eu trouxe aqui pro seu Valentim, muito triste e disse olha o que deu. Aí ele olhou e disse : Eu vou tirar isso aí para você agora. Voltei no médico e ele já não viu foi nada no exame e incrível que no mesmo exame que eu trouxe aqui pro Seu Valentim tinha uma setinha lá, um probleminha numa veia e nesse mesmo exame não tem mais essa setinha, não tem nada. Eu to com medo do médico ver isso aí e me encabular. Aí ele disse: Ele não vai ver nada aí não. E realmente nem isso tem mais no meu exame. E eu posso dizer para você, eu estou curada! To curada mesmo.

S: O que foi para você mais importante para a sua recuperação?

R: Para minha recuperação? Eu acho que como diz o outro é a crença, é a fé mesmo, é acreditar porque você vir aqui desacreditando que você vai ser ...sabe....pouca fé. Eu vim aqui com aquela certeza que eu ia sair bem daqui. Eu acredito que foi o que fez eu melhorar mesmo. Porque eu vim esperando que seu Valentim ia me colocar andando para eu ir embora.

S: Quando você viu o Seu Valentim...

R: (interrompendo) Eu conheço ele sabe há muito tempo. Desde 95. Ele era no outro endereço, foi a primeira vez. Eu tinha tido um aborto, e a fila lá era enorme, eu estava muito mal, e ele conseguiu lá de dentro ele mandou as meninas me buscar lá na fila. Então eu conheço ele desde dessa data. O meu marido fez uma cirurgia no tornozelo, que fez um exame e constava lá uma cirurgia feita, só que ele nunca tinha operado. Ele até fala para os amigos; Rapaz não vai no hospital operar isso não! Ninguém cortou em mim não, Seu Valentim que operou. Que é outro também que acredita ...depois de muito tempo ele veio acreditar, ele veio lembrar nesse dia que eu estava muito ruim do Seu Valentim. Então eu acredito que é muita fé, muita força de vontade, se você não tiver não adianta também não, porque acordar cedo, vir de Planaltina para cá, é de querer vida mesmo. Eu tenho dois filhos então eu tinha motivos e motivos para querer viver mais um pouco. Inclusive ele já tinha me dadoele ria e dizia: Tu vai ser avó! Para mim é força de vontade e acreditar que vai entrar aqui e sair com resultado e foi o que eu fiz.

S: Teve alguma recomendação a ser seguida?

R: Tem uma dieta deles aqui, que incrível que pareça ela passa a ser assim, você acostuma com ela. Não comer carne de porco, abacaxi, tomar coca-cola, fanta, uva, comer pimenta. Eu era apaixonada por pimenta, tirei até hoje. Não faz nem mais parte da minha compra, é uma coisa que eu não preocupo mais. A carne de porco eu também gostava muito e não como mais. Ele reclama aqui muito da carne de frango, que faz muito mal. Porque com quarenta dias um frango ta pronto para o abate, é muito produto, se vê é um frango enorme, né?! . Passa a ser uma coisa que você diminui, então a dieta deles aqui é simples de obedecer, é coisa não é nem força de vontade é uma questão de lógica, ele te diz porque não pode.

S: Porque não pode?

R: O frango tem muito hormônio e que esses hormônios fazem aparecer tipo umas landrinhas assim no organismo, e ela anda no corpo, e em determinado lugar que ela chega que está com algum tipo de lesãozinha ela junta ali e daí começa o câncer. A pimenta para quem está com câncer ela piora ainda mais, o porco a mesma coisa, a mesma explicação do frango, então é a explicação que eles dão pra gente. A coca-cola tem uma explicação lógica, que qualquer um pode saber. Quando se tem um acidente na pista, que espalha óleo eles espalham coca-cola para que aquele óleo sair e aí eles falam, imaginem o que não está fazendo no estômago de vocês. Coca-cola é uma coisa que lá em casa não entra mais também, o mesmo a Fanta Uva. Então tudo que ele fala que não pode tem mais ou menos lógica, tem explicação porque você não pode.

S: E além da dieta você seguiu todas as recomendações, de retorno, etc?

R: Desde 20 de maio eu vinha acompanhando, segunda, quarta e sábado. Dei uma relaxada no me passado, que eu passei a vir dó no sábado, porque meu marido estava fazendo um curso na PM, aí eu tenho os meninos e não tinha com quem deixar, tem que levar na escola, essas coisas, dei uma maneirada. Mas eu cheguei aqui e disse: Seu Valentim, não dá para eu vir mais. Aí ele disse: Não precisa, você já está bem. Expliquei porque e ele liberou. Ele disse também que eu já estava curada. Mas

essa cura minha, eu acho que isso foi mais ou menos no mês de outubro, que ele falou ali, essa moça aqui ta curada, a Roberta até me contou que veio uma moça e trouxe uma carta muito bonita agradecendo à ele e aí ela diz que eu poderia fazer uma também com a minha história. Eu estou só esperando um pouquinho porque os miolos ainda estão fracos. Estou esperando para escrever essa carta porque além dele dizer que eu estou me sentindo bem, eu de fato estou me sentindo bem. Eu tava com muita medicação e ele tirou, eu tava com muito, tava com cinco tipos de remédio e agora estou com um que ele mesmo sabe mas não tirou. EU pergunto para ele e ele olha para mim, ri e diz Vai cuidar do seus filhos! Só não me diz por que, que é o Gardenal 100, esse aí ele não tirou. Seu Valentim eu posso parar com esse também? Vai para a casa cuidar dos seus filhos! Então quer dizer ele ainda está vendo alguma coisa, mas do câncer acho que, acho não, tenho certeza que eu estou curada. Só que diz que quem faz cirurgia no cérebro, a pessoa adquire uma epilepsia, porque mexe no cérebro. Porque ele não tirar meu Gardenal, porque eu desenvolvi essa epilepsia. Curou meu tumor, curou meu câncer, e acho que eu estou aqui ainda porque ele quer curar a epilepsia.

S: A biopsia de sua cirurgia deu que era maligno ou benigno?

R: Deu que tinha uma MAV (má formação arterio-venosa), que não era câncer e quando eu falei para o Seu Valentim que não era câncer, ele disse que eu fizesse outro exame que ele ia mostrar que era câncer e que meu médico não prestava. Quarta-feira passada eu fui novamente no Dr. André que é meu médico, que me operou, e ele falou de novo, não preocupa que isso aí não é câncer, não é nada e ele sabe que eu estou vindo aqui e ele disse, se colocaram alguma coisa na sua cabeça lá...O Seu Valentim sabe, porque ele mesmo comenta comigo o que o Dr. André fala lá ele fala aqui, sem eu falar nada, e lá na minha biopsia, deu primeiro um cavernoma e depois deu uma MAV. Ele disse tudo mentira, era um tumor e maligno. Eu imaginei porque quando eu estava em coma ele ligou para meu marido e disse: Ela não está bem, acho que nós mexemos em uma coisa que não podia mexer. O que não podia mexer no cérebro, né? Meu esposo na época ficou muito nervoso, porque se ele sabia que era um câncer como é que ele foi mexer!? Olha o jeito que ela ta!!!! Mas hoje eu estou normal.

S: A idéia que você tem é que eles mexeram em um câncer que não podiam mexer?

R: Isso, e aí o que acontece, eu acredito que por ver que deu um câncer eles mudaram lá só um nominho lá, porque tumor em cérebro ninguém se mexe. Isso eu já sei até por palestra mesmo com médico: tumor maligno em cabeça não se mexe. O que é feito, tentar tratar dele com uma quimioterapia. Tanto que ele fez minha cirurgia e viajou pro Canadá, para se aperfeiçoar, acho que foi para tentar ver o que ele tinha feito, para entender no que ele tinha mexido. Na minha opinião....Seu Valentim disse que ele não é um bom médico, mas acho que ainda vai se tornar. Ele ainda é novo, eu não tenho mágoa dele, hoje eu estou bem, ele me viu quarta disse que eu tava muito bem. To mesmo, eu disse para ele. A única coisa que eu sinto de vez em quando, é que dá uma moleza muito grande e eu fui saber com seu Valentim porque que era. Ele falou que esse Gardenal 100 é muito forte e que minha medicação aqui da radioterapia, também, e o que acontece é que mesmo sendo espiritual chega uma hora que o organismo da gente sente e dá uma fraquejada. Tanto que na semana passada eu passei mal, a semana toda. Perguntei, Seu Valentim o que eu tenho, esse negócio ta piorando? Não, é a medicação sua que é muito forte.

S: Você está fazendo quimioterapia espiritual?

R: Eu estou fazendo quimio e radio.

S: Você sente coisas?

R: Ah eu sinto sim. Nossa, eu vou para casa tem dia que minha cunhada fica morrendo de preocupação comigo até de descer na parada. Ânsia de vômito, na hora que a gente ta na sala, sente pinicando, você sente arder, junta muita água na boca, depois bate uma securo, muito sono lá dentro, quando tá dando a medicação dá muito sono.

S: E no dia da cirurgia você sentiu alguma coisa no seu corpo? Você disse que se emocionou, foi isso?

R: Foi

S: Depois sentiu mais alguma coisa quando ele fez o procedimento?

R: Não, eu cheguei como se minha cabeça fosse uma bola de boliche, aquela coisa pesada, só o fato de eu dizer para você que eu levantei, e não quis nem que ninguém segurasse em mim, eu tava bem, até um aperto que eu tava, eu entrei em depressão. Cheguei aqui ele olhou, tentou fazer um esquema com a caneta nas minhas vistas, tava parada e aí ele disse: a situação dela não está boa. Eu levantei dali bem, eu me emocionei por isso, quando eu deitei ali eu não imaginei que eu ia sentir a coisa que eu senti quando levantei. Eu tava me sentindo, parece que o que eu tava de ruim tinha ficado na cama lá. Teve um antes e um depois que para a gente explicar fica muito difícil. É incrível, Seu Valentim, é único, não tem jeito não. Quando eu vou em algum lugar e tem pessoas que criticam ele assim eu baixo a cabeça e vou embora porque não é o fato de você não acreditar que não pode desacreditar, cada um com sua. Agora tem muito evangélico aqui. Semana passada mesmo veio um comigo. Ele perguntou o que era meu problema na descida (do ônibus) eu falei que era um tumor e ele me perguntou se eu estava me sentindo bem, eu disse que sim e ele falou Amém Senhor. Eu disse: Amém! Ele tava vindo à primeira vez, chegou sentou aqui fora e ficou. É porque aqui o Seu Valentim fala que não trata de religião, trata de pessoas, não interessa se é macumbeiro, evangélico ou se é católico. Acho que do jeito que eu tava, eu te garanto que qualquer evangélico que chegasse na situação em que eu estava, procurava ele. Ninguém suporta ficar igual eu tava, sabendo que tem alguém capaz de curar e ficar lá deitado esperando a morte chegar.

S: Então você acha que para buscar a cura foi fundamental o estado em que você se encontrava?

R: Com certeza, eu tava desistindo já. Por isso que meu marido falou: Ela está pedindo para morrer. Eu tava mesmo pedindo para morrer. Falei: Meu Deus, me leva, eu não agüento mais!

S: Foi importante seu marido ter ligado?

R: Foi, até ele mesmo fala, pelo fato dele ter a iniciativa, contou muito. Por que aí é que você vê a parceria de um casal. Tem vezes que ele vem comigo, quarta mesmo ele tava aqui.

S: Você tem religião?

R: Eu sou Católica. Hoje eu posso mudar isso, eu responderia de outra forma para você. De tanto vir aqui e Seu Valentim falar que não tem religião e que ele é crente a Deus e a Jesus, eu passei a ser desse jeito. Hoje eu acho que não preciso de intermediário para chegar lá e pedir. E digo para você que depois que eu passei a vir pra cá minha vida mudou mesmo. Eu me sinto mais a vontade para falar com Deus, eu não tinha isso não, não tinha! Hoje eu falo tranquila, acontece uma coisa boa eu digo.

S: Te aproximou?

R: Sim, eu pensava assim Seu Valentim é um homem tão sábio, que ta ali representando Jesus Cristo, o médico dos médicos, que empurra essa casa, falei, ele que é ele, fala que não precisa de religião, quer saber de uma coisa a partir de hoje é Deus e Jesus Cristo, vou neles direto. Não preciso de intermediário, acho que isso me aproximou mais. Realmente eu não vou à Igreja. Mudou tanto a minha vida de casada, como a situação da gente que tava difícil, meu marido teve uma época que estava quase desesperando. Está melhorando. Eu chego aqui coloco o nome deles no papelzinho, meus filhos são super saudáveis. Ele está mais calmo. Para mim foi um tudo!

S: Para você seu tratamento foi bem sucedido? O que você esperava?

R: Eu cheguei muito ruim. Foi até mais do que eu esperava. (28:18) Porque eu cheguei aqui assim, a pessoas diziam vai lá ele opera...Você chega aqui pensando que ele vai me operar e pronto. Eu tava desesperada. Imaginava que ele poderia me ajudar. Mas eu sai andando, não esperava chegar daquele jeito e ir embora boa. Isso que foi o negócio. Foi mais o que eu esperava, muito mais. Foi como se eu levantei e o que eu tinha de ruim ficou lá deitado. Perguntei ele se ia ser necessário operar de novo, porque se tiver que operar eu não agüento. Ele disse: não vai não, eu não vou deixar ninguém te operar mais. Eu voltei lá na quarta e o médico já disse que caso de cirurgia, já vi que não é. Aí eu falei que eu já sabia.

Entrevista 14: feminino, 27 anos, superior, espírita não praticante, Valentim infeliz, Kardec infeliz.

S: qual sua idade?

L: 27

S: Você ta fazendo mestrado?

L: Sou Assistente Social

S: Você frequenta alguma instituição religiosa?

L: Hoje em dia não.

S: Você tem religião?

L: ... Acho que eu tenho uma formação religiosa, hoje em dia não me considero mais espírita. Porque muitos dos preceitos básicos eu deixei um pouco de acreditar de seguir, sei lá...

S: Você disse que foi ao Valentim lá no Gama e eu queria que você me contasse essa história, como foi.

L: Bem, foi super controvertido, eu nunca tinha ido apesar de toda fama que ele tem na cidade, desde muito nova eu ouvia falar dele, já tinha ido acompanhar outras pessoas. Mas a iniciativa de ir ao Valentim não foi minha, foi da minha mãe, porque eu tinha tido uma crise de ansiedade muito grande, tava muito mal mesmo, assim pensando em me matar, claro que eu não tinha chegado a planejar, mas não seria nada mal se eu morresse.

S: Você verbalizou isso para sua mãe?

L: Sim. Ela me pegou pelo braço, chamou meu namorado e me levaram no Valentim, inclusive foi um dia que já tinha terminado de atender, um sábado, ele atende até um ou duas horas e nós chegamos lá três. O assistente dele falou, não ele não pode mais atender, não dá estamos indo embora, vocês tiveram sorte de ter gente ainda aqui. Não tinha mais ninguém e realmente estavam limpando o ambiente e minha mãe pediu, por favor, fala com ele para ele atender, é um caso de urgência. Até então, eu estava sentada num banco com meu namorado, eu tinha chorado mas nada assim que desse para ver. O assistente entrou, passou uns cinco minutos e voltou, pegou na minha mão e disse é você que está com depressão, né? Aí meu namorado olhou assustado para a minha mãe, já que ninguém tinha dito nada disso. Ficou todo mundo assim meio assustado e aí ele me levou pra dentro me deitou numa maca. O Valentim trabalha, eu acho que com uma tesourinha que ele fica batendo, fazendo aquele barulhinho com a tesourinha e ele fez uma espécie de passe com essas tesouras ao invés de usar somente as mãos para impor, ele pôs e ficou fazendo esse barulhinho na minha cabeça e na região do tórax. Pediu para eu voltar no outro dia de atendimento normal. E aí eu voltei numa quarta-feira, eu voltei e já era atendimento normal.

S: Como é que você saiu de lá? 3:50

L: ...Não sei. Eu já tava melhor quando minha mãe me levou para lá. Mas eu fiquei surpresa com o que o Valentim falou. Traga a menina com depressão pra cá! Porque eu podia estar sentindo outra coisa, podia estar sentindo dor, né? Então foi um pouco um certo encantamento, não no sentido de maravilhada, encantamento no sentido da coisa mágica. Aí no outro dia eu fui, tava hiper cheio, fiquei umas duas horas na fila para ser atendida. É um esquema muito fordista...por vista né, tem nove macas numa sala grande, põe nove pessoas deitadas e ele vai passando nas nove. Quando chegou a minha vez, ele chegou levantou a minha blusa e passou essa tesoura, bem abaixo do meu umbigo, ele fez um risco mesmo com a tesoura, arranhou a pele, tanto que doeu pra caramba, porque dói essa região, um risco grande de uns 15 centímetros. Passou um algodãozinho e falou que eu tinha que seguir uma dieta lá e saiu. Aí uma assistente dele que me ajudou a levantar que falou assim: o que você tem mesmo? Por que acho que minha cara foi de incredulidade, tipo porque esse cara ta fazendo isso com a minha barriga? Eu disse: depressão. Aí ela chamou ele e falou, Seu Valentim ela tem é depressão! Aí ele disse: Eu sei! Mas nem virou para responder. Manda ela vir daqui três dias para tirar os pontos. Me chamou atenção essa ajudante dele de que ela me ajudou a levantar e disse vem mesmo, se cuida, você é tão bonita, tão

jovem para estar aqui. Fui para casa, com uma dietinha, eu lembro que não podia comer carne de porco, pimenta, umas coisas assim. Não me preocupei porque eram coisas que no meu cotidiano eu não comia mesmo, então não tinha problema. Mas eu não voltei para tirar os pontos. No dia eu me senti muito com sono, tive muito sono o dia todo, dormi muito e eu senti muito calor, sempre tava com muito calor e nem tava tão quente. Me senti diferente como se minha pressão estivesse alta. Mas eu não voltei para tirar os pontos...não sei...não...nesse intervalo eu fui no médico também.

S: Você usou a palavra incrédula, né? Queria saber como foi para você ver ele atendendo. Você disse que era um esquema fordista. Porque você está dizendo é que você abandonou o tratamento, né?

L: É, eu não quis voltar, não achei necessário voltar. Não sei.

S: Mas você acha que foi curada?

L: Pelo Valentim? Não!

S: Não foi bem sucedido?

L: É, mas eu acho que tem muitos casos que são muitos felizes pelo Valentim. Eu acho que é uma mão dupla, eu não acho que o Valentim cura, eu acho que as pessoas que ajudam a curar. Eu tenho uma visão meio espiritualista da coisa. Aí vem um pouco minha formação espírita, eu acho que têm vários guias espirituais que ajudam as pessoas, que consolam. O Valentim não tem esse carisma todo, ele é uma pessoa grosseira, mal educado com as pessoas.

S: Ele foi mal-educado?

L: Com minha mãe profundamente. Eu deitei na maca e minha mãe entrou comigo no primeiro atendimento e minha mãe estava passando a mão no meu cabelo e ele chegou e disse: Tire a mão da cabeça dela!!!! Num jeito bem autoritário (risos) que minha mãe disse que ficou com vontade de mandar ele ir à merda. Sabe umas coisas assim, ele não escuta o que as pessoas falam, a pessoa quer falar com ele e ele não escuta e diz para a pessoa ficar calada. Ele não é uma pessoa carismática, sensível, amorosa, cuidadosa. Não. Ele é toca de caixa, sabe? E uma coisa que eu fiquei, e até falei para minha mãe, é que ele ficava fazendo os procedimentos nas pessoas e conversando! A Rita veio? Ela é desse jeito mesmo. Mas trouxe o livro? Ah porque quero me preocupar só com o livro mesmo. Assim, conversando! Ele tem duas assistentes, uma que passa o álcool, e essa outra que vem atrás que meio que ajuda a pessoa a levantar da maca. Que foi essa que conversou comigo. Não sei...conheço milhares de pessoas que foram e foi bom.

S: Você acha que o processo acontece, que existem entidades, que você acredita no aparato inteiro. O que você acha que aconteceu nessa sua experiência?

L: Eu sou muito crítica, eu sou muito incrédula, sou uma pessoa de pouca fé. E aí, eu sou muito observadora, o ambiente que eu fui no sábado foi muito mais agradável do que quarta-feira. No sábado eu estava sozinha, por mais que ele foi grosseiro, ele não foi grosseiro comigo, ele conversou comigo, no final ele colocou a mão na minha cabeça.

S: Você lembra o que ele te disse?

L: Ele falou: Ta doendo muito mais vai passar. Ele foi muito legal. Mas na quarta ele foi extremamente grosseiro com todas as pessoas que estavam na sala junto comigo e comigo também. Ele não escutou, ele não perguntou, nada. Eu fiquei olhando e pensei Ah, isso aqui não vai me ajudar...porque a fé que eu já tinha era tão pequena e agora se esvaiu, sabe?

S: Você decepcionou?

L: Acho que sim. Não sei no centro espírita onde minha família freqüentava, periodicamente tem um médium que vai fazer cura, eu não sei se semestralmente, bimestralmente. Chama João Paulo e ele vai em vários centros espíritas, mas ele atende em centros espíritas mesmo, não é uma coisa eclética como no Valentim.

S: Você acha lá eclético?

L: Eu acho, lá tem imagem de santo, tem referências ao Catolicismo, tem São Francisco de Assis na parede e tem São Sebastião, que é padroeiro do Gama. Não sei se ele colocou por isso. E tinha Bezerra de Menezes que é um ícone espírita, e tem mensagens de Chico Xavier que é outro ícone do espiritismo.

S: Foi isso que te incomodou?

L: Não, não. Eu não sei se, eu tava vivendo um processo muito grande de negação da doença né? Acho que isso também conta no desenrolar. E sinceramente eu fiquei muito imaginativa, pensando o que ele fez em mim? Sabe essa coisa de cortar a barriga. O que foi? Engraçado é que eu fiquei pensando, será que eu tenho algum problema de útero? (risos) De repente, o mais grave não é a depressão, é que eu tenho um problema de útero. Algum problema no intestino, tentando imaginar. Mas não foi o suficiente para eu voltar, para tirar ponto.

Como eu estava te falando lá no Cenol, que vai esse João Paulo, minha avó e meu vô sempre vão, é o João Paulo, vamos nos operar. Lá é um esquema espírita, não tem algodãozinho, tesourinha, não tem nada é só passe. É engraçadíssimo porque eu fui e não senti nada.

S: Também foi infeliz?

L: Ele pergunta o que a gente vai tratar. Aí eu falei: Ah eu tenho sinusite. Sabe uma pessoa que não tem nada (risos) mas minha mãe me obrigou a ir.

S: Você não tinha direito o que pedir?

L: Não. Eu acho que as pessoas são meio hipocondríacas, tem que ir sabe?

S: Vamos fechar a história do Valentim e aí você me conta essa outra.

L: Sei lá eu acho que eu sou uma pessoa, que por mais que o espiritismo diga que não tem símbolos, que não tem ritos, eu acho que tem e eu acho que eu sou muito ligada a isso, ao simbolismo, a você pensar que tem que ter um ambiente aconchegante, um ambiente que tenha musiquinha, sem barulho. Lá no Valentim não tem nada disso, é um posto de saúde! Tem placas dizendo silêncio, mas você acha que alguém vai fazer? Numa fila de duzentas pessoas. Faltou isso para que me mobilizasse. Para ter uma cura espiritual, ao passo que no Centro tem.

S: Conta então a experiência no Cenol, que é kardecista padrão Feb, é isso?

L: Kardecista tão radical que é desvinculado da FEB porque ela tem um pensamento que foge dos princípios de Allan Kardec. Lá é assim, não entra livro da Zíbia Gasparetto, não entra livro do Carlos Barcelli porque ele disse que o Chico foi e reencarnação de Allan Kardec e agora todo mundo detesta ele. Tem um pensamento bem arcaico. Mas lá eles convidam esse João Paulo para fazer um trabalho de cura, específico que foge as atividades cotidianas, que dura um dia todo. Eu fui uma vez e ele perguntou porque eu tava lá e eu disse que eu tinha dor de cabeça e tinha sinusite, aí me fez o passe e eu fui para casa. Aí tinha uma dietinha também, tem que tomar passes durante não sei quantos dias, beber água fluidificada, eu até segui porque eu ia no Centro, então não tive problema. Mas eu não senti nada, não senti se melhorou, e eu não senti nenhum efeito colateral que todo mundo sente.

S: Que era o que?

L: Cansaço, febre, tem gente que tem febre! Ficam dormindo, essas coisas que meu avô sentiu, que minha avó sentiu, ponto repuxando.

S: Foi outra experiência que foi infeliz?

L: Foi (rindo).

S: Qual era sua expectativa?

L: Esse é o problema eu não tinha expectativa nenhum com o João. No Valentim tinha, eu me senti confortada no sábado, gostei de ter alguém que falasse e que de uma maneira meio mágica descobriu o que eu tinha, e aí eu fiquei meio ... sabe como se despertasse uma curiosidade, despertasse uma idéia de que aquilo pudesse me ajudar de alguma maneira. Mas na quarta foi tudo desfeito.

S: O cuidado te mobilizou e na quarta feira você decepcionou e não voltou mais.

L: Total. E é uma carga de sofrimento grande, ficar naquela fila esperando, não queria ficar de novo naquela fila ouvindo as pessoas falando de doença. É um ambiente muito ruim, porque as pessoas ficam falando: Ah eu tenho câncer. Eu me sentia meio com uma doença virtual, porque as pessoas tinham câncer, espinhela caída, que eu fiquei muito curiosa para saber o que era. Com ulcera, gota, esclerose. Aí tinha mesmo um inchaço na perna, sentia mesmo uma dor. Gente desenganada pelos médicos, e eu acabava envolvida com todas aquelas histórias tristes e tal e deixava todo mundo passar na minha frente, ficava com pena...

S: Foi importante seu namorado te levar ou sua mãe?

L: Não, ele foi porque minha mãe não dirige, né? Ele foi como motorista.

S: Você foi por causa da sua mãe?

L: Lá no centro quando o João Paulo vai, você não tem noção, todo mundo vai. A gente escutava uma palestra, como um passe normal, vai para a fila e vai para o passe. Antes de você sentar ele pergunta o que você tem.

S: Ele pergunta incorporado?

L: Acho que não.

S: E o Valentim?

L: Claro que não, conversando sobre a Rita! Teve uma coisa que eu gostei, tinha um guardador, um manobrista e ele ajudou meu avô, ele foi dirigindo e ele ajudou ele a estacionar e na volta meu avô tava procurando moedinha no bolso para dar. Ele disse que não, que não recebia, que fazia aquilo como trabalhador da casa. E eu achei assim, não tinha identificado ele como trabalhador da casa e eu achei aquilo tudo de bom, é como se gabaritasse a casa de estar fazendo um trabalho de caridade, sem cobrar mesmo. Eu acho que isso mexeu um pouco com isso, mexeu ver aquela quantidade de auxiliares do Valentim, prestativos e preocupados, isso é legal de lá. Acho também que é como se minha formação espírita cobrasse mais isso. Algumas pessoas ficam indignadas de cobrarem a água fluidificada em Abadiânia e outra não. No evangelho tem uma máxima que é dê de graça o que de graça recebeis. E a mediunidade é um dom que gratuito, que a gente recebe sem nenhum esforço e a gente não pode se utilizar dele pra ganhar, por mais espetacular que seja a mediunidade. Sabe que teve uma vizinha minha lá com Câncer que parou de tomar os medicamentos e de fazer o tratamento dizendo que o Valentim disse que ela não precisava mais que ele ia curar ela. Eu fiquei indignada com isso porque ele estava numa posição de poder com ela, né? A filha pedindo para ela ir ao médico e ela se negando à ir. A gente não sabe também se ela tivesse ido ao médico se ela estaria viva. A gente não pode afirmar porque foi um câncer agressivo, ela morreu em menos de um ano. Ela tinha um nódulo no seio, tomou remédio e sumiu, só que tinha um na axila e o médico não viu. Eu também não sei se foi uma escolha dela. Ela era espírita e dentro do Cenol ninguém diz para ir ao Valentim.

S: Sim, imagino. Eu terminei. Obrigada

L: Não sei se te ajudei.

S: Claro que sim.

Entrevista 15: masculino, 33 anos, católico não praticante, Abadiânia, infeliz

S: Vamos lá. Qual a sua idade?

J: Tenho 33 anos.

S: Sua profissão é arquiteto, não é isso?

J: Sim.

S: Você frequenta alguma instituição religiosa?

J: Não, eu me considero cristão, católico, pela formação, pela família que me criou, pela família que eu estou criando com minha esposa, então eu sou católico.

S: Você foi à Abadiânia. Poderia me contar a história?

J: Minha mãe foi a Abadiânia porque tava com algum problema, não lembro direito o que era. Aí minha tia tava com um problema sério no pescoço, ela já tinha recorrido, já tinha feito cirurgia, já tinha ido a um outro curandeiro, Vincentino (Valentim), sei lá como chama, aqui no Gama. E aí elas foram lá porque seria mais uma opção, uma pessoa mediúnica que poderia ajudar. Elas foram. Minha mãe disse que quando chegou lá, ela mostrou uma foto, ou o cara pediu para ver. Na verdade ela tem foto de todos nós na carteira e aí ela mostrou e o cara perguntou quem era aquela pessoa. Aí ela respondeu que era o filho. Ele disse: Eu tenho que vê-lo! Aí minha mãe chegou da viagem e falou que o João disse que eu tinha que ir lá porque ele queria me ver. Eu fiquei impressionado, era uma época que eu também estava achando que precisava que as coisas melhorassem, porque acho que rezar nem sempre é demais, tem sempre alguém que pode ajudar e também que forças do bem que forem para te ajudar, que seja! Beleza! Aí resolvi ir lá acompanhado da minha mãe, meu pai e minha tia. Em plena quarta-feira, tudo acontecendo, o mundo caindo aqui em Brasília e eu tive que ir. Saímos super cedo, aí chegamos lá cedo. Aí aquela cena, você chegar num lugar e ver aquele bando de gente de roupa branca chegando também. Um troço totalmente diferente, ainda mais em Abadiânia, um lugar que eu passei a minha vida inteira, nunca tive idéia que um quilômetro para dentro era tudo escrito em Inglês, entendeu? Bizarro no negócio.

S: Bizarro?

J: Bizarro porque você esta num lugar extremamente pobre, você acaba de passar em um lugar com uma mulher sentada com uma criança no colo, mendigando com um cachorro vira-lata ao lado e em seguida você vê propaganda de uma vendinha em Inglês. Isso é bizarro para mim. Você ver isso nos Estados Unidos é uma coisa, mas em Abadiânia isso ficou estranho. Aí vai andando, vê aquele bando de branco vestido de branco. Pessoas que tem aquela cara européia, andando naquele lugar. Quando parou o carro, dando uma sacada geral e você percebe que você é o forasteiro. Você fala português. Você é o estranho ali dentro. Mas é um lugar de tranquilidade, você vê que as pessoas tem esperança. Tem pessoas com esperança e com angústia muito grande. Porque elas estão nas ultimas das tentativas. Vai naquela peregrinação. Então é aquele bando de gringos, crianças em cadeiras de rodas, com retardo mental, a mãe tá lá com a criança para ver se ela pode ser curada ou melhorar de alguma forma. Aí, aconteceu de tava andando, aguardar um pouquinho, aí você tem que escrever. Tem uma crença lá de que você escreve num bilhete, pede por alguém. Pedi por todos. Aí tem a primeira sessão de reza. Aí você senta e pedem para você rezar e tudo mais. No que chega lá para rezar eu escutei. Antes a gente andou por lá, tem uma vista linda e aí tem um avarandado que dá acesso a esse lugar. Os orientadores chamam as pessoas para fazerem as rezas. Eles dizem para a gente ter fé, pedir com fé. Só que me parece que quem foi não era o tal, era o representante. Fé por procuração.

S: Como foi isso?

J: A situação é a seguinte, você está lá aguardando, a pessoa chega lá vem, começa a cerimônia, eles te chamam, as pessoas se aglomeram. As pessoas bem juntas e começam já a se emocionar, algumas chorando, tremendo, bastante nervosas. Aí, um senhor, que estava lá na frente, que não sei se era o João ou não, acho que não. Ele era uma pessoa baixinha, com capacidades mediúnicas também, fez a prece, pediu que as pessoas tivessem sempre muita fé, e que rezassem.

S: Você lembra dele, como ele era?

J: Gordinho, mais baixo, atarracado, cabelo preto. Ele e o João?

S: Não.

J: Uma cara de latino, barrigudinho.

S: Então você não passou na frente de um homem sentado descalço numa cadeira?

J: Não, estavam alguns sentados outros de pé, tava todo mundo junto. A grande massa tava em pé vendo o cara falar. Tinha o povo que já estava sentado e havia uma aglomeração por fora. Quando disseram que se iniciaria a prece, ou a missa, sei lá, as pessoas se aglomeraram, porque todas que estavam do lado de fora se juntaram lá dentro. Tem um palquinho no fundo onde ele tava. Depois disso

as pessoas foram encaminhadas para uma ante sala, muito cumprida com vários bancos. Aí a gente ficou lá um pouquinho, o grupo que eu fui, fiquei lá e aí chegamos num cubículo. Aí várias cadeiras enfileiradas, encostadas nas paredes, uma circulação muito tosca, muito estreita. Uma portinha lá no fundo e as pessoas iam se acumulando. Aí ele pede que as pessoas façam silêncio, fiquem em silêncio e peçam aquilo que elas mais querem. É uma prece muito tocante porque ele começa a falar umas coisas que levam as pessoas a se emocionar. Aí do meu lado tinha um cara, que tinha um problema no joelho muito sério, muito sério. Esse cara começa a rezar e começa a chorar, chora compulsivamente, não se controla e aquilo começou a me incomodar. Eu achei estranho o quanto ele se descontrolou. Aí eu fiquei com aquilo na cabeça, será que o cara era lá de dentro, implantado para emocionar os outros também, ou se o cara ta realmente passando por uma fase muito difícil. Aí fiz minha prece e fiquei sempre aguardando que o fulano me chamasse para conversar comigo. Porque eu achei que se ele disse que esse fulano tem que vir aqui para eu falar com ele. Então quero ver esse cara falar pessoalmente comigo. Deu uns dez, quinze minutos de prece e tal, tudo muito emotivo, muito carregado. Aí o cara falou que a gente tava liberado, vão passar numa salinha aqui ao lado. Aí sim era uma sala que é um cubículo e o cara sentado lá numa mesa como se fosse um doutor e várias pessoas em volta. Daí ele começou a dizer que as pessoas tinham que passar por um tratamento espiritual, que elas tinham que se medicar com o remédio sei lá das quantas, que elas tinham que se submeter ao tratamento inteiro. Aí, minha mãe pergunta como era para tomar e quanto tempo. Aí o galego, o gringo sentou do meu lado e pergunta para o cara: Eu quero saber quando eu vou ficar bom da minha perna. Já é a terceira vez que eu venho aqui. Vocês dizem que eu vou ficar bom e eu não to ficando bom. Eu estou sentindo dor, não consigo trabalhar, não consigo fazer mais nada está me comprometendo, eu tenho que ficar bom, eu estou sofrendo. E o cara não responde nada, dá uma resposta evasiva. Aí a gente saiu de lá depois dessa reuniãozinha com esse cara, ele fala que você tem que ir num lugar comprar o remédio santo. Aí chega lá paga uma contribuição, que se você não quiser pagar você não paga, mas a cara deles já te leva a pagar.

S: Da pessoa que atende?

J: Sim. Aí você paga 50 conto por meia dúzia de cápsulas de maracujá. Aí eu me senti o otário completo. Nessa hora é que você vê e diz cara eles me pegaram!

S: Você pagou?

J: Paguei. Levei, fiquei com aquele negócio, ficava olhando para aquela parada do lado da minha cama em casa. Me senti o otário. Porque eu achava se fosse uma contribuição, a pessoa até podia pagar mais. Mas é tabelado, não é contribuição, é venda! Não tem contribuição. Me senti lesado total. Primeiro o cara falou que tinha que me ver. Mas como assim? Porque tinha que ter mais um otário para pagar 50 reais para ele.

S: Quando você escutou isso de que jeito você estava? Como isso bateu em você, dele precisar te ver?

J: De alguma forma esse cara viu que eu estava precisando de ajuda. Eu tava chateado, não tava bem no trabalho, precisava mesmo de injeção de ânimo. Só que se a injeção vier pela via espiritual, que seja. Eu tinha expectativa de ser orientado. E o que aconteceu, nada. Simplesmente um *fast food* de religião aquilo ali. Chega lá pega, paga, leva e pronto?! Não pode ser assim. Ele não pode pegar uma foto e dizer esse cara tem que vir aqui. Qual o por quê?

S: Você ficou sem resposta?

J: Isso foi a gota d'água. Ali é que fechou tudo. Você foi pego. Exatamente isso. O problema é que eu sou brasileiro, eu moro em Brasília, eu gasto uma hora para ir. Perdi minha manhã de trabalho. E os gringos que vem lá da Itália, que eu vi. O cara com a perna bichada, que já é a terceira vez que ele vem para poder se curar, porque ele acredita. O outro fala que vai curar o cara. Ele leva a pessoa a acreditar naquilo, a creditar nele. A mãe que leva uma criança que tem retardo mental. A pessoa sai inclusive da racionalidade para resolver seu próprio problema. Retardo mental é físico, não tem jeito. Faltou um fio conectar no outro para funcionar. O cara não vai fazer isso. A pessoa tem plena convicção de que se ela for lá consultar com o cara vai melhorar. Acho que isso é brincar com a cara das pessoas.

S: Você disse que ele não estava lá, mas no fundo nem você sabia direito.

J: Eu não sabia nem que era a pessoa. Para mim ele era o João até que alguém disse assim, não ele não é o João. Aí eu pensei o que eu vim fazer aqui então? Tipo se ele queria me ver ele deveria estar aqui. Como é que ele não está?!

S: Foi posterior, foi quando você estava ...

J: Foi tudo de uma vez. Caiu uma bomba.

S: Foi uma experiência infeliz?

J: Total. Frustrante e de pegadinha. Eu fui enganado. E não foi por falta de fé não. Não foi por falta de fé. Porque eu acreditava que alguém poderia me ajudar. Principalmente a nível espiritual. Depois disso, depois de muito tempo eu e minha esposa resolvemos comprar um apartamento e a gente contraiu uma dívida muito grande para pagar num prazo muito curto. Aí ela disse:acho que a gente esta com problema. Vou te dar uma vela para você ascender para um santo para poder te ajudar. Ascendi uma vela para São Expedito. Cara, rezei todos os dias, pedi todos os dias e consegui o que eu queria. Pode ter sido meu pensamento positivo tenha gerado tudo isso. Pode ser várias coisas, mas deu certo.

S: Porque deu certo?

J: Por vários motivos, sabe. Pode, eu acho que tem a questão da fé, de você querer acreditar que aquilo vai acontecer. Tem aquilo de haver uma força que te move, que pode ser tanto interna, mas pode ser Jesus. Pode ser o Espírito Santo, Santo Expedito ou todo mundo junto. A fé é algo meio inexplicável. Algumas pessoas não acreditam, mas dizer que eu resolvi o meu problema porque o santo me ajudou, eu acredito. Porque no momento que eu parei, me concentrei, pedi porque eu precisava daquilo. Pode ser que as pessoas que estejam lá estejam passando por isso também, elas pediram para o cara, e por uma coincidência, uma culminância de forças ela tenha alcançado. Elas acreditam e levam outras a acreditar também.

S: Deixe-me ver se tem mais alguma coisa para te perguntar. Eu terminei, você quer dizer alguma coisa a mais?

J: Só isso, que essa coisa de brincar com a fé dos outros dessa forma, ganhando dinheiro, eu acho horrível.

S: Envolver dinheiro para você é complicado?

J: Eu acho nojento. Porque é maldade, isso é um trato de maldade, relacionar a fé à grana. Entendeu, eu acho a mesma coisa o papo dos Evangélicos. Sendo pego com dinheiro, que compra um canal de televisão. Dono de igreja! As pessoa vivem de um dízimo exigido inclusive. O que foi à Igreja há dois mil anos atrás, é o que eles estão fazendo hoje.

S: Olha só, eu terminei e eu agradeço muito sua colaboração.

J: Que isso!

Entrevista 16: masculino, 43 anos, religioso, kardecista, feliz e infeliz

S: Seu irmão me falou que você, pelo que eu me lembre, teve algo como uma hérnia, foi isso?

R: Era uma hérnia no umbigo.

S: E você foi num lugar e fez uma cirurgia espiritual. Você poderia me contar a história?

R: Eu fui por causa do meu irmão que teve um câncer e eu fui para dar mais um apoio, para acompanhá-lo. Minha mãe ficou pedindo para ir junto com eles, ela já estava ficando deprimida demais com a situação. Eu falei vou acompanhar e aí chegou lá aí eu já tava notando que estava com essa hérnia, não custa tentar né? É uma coisa que quando você tenta, você nunca vai se arrepender, se der certo deu se não der... Eu ia lá nesse negócio, eu fiz a entrevista lá, que você tem fazer uma fichinha, passar pela triagem, eles falam lá, para ver o que você tem. Ver seu caso. Mas sempre eu ficava pensando naquele negócio para meu irmão melhorar, entendeu, nunca fiquei pensando em mim, eu ia lá mais por causa

dele. Daí eu fiz a cirurgia, fiz o processo todinho, passei pela triagem e aí eles marcaram, fiz o jejum, tudinho é igual uma cirurgia normal.

S: Como foi, você foi lá....

R: Fui lá, com minha mãe e meu irmão, aí ele ia fazer a cirurgia também, passou pela triagem o regime todo que tem que passar, daí marca um dia para você ir. No dia específico tem o médium tal, o médico tal que vai descer no médium tal para operar você. O dele era um o meu era outro mas era uma senhora só que incorporava. Isso foi, passa o dele e me chamaram para fazer a cirurgia, entrei, igual cirurgia mesmo, passa desinfeta o local, é uma sala muito escura, você não vê nada, é tipo assim penumbra total. Nem meia luz, é escurão mesmo, não dá para ver nada. Uma luz bem baixinha. Deitei lá, ela sempre fica com uma pessoa, porque ela é mulher, mesmo sendo incorporado um homem, tem aquele receio de assédio, qualquer coisa. Tem isso, tem que ter uma pessoa ao lado com ela. Ela falou assim, você fica comigo. Porque ela nunca faz a cirurgia sozinha, tem sempre um assistente para ficar lá, porque se alguém falar que teve alguma coisa ela tem uma testemunha, entendeu?

S: Ela explicou isso?

R: Ela falou assim e você capta na hora. Ela disse: eu ter sempre alguém aqui ao meu lado. Fica implícito o negócio. Ele até segura sua perna, porque não pode mexer. Ela começou a cirurgia, eu senti os pontinhos, tudo, sentia os pontos puxando, tudo. Pensei que era muito estranho isso. Daí ela foi abrindo, o cara que tava do lado dela dizia assim: o que é essa luz toda saindo da barriga dele? Aí ela falou é o chakra dele. Ela foi me explicar o tal do chakra. Eu sei o que é, que você tem vários no corpo. Eu perguntei por que estava aquela luz toda. Ela disse que era porque eu ainda ia desenvolver alguma coisa. E já me falaram isso umas mil vezes, que eu vou desenvolver pra ser médium e eu não gosto dessa história. Aí o cara falou mas a luz dele é muita né? E ela disse é porque ele vai fazer muito bem ainda nessa vida. Pensei, ah tá, até parece, do jeito que eu sou mau, (risos). Eu sou o capeta em forma viva, como é que eu vou fazer bem para alguma coisa. Daí tá, foi fazendo a cirurgia, sentia os pontinhos puxando, ela explicando o que tava fazendo. Eu nem quis olhar para ver se tinha luz ou não tinha, olhando pro teto. E o cara me relatando, que tava lá de assistente e testemunha. Daí tá fechou, enfaixou e disse agora você vai ter que manter repouso por tanto tempo, não pode pegar peso, o mesmo padrão da cirurgia normal. Porque eu fiz a cirurgia normal depois. E aí, acompanhei tudo, doía, fiquei uma semana doendo o umbigo, parecia até que eu tinha feito a cirurgia mesmo. Mas eu fui notar depois desse tempo e aí eu olhei e vi que não deu certo. Aí eu voltei lá. Porque a hérnia é um negócio, você aperta dentro do umbigo é tipo um buraco onde tinha o cordão umbilical, é tipo um pontinho mole, vai e volta quando você respira e isso eu sentia. Depois da cirurgia eu fazia o teste e tava mexendo do mesmo jeito. Eu falei não funcionou, disse para o meu irmão e ele dizia: Hominho de pouca fé! Eu falei deve ser mesmo. Mas eu acho que nesses negócios tem que ter fé mesmo, Só que tem o seguinte, na hora da cirurgia eu não estava concentrado em mim. Meu irmão tava na cirurgia também e eu ficava pensando mais nele, meu irmão porque o negócio dele era muito pior, hérnia é uma coisa banal. Eu ficava concentrando mais nele. Não ficava pensando muito em mim não, só ficava pensando nele, que tinha que dar certo para ele. Foi muito sério o problema dele. Eu fiquei assim grilado, fiquei assustado mesmo, ele muito novo com um negócio desse e o pior é que minha mãe indo pra mesma direção. Acho que se morresse um, morria o outro junto. Eles são muito ligados.

S: Você está dizendo então que na hora você não pediu para você?

R: Não, pedi mais para ele, pode ter sido isso. Porque eu acredito, eu já vi coisa que você imagina e duvida. Mais o meu não deu certo. Aí eu fui na entrevista com a mulher lá que era o médico, que foi me explicar a situação.

S: Só me conta antes como é que foi a triagem.

R: A triagem quem fez foi outra pessoa. Aquele negócio de endereço, preencher ficha, aquelas histórias assim. Se acreditava, se já tinha ido lá antes. Falei assim o normal. Daí você vai para a triagem com a médica mesmo incorporada lá. Eu falei o negócio da hérnia e o negócio do pé. Eu tive uma torção do pé, eu caí de uma escada bem íngreme e levei um tombo que o pé ficou desse tamanho. Eu viajei daquele jeito mesmo, fui no médico ele me passou a botinha e disse que não tinha quebrado. Voltei e o pé não melhorava, fiquei com aquela bota mais de 20 dias, fui no avião com aquele negócio e quase morri. Doendo, doendo. Eu disse se der jeito no meu pé eu já estou satisfeito. Disse à ela que meu pé era o

tava incomodando mais. Ela passou um calminex, fez uma massagem, fez uma torção. Eu disse: esse cheiro é de calminex? Ela disse que era, e falou assim: a gente usa os remédios da terra também. Eu disse que era aquele para cavalo, que era muito bom. E ela disse: isso mesmo! Eu disse: eu passo sempre esse também, então tá bom (rindo)! E ela disse: Seu pé vai melhorar. E melhorou mesmo. No outro dia não estava doendo mais quando eu pisava. Não sei se ela tirou a torção, deve ter alguma experiência. Eu faço fisioterapia né, ela tem alguma experiência. Ela deu uma torção lá e acho que foi pro eixo. Aí ela falou assim: o que mais que você tem de problema? Eu tenho essa hérnia no umbigo aqui, disse pra ela. Ela foi apertou e disse que eu tinha quase uma hérnia, que eu tinha uma ruptura ou abrupção, sei lá, que é o início.

S: Ela estava incorporada?

R: Incorporada. Depois eu fui no médico para checar ele falou a mesma coisa. Ele falou você tem isso mesmo, e perguntou se eu ia operar. Disse a ele que eu ia tentar uma coisa antes. Depois eu fiz a cirurgia lá com ela, no mesmo dia que meu irmão fez. Não deu certo. Voltei na outra vez. Tinha que voltar para tirar os pontos.

S: Então você fez o repouso, tudo que mandaram?

R: Tudinho, dieta, repouso.

S: Tinha dieta antes da cirurgia?

R: Tinha. Não comer gordura, açúcar, refrigerante, num período anterior, 12 horas eu acho, antes da cirurgia. E tinha que beber a água. Que é a água que eles fazem lá, que passa pelo passe. O negócio que me grilou é que quando eu voltei lá para falar com a mulher, eu sou muito sincero, eu nem quero saber. Fui lá e ela perguntou e aí você tá bem, tá curado né? Eu disse: To curado nada! E ela o que foi? Eu disse que não tá bom tá do mesmo jeito! Daí uma menina que cuida lá, disse ah mas ele não guardou repouso! Eu falei guardei sim. E ela falou um negócio lá que me irritou, dizendo que eu não tinha feito o negócio e que tava duvidando. Eu estava duvidando porque não tinha dado certo mesmo e aí ela ficou me enchendo o saco e ficou com a cara ruim para mim. Grilei e não voltei mais no centro.

S: O que ela falou para você?

R: Disse que eu estava mentindo, esses negócios assim. Que eu não tinha fé. E eu dizia: mas não funcionou! Peguei no pé dela. Ela disse para fazer outra, porque as vezes não deu certo mas tem prazo, assim como na terra. Demora, tem que fazer um negócio mais demorado, o seu pode-se fazer uma duas, mas nós estamos aqui para ajudar, é caridade, não cobramos nada. Eu acho válido esse negócio que não cobra, porque aí eu acredito mais. Se cobrar eu já saio fora! Nem vou. Ela não cobra nada, o negócio lá é limpinho, as pessoas são super educadas. O que me grilou foi só essa menina, que quando eu contestei com a médica, era com o espírito que eu estava falando, foi super educado e deu uma prensa nela, que ela ficou até triste. Eu achei foi bom. Fiquei grilado. Ah, ele falou um negócio e eu acho que ela não passou. Não sei o que ela fez, ela não me passou um repouso, mas como um amigo meu e do meu irmão fez e deu certo, ele tinha me falado sobre o repouso que tinha que fazer por tanto tempo. Aí eu segui certinho, mas foi por ele. Ela contestou que tinha falado. Eu disse que ela não me avisou e que eu tinha seguido porque o menino me avisou e eu fiz a dieta, fiz tudo e não deu certo. Ela ficou com raiva. Toda vez que eu saía lá fora ela tava com cara feia para mim. Num ambiente que ficam olhando com cara ruim para mim eu nem volto. Daí eu não voltei, falei para meu irmão que não ia mais. Eles perguntam sempre o que foi comigo. Tem outras pessoas agradáveis. Ela disse: se você quiser nós podemos fazer várias cirurgias, porque nós estamos aqui por caridade e isso demora e depende dá fé da pessoa. Você tem que pensar que vai dar certo. Eu pensei que ia dar certo, mas eu tava pensando em outra coisa, que era o negócio do meu irmão. Pode ser isso que interferiu.

S: Então você acha que seu processo foi bem ou mal sucedido?

R: Mal, não teve a cura. Não teve cura nenhuma e estranho que eu senti as dores todas. O corte o ponto, eu ia subir escada eu segurava a barriga se não doía, bem no umbigo. Parecia que estava cortado mesmo. Mas não deu certo, como a cirurgia normal daria. E o médico disse que eu teria que guardar repouso do mesmo jeitinho. Doía do mesmo jeito. E ele disse que se eu não fizesse o repouso e as coisas que ele avisou, que a hérnia volta. Aí eu fiquei pensando, será que não foi o caso? Por isso não deu certo?

S: Você fez algum esforço?

R: Nada, mas será que voltou? Ou deu certo no começo e depois não deu.

S: Eu estou aqui intrigada, porque você disse que teve um processo bem sucedido que foi o do pé, né?

R: Esse do pé é, mas eu não sei, porque meu pé já estava desinchado, mas tava doendo no pisar. E como, sei lá, esse povo também tem uma noção, ela não chega lá e diz: você tem uma hérnia. Ela tem que ter uma instrução e esse negócio de pé, ela deve ter alguma instrução. Tinha muita gente com torção de joelho lá, de pé, eles tem uma história antes, eles tem um ensinamento ali. Talvez ele sabia só a técnica de por no lugar. Ela fez um crec, colocou no lugar mesmo, acabou. Eu não sei se foi o espírito, pode ser porque ela diz que o espírito é que é o médico né? Sei que meu pé tá tudo bem. Tem nada, não dói nada.

S: Você atribui a cura do seu pé à massagem?

R: É pode ser (risos), ou ao espírito que tava nela. Isso é meio duvidoso, mas eu falo um negócio para você, eu tava mais concentrado no meu pé do que na hérnia. Eu pedi mais pro pé porque ele que incomoda mais. A hérnia depois eu poderia fazer, não tinha nada estético, nada aparecendo, nada demais.

S: Você sentia dores?

R: Nem sentia nada. Eu trabalho com demolição e eu carrego muito peso, daí lá eu sinto um pouco, fica vermelha. Aí pensei, vou fazer esse trem, se não vai ficar só piorando. Era só dentro do umbigo que ficava molinho. Eu fiz a cirurgia comum e acabou agora. Tá normalzinho. Agora, o pé eu não sei se foi a cura do espírito (rindo) ou a pouca fá para minha hérnia ... eu pedi mais para o pé.

S: Você queria comprovação?

R: Não.

S: Você foi ao médico depois que foi atendido lá, foi isso?

R: Eu queria duas opiniões, eu sempre vou em dois médicos, mesmo sendo no médium. Eu sempre faço isso. Estou cansado de açougueiro por aí. Eu não sou bobo não. Você tem que ir em uns dois ou três. Eu sempre faço isso para comprovar a opinião e ver qual é o processo que eles vão me indicar. Se bate, porque se não bater eu vou em outro até dar um que bate.

S: Você decidiu ir por causa do seu irmão. Foi importante ir com essas pessoas?

R: Foi, família é uma coisa muito importante, eu sou muito apegado a família, essa coisa da família dar o apoio para mim é o conceito de família, entendeu. O meu outro irmão não pode fazer isso, ele mora fora daqui, não tem tempo. Meu pai é desligado dessa coisa, acabei de ter uma briga com ele. Eu acho que ele sofre internamente, mas não demonstra, é daqueles rústico, brutão, fazendeiro, você já viu né, é triste. Ele não dá apoio e sofre do jeito dele. Minha mãe tava sofrendo muito, eu sinto muito mais, eu fico ligado nela, eu já estava ficando doente, pela minha mãe. Por que meu irmão faz assim de durão, para ele não sentia nada, tava tudo bem. Acho que por conta da minha mãe que tava sofrendo muito, ela perdeu mais de sete quilos, tava naquele stress doido, e ainda tá ruim, ainda tá recuperando. A gente fica cuidando, porque o pai não cuida. Então eu sentia que era um apoio que eu dava para os dois. Identifiquei que tinha uns amigos meus que eu não via há muitos anos, topei lá, amigas de faculdade e aí eu ia lá para conversar, um passeiozinho ali, você não sente nada, tudo que é positivo para mim eu acho que vale.

S: Você disse que sentiu a coisa da cirurgia, mas quando você entra nesse lugar...

R: (interrompendo) Eu tenho um problema quando eu chego nesses lugares, quando eu vou nesses trens. Uma vez eu fui lá naquele de Abadiânia, eu não consigo passar na porta. Meu braço cai, adormece, eu fico ruim mesmo. E eles falam que eu não posso entrar não porque eu sou médium "clarispírita", um negócio lá... Eu ia e ficava todo ruim. Não vou entrar nesse negócio mais não. Porque minha tia mexia com esses trens do Vale do Amanhecer, que é irmã do meu pai, família muito doída, mora lá nos EUA. Eu não consigo ir porque eu tenho essas tonteiras, e lá eu senti meio estranho. Me dá uma zoeira na cabeça. Daí eu nem quis ir muito mais, aquele negócio da menina eu contrariei mesmo,

mas eu também não tava muito, eu não gosto muito de ir nesses lugares, não gosto de provocar uma coisa que eu não vou continuar. Eu não gosto de igreja, de religião, esses trems, eu rezo, acredito em Deus.

S: Você tem religião?

R: tenho a minha religião, sou eu e Deus. Agora igreja já tentei todas, todas me decepcionaram, ou é coisa de dinheiro demais, tudo é a sardinha para o lado deles. Falei sabe de uma coisa, todo mundo é podre, então vou sair fora, vou ficar com Deus, que eu acredito e já me salvou várias vezes, muitas situações que eu ia morrer mesmo, que eu me apeguei à Nossa Senhora e Deus, me salvou mesmo. Então eu acho que igreja é um trem assim, que se fosse uma igreja, um lugar puro mesmo... eu vou lá vazia sem o padre, acho excelente, você entra concentra lá, tal pede a Deus as coisas, mas ir com as pessoas lá, o cara falando lá pregando, pregando, pregando, não compensa não. Para mim vira um marketing. Eu desisti. E o espiritismo eu me identifiquei várias vezes, li muitos livros, acho interessante a história deles, é mais caridoso não pede nada. Gosto desse lado. Mas eu não sei se eu consigo seguir o espiritismo porque eu tenho medo dessa parte também. Eu sinto coisa estranha, eu sinto, quando tem um lugar ruim eu sinto o peso, dá um peso nos dois ombros. É igual assim, quando eu era pequeno eu adorava filme pornográfico, aqui tinha um cinema e quando você é homem você quer ir ver como é. Quando eu entrei, quase passei mal, porque é um lugar muito ruim pesado, eu sinto o peso, saio até com dor nas costas (rindo). Em todo lugar que eu vou que tem essa conotação eu sinto o peso do ambiente. Eu fico assim com um pé atrás. Eu não sei não, sempre fico meio contrariado. Minha mãe tem sempre uma história, desde que eu era pequeno a minha casa, onde ela está morando agora sempre foi um lugar estranho, ela morava na frente e agora ta morando lá. É estranho, caia coisa, agora parou. Tem uma prima minha que morou lá, mais de dez anos, e minha prima teve alguma coisa, no parto e ela dá muita epilepsia, e quando ela tinha esses ataques sempre acontecia de coisa cair, na cozinha, ninguém entendia. Minha mãe desde que algum de nós nasceu, tem um cara que chega do lado da cama dela, um vulto escuro, que pega nela assim e fica a marca da mão nela, bate nela. Agora parou porque ela fica rezando demais. Quando ela dormia sozinha sem meu pai, o trem quase matava ela, e dizia que ia matar ela, e ela ouvia, mas ela não conseguia ver o rosto, só o vulto. E a gente dizia: Você está sonhando....tá com historinha para assustar a gente! Mas aí você via as marconas do dedo no braço dela. E minha tia e minha avó foi dormir nessa casa e foi dormir num quarto e esse trem pegou elas e bateu tanto. Quando foi, minha tia tava num canto do quarto assustada, quase morrendo de medo, tinha apanhado a noite inteira. Eu rolava de rir. A minha avó a mesma coisa, nunca mais quis dormir lá. E eu fico nessa de duvidar né? Eu fui rindo, rindo. Ai um dia eu tava no meu quarto e fui dormir, eu sentei assim na cama para deitar, deitei. Meu colchão é de mola e é grande aí eu só meu colchão fazer assim: Zum, afundar todo assim do meu lado. Fiquei desesperado e comecei a rezar. Tinha alguém sentado lá! Eu não quis nem olhar, comecei a rezar tudo quanto é trem. Aí de repente o colchão voltou e o negocio vazou. E eu gritei: Mãe!!!!!(risos) Saí correndo gritando.

S: Vocês continuam morando lá?

R: Sim, meu irmão morou lá e agora minha mãe reformou e mudou para lá. Ta novinha. Não tem mais esse negócio. Ela nunca mais me falou nada não. Ela também reza muito.

S: É um mundo que você já transitou?

R: Minha tia irmã da minha mãe, ela tinha um trem horrível, baixava um trem nela que você nem imagina, pensava que era o diabo, totalmente diferente. Ela já morreu. Inclusive eu fui um dia, num negócio desses e baixou e ela foi pro lado da minha mãe, e era o cara sabe, eu vou te matar!!! Minha mãe enfrentou ele e perguntou porque você vai me matar? Você é que nem uma luz, atrai o povo para você e eu quero matar você, não pode ser assim não! E queria voar em cima dela.

S: Nossa deve ser difícil para ela.

R: É, ela diz assim, que o povo engana com ela, que pensam que ela é boazinha, mas que ela é um cão mesmo. E eu acredito que ela é um cãozinho mesmo.

S: Deixa eu ver se tem mais alguma coisa...Qual a sua idade?

R: 42

S: Pelo que eu entendi você atribui o tratamento não ter sido bem sucedido, exatamente por um pedido seu que não foi feito de fato...

R: Eu desviei o pedido. Pode ter sido isso, porque eu acredito mesmo.

S: Eu digo isso porque você mesmo diz que para o pé você tava pedindo mais.

R: O pé é que eu concentrei mais, mas quando eu estava fazendo a cirurgia da hérnia eu tava pensando mais no meu irmão, que estava sendo na mesma hora. Eu tava assim: cura meu irmão, cura meu irmão e esqueci do resto. Pode ser isso.

S: E curaram seu irmão?

R: Sabe que não sabe-se ainda. Não curou não, porque ele teve que fazer outra cirurgia, mas ele falou que é um processo que vai ajudando, porque se extirpasse o tumor mesmo ia ser um milagre, isso não aconteceu. Então ela falou que ele tinha que ter um processo, um período maior, que mesmo terminando o tratamento da terra, ele tinha que terminar o espiritual. Que é um período X. E ele tem que ficar controlando de tantos e tantos meses aqui na terra para ver se o tumor voltou ou não. Ta lá ainda o negócio.

S: E essa médium, como ela era, o que você achou dela?

R: Era uma velhinha, super simpática, super gente boa lá fora. Muda completamente de personalidade quando você vê ela lá dentro, vira um homem mesmo, esquisita mesmo. É um doce, parece a minha avó, e quando entra lá é séria, vira um homem, sisudo, comporta como um médico do outro lado da mesa, trata você daquele jeito bem formal. É estranho.

S: Ela usa instrumentos ou alguma coisa?

R: Nada. O que ela pegou foi só acho que formol, porque você sente descendo aquele frio, igual um álcool, só aquilo porque eu não vi. Meu irmão disse que não tinha nada, mas eu sinto o cheiro do negócio, tava o cheiro e aquele friozão descendo na barriga. Quando ela tava passando, desinfetando, eu pensei que ela devia estar passando alguma coisa em mim, senti aquele cheiro de formol, não era nem álcool, mas eu não sei.

S: Tinha equipamentos?

R: Eu só vi a bandejinha com algodão, mas não tinha nem vidro de álcool, e tinha a faixa que eles pedem para te enfaixar, passar na sua barriga.

S: ela falou alguma coisa na hora da cirurgia?

R: Não, ela vai comentando a cirurgia inteira. To fazendo isso, agora vou cortar, agora estou dando os pontos. E você sente assim, puxando a sua pele, estranho. Puxa, puxa, ta meio aderido aqui, vou cortar aqui. O médico falou que minha hérnia estava super aderida mesmo. Quando ele fez ele disse: Era para demorar uma hora a cirurgia, mas levou umas três porque tava muito aderida. Nunca vi isso, tive que cortar demais, tirar demais, quase que tive que fazer a volta inteira no umbigo. Ele fez quase que tirar o umbigo todo. Ele deu uma meia lua bem grande, ele falou que arrematou bem, que ficou firme. Agora ele falou tudinho que ela disse. Mas eu não sei, esses negócios da aderência, eu acho que eu sei por que eu estava com isso. Já apliquei tudo que existe nessa barriga para sumir com ela. Acho que isso tudo influencia, nem falei isso para ele. Vamos ver se o médico é bom mesmo! Fico só testando os bichos.

S: A figura dela era agradável?

R: Super. Ela passa confiança para você. Ela dá aquele negócio, diz que não precisa ter medo. A maioria do povo que vai lá dá certo. Um monte de gente volta, diz que curou disso daquilo, tem muito testemunho. Só que para mim não deu certo. É igual ela falou, talvez o negócio é que eu tenha que ir mais vezes lá. E a fé também. O menino, amigo, ele já freqüentava o centro. E ele fez a hérnia, a dele era pior que a minha e sumiu. Sumiu,, curou! Eu pensei ué? É o homem de pouca fé (risos)

S: Sua fé só destorceu o seu pé...

R: Acho que eu desviei ela um pouco! Porque taí bem Graças a Deus.

S: Ela se transformava?

R: Completamente, o jeito de andar, a feição dela, ela tinha uma feição suave, lá não era diferente, parecia um senhor, tipo um velho, a voz mudava, tudo mudava, e eu pensava: Nossa!!!! Virou sapatão de uma hora para outra. Muito estranho.

S: Você acha que essa cirurgia influenciou na sua cirurgia da terra?

R: Acho que não. Eu fui porque eu não gosto de cicatriz e foi o que ela falou. Ela falou o negócio sem eu pensar. Ela disse assim: Você não gosta de marca no seu corpo né? Eu disse não. E aí ela disse: Você vai voltar aqui várias vezes. Porque eu tinha o negócio do pé, do umbigo e tinha outros que eu não posso te falar e que não pode ficar cicatriz também. E aí ela disse que eu ia voltar aqui várias vezes. Ela falou esse negócio e eu pensei, ué de onde ela tirou isso que eu não gosto? Sei lá, tem gente que sabe ler as pessoas também né. Fiquei assim

S: Você disse que está estudando fisioterapia, né?

R: Estou fazendo mas sou veterinário.

S: Que não frequenta nenhuma instituição religiosa. Que não gosta.

R: Só vou em casamento e enterro, só.

S: E você é solteiro?

R: Sou. Já fui casado duas vezes e separei graças a Deus. Põe solteiro que eu já estou solteiro de novo!

S: Ta bom! Obrigada.

R: É só isso?

S: Sim.

Entrevista 17: feminino, 42 anos, superior, Abadiânia feliz

S: Então você estava me contando a sua história né? Primeiro, qual é a sua idade?

A: 42

S: Você é fisioterapeuta?

A: isso.

S: você trabalha com consultório?

A: trabalho, musculares, coordenação motora.

S: Eu vou pedir para você colocar isso perto de você (gravador) e vou pedir que você me conte a sua história de como você chegou aqui, como é que foi o seu processo.

A: então.

S: Você teve um processo

A: então, tive uma lesão, né? Na coxa femural direita. No fêmur. Escorreguei numa esteira ergométrica. Eu tive uma lesão de labro. Mais ou menos de 1 cm na direção horizontal, né. E com isso o fêmur tinha vulnerabilidade em “encoapitar”, e na marcha, na minha caminhada eu tive dor durante 7 anos, e 2 anos, os 2 primeiros anos mancando mesmo assim. Eu fui atleta profissional, quer dizer, andava, tinha, assim, o meu corpo não podia quase andar. Entendeu? E aí, um paciente meu trouxe, um, ele exportava soja e trouxe uma pessoa do Canadá aqui. Aí um dia ele chegou no consultório e falou: Luiza, tem tal coisa, é, tem com esse hospital, senhor, tal. E aí eu vim, depois assim, não deu uma semana eu vim até aqui.

S: O senhor do hospital é aqui?

A: é. Aqui. Casa Inácio de Loiola.

S: e ele chamava já de hospital?

A: Não. Eu que chamava (risos). Eu que descobri que era hospital, né? Então, aí eu vim. Entrei na fila, na entidade. Assisti à palestra e passei pelo médium João. E ele disse assim: Olha, eu vou te ajudar. Já tarde ele me operou. E no dia seguinte... Eu ah! Se não me engano ele me operou no mesmo dia que eu cheguei. Aí eu lembro que eu fui pra pousada, e me recuei, né. Eu fiquei resguardada por um dia inteiro, e realmente eu, quer dizer, você não sente a dor do corte. Sabe, você sente que algo foi feito. E você sente também um certo acalento, né. É uma coisa de moleza mesmo, né? De eu tomei uma anestesia. Mas eu lembro que a cirurgia foi assim, eu sentei numa cadeira e a minha perna começou a mexer sozinha. Entendeu, na sala de cirurgia. Como se estivesse... assim, foi o plano, assim ele entrou, mas foi o plano espiritual que operou. Como você viu hoje, né? Ele tava desincorporado, e ele, a menina caiu. Ou seja, ele e a torcida do corinthians tá aqui dentro (risos). Então eu acho que a corrente como você pode perceber é a forma das pessoas “zuarem”, né? pra que possa existir a sustentação do local. Então a partir daí, eu mesmo assim fiz, passou minha dor, mas aparecia, na radiografia, na ressonância, todo o trabalho, todo o corte do fêmur, mas eu não tinha mais, como se fosse uma cicatriz aberta, sabe? um corte aberto, sabe? Mas doía muito viu, muito...

S: quando andava?

A: muito mesmo. Nossa! Doía muito, assim. Assim, doía o fêmur como se fosse pra frente assim sabe? Eu tive uma lesão “osteopática” mesmo entendeu? Então, graças a Deus, mas assim, eu fiz um trabalho de osteopatia, né? De RPG, de recolocação.

S: Você também fez depois?

A: Fiz, porque assim, a dor do corte ele sumiu. Mas eu tive que fazer um trabalho mecânico, né? entendeu? Porque eu tive uma lesão. Então foi isso porque desde lá então eu tive, eu tô tendo a oportunidade, né? De vir à casa a 15ª vez.

S: Foi em que ano que você veio?

A: Nós estamos em 2007, foi em 2003.

S: E você sentiu o benefício logo depois, você lembra?

A: Logo depois! Nossa! No dia seguinte eu não tinha mais dor.

S: É?

A: No dia seguinte eu não tinha mais dor.

S: Você foi ao médico?

A: Não!?! Então, eu não tinha mais dor, né? então pra mim foi uma coisa assim, e aí, eu fui trazendo os pacientes, as pessoas, e fui pesquisando, estudando e fazendo experiências espiritual, né? de doação e de... aí você começa a limpar, né? Outros corpos, aí começa a vim a experiência de outra natureza mesmo, né? Assim, eu, eu particularmente Simone, eu, pra mim, o foco foi a fé. Tem há 20 anos que eu me trabalho, mas tem uma hora, que cê, tem uma ponte... quando você uma vez; eu tava sentada lá na corrente e de repente eu vi um cara sai da cadeira de rodas sair andando. Aí eu sai chorando compulsivamente, porque assim, foi tão forte. Aqui pelo menos, não sei se é a primeira vez que você tá vindo, mas você vai ver muita experiência. Você vai ser, vai ver muita manifestação. Aí você fala, né?! Você faz a passagem, com a visão da sua experiência entendeu?

S: Que passagem é essa?

A: Essa passagem de acreditar num mundo tridimensional mesmo, né?

S: Você antes não acreditava?

A: Sempre acreditei! Sempre acreditei. Sempre senti, sempre pratiquei. Mas tem uma coisa que não é pela leitura, não é pela meditação, é pela visão. Você vê, é na lata! Sabe assim?! Você vê a coisa na sua cara mesmo! Você queria vê fantasma, nunca viu fantasma agora você vê fantasma, mais ou menos isso, entendeu? Você vê o plano espiritual trabalhando em foco mesmo, em loco, sabe?! Então, é uma coisa muito séria né, assim. Não tem como você duvidar, não tem como você contar pras pessoas, não tem como você interpretar, entendeu?

S: Só vivendo?

A: Só vivendo! Só vendo, só se, se, se, se entregando. Né? Se submetendo ao campo energético. Por exemplo, hoje mesmo, eu fui logo no finalzinho da sessão, né? Eu tava sentada e eu tô com uma laringite crônica por conta de uma queimadura, uma queimadura que eu tive tirando xérox no consultório, aquele pó voou na minha laringe há um ano, e eu tive uma queimadura mesmo. E hoje assim, ele falou não é médico da terra que vai curar isso. Uma mancha e tal na laringe.

S: Quem é que falou?

A: O João, a entidade. Aí ele, assim, de repente hoje no final, já tinha saído da sala e eu comecei a sentir meu corpo, minha cabeça mexer sozinha. Eu segui o fluxo, entendeu? Mas eu senti que tinha encostado, que o espírito estava perto de mim, sabe? Como se desse um grande arrepio, e eu falei bom! Eles estão aqui

S: Isso foi na corrente?

A: Na corrente. Então você pode ser operada sentada, na corrente, a qualquer momento. Independente do João estar do seu lado, ou independente do João estar na sala, por que ele já tinha saído da sala. E o campo espiritual continuou trabalhando.

S: Foi no final?

A: Foi no final! Nos últimos 5 minutos. Eu tava rezando o pai-nosso e eu sendo cirurgiada, sentada, fechando o trabalho, entendeu?

S: Você tinha pedido?

A: Nada menina! Eu não tinha pedido nada! É claro que eu venho aqui trabalhar, né? Mas eu não tinha pedido para receber isso, entendeu? Então eu acho que o plano espiritual ele trabalha na medida em que você vai se entregando e você vai ficando no vazio. Entendeu?

S: Vai ficando no...

A: no vazio! Na entrega, não ficar controlando, não ficar questionando, né? Porque ele não tem essa compreensão, eles não essa, não é logístico. Entendeu? Como muitas coisas que acontecem na nossa vida, acontecem numa esquina, né? Você encontra o seu profundo amor numa sorveteria, entendeu? Você acorda num lindo dia de sol e pode ser atropelada. Entendeu? Ou pode ter uma grande experiência, um grande insight, né? Ou às vezes você vai para uma sessão de terapia que você não está talvez tão aberta e de repente, puta, eureka! Você tem uma puta sacada, entendeu? Meu Deus do céu, que incrível né? Eu acho que a gente vai, quer dizer é uma coisa atemporal. Um dos grandes presentes da vida é quando você vai, faz sua parte né? Leva o seu corpinho, nem que seu mente não estiver junto, mas leva o seu corpinho, leva a sua intenção que a coisa acontece entendeu? E acredito que ainda por merecimento, né?

S: Uhum. Como é que é?

A: Por merecimento, porque, o João fala que não é: Ah, você vem e você vai ser operado, não! Quem cura não sou eu é Deus! E por seu merecimento. Quer dizer, tipo, sabe?! Será que de repente; eu demorei 7 anos pra descobrir o lugar. Meu marido morreu de uma pancreatite pós-cirúrgica, um pós-operatório, sabe, super simples, sabe? Morreu em uma semana e eu não consegui trazê-lo aqui.

S: Foi quando isso?

A: Foi, eu vim em 2003, ele morreu em 2002. Tá bom procê?! E sabe? Quer dizer, não era o destino dele vir aqui... Aí de repente você encontra uma pessoa que é curada de leucemia, entendeu? Sabe? Hoje mesmo o Joel tem um cara aí que se você vê ele, ele ficou em hospital psiquiátrico quase 20 anos, sabe? Então a gente...

S: Ele é aposentado. O João me mostrou ele.

A: é aposentado, imagina, trabalha na casa há 20 anos. Um amor de pessoa. Ai eu venho trazendo as pessoas, né? E venho participando da corrente. E eu acho que a gente vai recebendo a luz, vai trabalhando, vai elaborando. E eu acredito que influenciou muito no meu campo como paciente de

terapia. Porque acelera os processos mesmo, porque vai limpando os corpos. Porque assim, é corpo, mente e espírito. Porque assim tem toda uma coisa de memória celular, entendeu? de couraça, de defesa, né? Da atenção psíquica. Entende? E aí a coisa toda vai acontecendo, claro que juntamente com o trabalho verbal, né? O trabalho energético.

S: Aqui como é que foi pra você o contato, assim, como é que é o João?

A: ah, o João é uma pessoa assim, parece que todo mundo idealiza é um ser... é, ele não fala nada! Ele tem defeitos, ele tem virtudes, é uma pessoa muito simples, dentro da história dele é um cara valente. Não é tão elaborado como todo mundo pensa, entendeu? Não é uma coisa tão elaborada, né? Esses dias mesmo, a última experiência que eu tive, ele saiu da sala e disse: Chega de falar desse pessoal, eu quero falar é do capeta!

S: Brincando?

A: Brincando, entendeu. Então ele é uma pessoa normal, sabe, quer dizer tem seus casamentos.... tem um monte de filhos. Tem seus problemas né? Num é; num tem; tem seus problemas, sabe? Não tem nada haver, não é um ser, não é um monge tibetano e nem um monge indiano. Não tem nada haver.

S: Você foi tendo contato com isso?

A: Fui.

S: E como é que foi ver?

A: Foi muito melhor, sabia?!?!

S: é?

A: é.

S: Por que, vc tinha uma imagem dele santo?

A: Eu queria não ter, entendeu? Porque eu já passei por tantas escolas de formação transpessoal não sei o que...e o pessoal tem uma máscara de: Eu sou o elaborado, entendeu? e o João não tem nada, acho que ele nunca fez terapia na vida dele. Mas de uma compassividade, de um amor, entendeu? Acho que é uma pessoa... Ele é bravo, ele é compassivo. Ele é amoroso, entendeu? Uma pessoa... outro dia desse mesmo, eu sofri um assalto do pcc, deposei uma grana na conta do cara. Fui na sala dele e falei, escuta que história que é essa? Ele falou: Você é trouxa hein! Por que você não deu seu relógio também?

S: Ele falou contigo?

A: Falou. Uma mulher desse tamanho, com um campo energético desse tamanho, você vai pagar bandido? Você é trouxa mesmo, hein?! Ainda riu da minha cara!

S: Bem assim?

A: É, ainda riu da minha cara! Você acredita?! Eu pensei que eu ia receber o maior colo; ele fala: ô trouxa, dá seu relógio também! Entendeu?! (risos) E nem aí?! Porque depois claro que ele incorporado me deu acolhimento, me ajudou, a limpar. Porque eu fiquei apavorada, entendeu? Fiquei muito assustada com a experiência. Mas é uma pessoa normal, assim completamente...

S: Então com os defeitos...

A: Totalmente!

S: Quais são?

A: Olha não conheço ele profundamente assim, né? Porque ele faz muitas, ele ajuda muita gente, entendeu? Mas assim, o que eu quero dizer, é assim, que ele não é uma pessoa elaborada não, é uma pessoa rústica!

S: Entendi.

A: O cara veio do sertão, da fazenda, entendeu? Sabe? Muito emotivo. Muito emotivo. João é canceriano, ele é emotivo. Ele chora, quando ele vê uma injustiça. Entendeu? Muito emotivo. Aquele

homenzarão, você vê chorando, entendeu? Mas se você vai pesquisar a história dele, o cara tem uma resistência enorme, né? já foi mandado preso, já foi... né? uma série de coisas que você..

S: é hoje ele falou

A: ...já estudou, né? Viveu a revolução de 64, essa pancadaria toda, entendeu?

S: ele esteve no Araguaia...

A: é. O cara é punk, viu? Não é brincadeira! Meio punk mesmo. Então tem coisas que não dá pra ser tão elaborada. Ele vai lá mata a cobra e mostra o pau, entendeu? E manda matar! Não é que manda matar, quer dizer, é uma força de expressão. Quer dizer, o negócio de é, guerreirão mesmo, entendeu? Sabe? Porque as pessoas que viveram essa revolução e esse tempo, são guerreiros muito fortes, né? Che Guevara, né? Endurecer e não perder a ternura. Eu vejo que o João tem uma firmeza, mas ele não endureceu, entendeu?

S: Então pra você por um lado é bom?

A: É. Porque você vê o lado espiritual se manifestando numa pessoa que não é, não é uma coisa elaboradíssima.

S: E você consegue identificar quando ele está incorporado e quando ele não está?

A: Consigo.

S: Consegue? Qual a mudança que você...

A: O olhar. Ele olha pro horizonte. Entendeu? O olhar. Pra mim, sabe Simone? Eu acho que ele está sempre meio que transitando, mesmo que na sala dele, entendeu? O cara é um super de um canal. Entendeu? Você imagina 48 anos canalizando?!

S: então você tem essa percepção

A: ah, é! Ele é um canal direto!

S: ele transita...

A: transita

S: rapidamente?

A: rapidamente. Ele pode estar menos fechado, entendeu? Ele pode estar mais predisposto ou menos, mas ele transita rapidamente assim. Essa é minha, veja bem

S: é a sua percepção?

A: é a minha percepção.

S: que é a sua vivencia que você tem aí.

A: é. Minha, minha vivencia entendeu?

S: quando você fez esse processo ele te operou, daí teve alguma recomendação?

A: é. Não comer carne, não beber, né? não ter relação sexual durante 40 dias. E tomar o remédio 3 vezes por dia, né? Com água fluída. Então, não comer carne de porco, não beber, não ter relação sexual.

S: não ter relação sexual; isso eu nunca tinha escutado. Tem a pimenta?!

A: tem a pimenta, a pimenta que eu acho que eu nem lembrei porque eu não gosto de pimenta mesmo. (risos) não faz a mínima diferença.

S: E tomar os medicamentos

A: E tomar os medicamentos.

S: Aí você teve que retornar?

A: Aí eu retornei...

S: você ficou quanto tempo tomando o medicamento? 40 dias?

A: eu tomei 40 dias, né? 40 dias; eu tomei alguns meses assim.

S: você vinha e tomava

A: vinha e tomava de novo, vinha e tomava de novo. Não é que; a passiflora é um remédio base, né? Na verdade o plano espiritual energiza pra você aquela passiflora, entendeu?

S: e, quando você tomava, né? Porque é 3 vezes ao dia. Tem toda uma freqüência, né? Ainda tem a água e tal. Era importante pra você?

A: ah! É fé né? Assim, tem que tomar com fé. Assim tem toda uma intenção na vida né?

S: o que que é fé pra você?

A: é conexão. Entendeu? É a entrega que a gente não controla nada. Sabe? É como, é um paradoxo né? Na verdade a fé é uma coisa realmente do descontrolado. [**S:** uhum] Entende que você não controla nada! Você faz sua parte. Você faz terapia, você tem que se melhorar como ser humano, né? Se você tenta, né? Tenta não, né? Você tem uma profunda intenção nessa encarnação, de, de poder ta chegando um pouquinho de assim não ta na máscara, de ser um ser mais inteiro entendeu? E tem pessoas, grandes terapeutas que eu conheço que nunca fizeram essa experiência e que são pessoas inteiras, mas eu sempre tive a necessidade também de viver essa questão espiritual.

S: Sempre gostou?

A: sempre gostei e não me era, não me era... é... não me era... eu precisava demais. Mesmo me trabalhando, entendeu?

S: quais os lugares você transitou?

A: olha. Eu fiz um trabalho, eu comecei com 18 anos, 17 para 18 anos. Eu, num centro espírita em São Paulo. Eu moro em São Paulo, né? Sala bendita. Não rua demóstenes.

S: Kardecista?

A: Kardecista, né? 800 médiuns trabalham ali, numa casa muito grande ali no bairro moema.

S: uhm

A: ai depois eu fiz o trabalho do Robert Rapé. Que é um filósofo... é um irlandês que faz uns trabalhos, uns seminários muito interessantes. Ai eu fiz um curso lá na PUC. Com Pethô Sándor, sabe a escola do Sándor?! Que é o curso de cinesiologia muito, muito voltado a Jung, né? Ai eu fiz a dinâmica energética do psiquismo, que é uma escola transpessoal. Estão lá há 14 anos, mas eu fiz assim, dando supervisão, monitoria, mas a escola em si eu freqüentei; 6 anos. Daí eu fiz a formação do Pathwork, o caminho da autotransformação da Eva Pierrakos e do John Pierrakos. Basicamente foi isso, assim. Fiz as formações nos florais, ainda do curso de acupuntura, sou professora de educação física e fisioterapeuta. Fiz reiki também.

S: Você é iniciada no reiki?

A: Sou. Então é isso! Mas eu vejo que tudo é intenção do coração. Tudo! Você fala é reiki, é não sei o que? Ah, eu sou iniciada... não! Assim, eu me entrego pra que a energia possa trabalhar.

S: Você não fica fechada na idéia do reiki?

A: É ,não fico fechada na idéia. Porque isso se chama só um nome. No fundo, no fundo o que que é? Você se tornar através de uma estratégia técnica a ser um canal, a ser uma canalizadora da luz.

S: Quem te curou?

A: A minha fé.

S: A sua fé, foi condição do tratamento. Você ta dizendo que o seu tratamento foi bem sucedido.

A: é.

S: Eu tenho escutado processos, e eu chamo de processos, bem sucedidos e mal sucedidos. Eu chamo também de felizes e infelizes, né? Eu estou colhendo histórias dos dois tipos. E são as pessoas que julgam, né? Elas que vão falar se são felizes ou infelizes. Você ta me dizendo que teve uma história feliz. Varias né? Você não teve só uma cura.

A: Não. Tive várias curas.

S: e qual a condição, né? pra esse teu processo pra essas curas?

A: Olha, ralar, né? Ralar a cenourinha, tem uma hora que você vê o miolo dela. entendeu? Então eu acho que a vontade, a disponibilidade, a maturidade, a vontade de, entendeu? De mergulhar num processo desse. A entrega, entende? O João mesmo fala, eu não curo ninguém, quem cura é a sua fé, é o campo, é tudo. É a água é a sua disponibilidade, a sua presença. Eu vejo que quando eu saio de casa pra vim pra cá o meu dia é muito mais feliz. Eu fico contente, eu fico excitada 3, 4 dias antes de pegar o avião, entendeu? sabe? Porque eu vou vim encontrar. E outra, é umbral também. Tem muita sombra aqui também. Você vê? Você vem num hospital onde tem muita gente doente. Por problemas físicos, psíquicos, emocionais, espirituais, entendeu? Mas que, num contexto, ta todo mundo, tem, assim, se dispondo, né? A sustentar o canal de energia. Pensa você que ai é, né, é o céu. Pelo contrário.

S: tem muita coisa...

A: tem muita coisa, entendeu? Não é o céu, né? Muita; e eu acho assim que muitas vezes, sabe?! A pessoa cura o espírito e o corpo vem depois. Então não é tão logístico, não tem muita ordem no plano espiritual.

S: Você se considera totalmente curada da história da sua perna?

A: Considero. Aquela dor veja bem, de vez em quando a minha perna dá uma pervertida, tem que dar uma ajustadinha no mecânico, entendeu? mas a dor que eu sentia pra andar...

S: Você tinha tentado essas coisas antes?

A: Manual, a terapia manual, mecânica, sim. Imagina!?! Tem uma diferença da massa de apoio, 7 kilos de uma perna pra outra,entendeu?

S: você tentava, mas você veio aqui depois que a outra terapia...

A: Ajudou, tirou minha dor, entendeu? Tirou minha dor!?! Tirou uma faca da minha perna! Tirou minha dor.

S: Normalmente, pessoas que passam por processos fortes, como esse, de cura, de doença mesmo, de adoecimento, elas as vezes tiram algum sentido do adoecimento, alguma lição, entende, enfim. Você teve algum tipo de...

A: Eu tive porque, como eu fui atleta muitos anos, muitos anos, sempre gostei de esporte, assim, era over, né? Eu acho que o plano espiritual entrou na minha vida, assim, tinha um pré destino assim, olha não é adrenalizando, não é correndo 5, 6 km por dia, não entendeu?! Tendo um, uma auto-imagem de corpo, um certo tônus, uma certa forma, que a gente quer! Então de repente eu acho que eu me machuquei pra poder não fazer nada durante anos, parar e ai me internalizar. Entendeu? Porque ai teve que parar, porque eu adoro esporte.

S: Tinha que se movimentar muito?

A: Muito, muito, muito, entendeu? E ai você imagina uma campeã brasileira de vôlei treinando mancando, 2 anos com dor. Quer dizer, você pira, porque você não adrenalina mais, você não endorfina mais, entendeu? Aí você deprime, você tem a, você conhece o que é limitação, fragilidade. Eu fiquei parada 7 anos. Hoje eu não posso correr porque dói. Dói não, assim, eu sinto que o encaixe mecânico ele não é perfeito mais, mas eu ando sem dor. Ele é instável, mas eu ando sem dor.

S: Você malha sem dor?

A: Eu malho, eu faço "transport", eu faço bicicleta, exercícios aeróbicos, mas não com impacto, entendeu?

S: Até spinning se você quiser fazer...

A: Posso, dá pra fazer. É só a questão do impacto, do que eu fazia entendeu?! Mas assim, eu descobri que isso me vinha muito, me convidando a competitividade, entendeu?! E eu descobri que eu nunca fui uma pessoa competitiva. E eu descobri a minha delicadeza, numa aula de yoga; de repente quando você é atleta, você malha, emagrece você tá sempre bem. Aí come só porcária né? Você vai lá malha e sua. Aí quando você assim, você trabalha exercícios menos dinâmicos, você tem que cuidar também da sua alimentação. Entendeu? Porque tira aquela coisa, eu como “paçoquinha amor” e vou lá e malho uma hora. Mas aí se eu comer uma “paçoquinha amor”, tem várias químicas, entendeu? Ou hambúrguer, ou porcariada né? Você come, entendeu? Se bem que eu nunca fui muito, porque a minha mãe é macrobiótica. A gente nunca, nunca teve essa tendência, entendeu? Mas assim, é uma outra aceitação do corpo, uma outra convivência do corpo. É uma outra consciência do corpo, né? dá tempo! Se tem que parar o mundo pra você poder descer né? Aí a lesão parou o mundo pra eu poder descer que tava há mil por hora?!

S: Freou.

A: Freou.

S: E como é que era assim, você vinha; a indicação foi de um...

A: de um paciente.

S: De um paciente seu e aí você veio. Mas você também, já, pelo que você disse, já transitava por instituições ...

A: Tinha feito outros trabalhos.

S: E a família? Como e que era? O pessoal gostava? Não gostava? Tinha medo... o seu marido apoiava?

A: Meu marido já tinha morrido. Mas ele sempre apoiou anteriormente tudo o que eu fazia.

S: Ele morreu antes de você vir, né!?

A: É. Ele morreu antes de eu vir.

S: e aí depois... mas você já tinha a lesão?

A: já tinha a lesão, entendeu? desde 98.

S: Você acha que esse luto que você passou, também meio que, ajudou você vir aqui e buscar ajuda?

A: Tudo ajudou. Eu deprimi também sabe? foi bem...foi muito fragilizante.

S: Foi uma busca?

A: Foi. Meu pai morreu em 2002, em 2001. Ele morreu em 2002, sabe? Imagina.... então, 98 foi a lesão, 96 né? Aí 2001 meu pai morreu, 2002 Michel morreu, aí vai indo, vai indo, entendeu?

S: Num mundo que, eu costumo dizer, que as pessoas não podem mais ter luto, né? Não tem tempo.

A: Não. O luto é, ele tem anos. Eu já tentei outro relacionamento. Não. Não adianta, não adianta. A boca do seu amor ainda tá na sua boca, o olhar...

S: os médicos eles receitam antidepressivo pra luto, né? O que é uma coisa louca.

A: é... você tem que entrar na dor mesmo né? Entendeu?

S: você ainda está em processo?

A: Não. Agora to, eu acho que eu dei uma saída assim, sabe? É, porque também você fica puxando a pessoa, né?

S: sim....

A: e não é legal. Entendeu?

S: ah, isso também foi bom porque você trabalhou....

A: é, é, é.... você fica...mas eu amo ele até hoje. Foi meu grande amor. e eu sinto assim, ele, de vez em quando eu sinto a presença dele bastante forte. De vez em quando sabe?!

S: você acha bom isso?

A: acho bom. Acho bom.

S: vocês ficaram juntos quanto tempo?

A: 12 anos. Mas eu não fico chamando.

S: Você já chamou, mas não chama mais.

A: não chamo mais. Entendeu? Eu não quero mais.

S: você acha que isso também foi uma cura?

A: é, te controla né? Deixa o outro ir, pô. Ele tem outros, ele tem outros...

S: você tava prendendo ele aqui?

A: é.... ele tem outras coisas para fazer né? Entendeu? Ele tem outras camadas a alcançar, porque o trabalho continua quando você sobe. [rsss] Não pára aqui. Entendeu? o trabalho, né? Nós somos um ser quanto, com quanto tridimensional. O trabalho continua né? Entende? Então quer dizer não dá pra você controlar, né? É uma, falta, uma.... falta de humildade né? Foi... foi bom. Eu agradeço a Deus inclusive, porque eu fui muito feliz, porque a gente fica brigando com Deus. E não... foi uma benção. Muitas pessoas que viam o meu relacionamento falavam: você se dê por feliz ainda; porque, eu sabe, tinha muita entrega [S:uhum] muito amor. Muito amor. Isso é uma raridade né? [S: sei] pessoas que vivem e que não tem esse prazer, essa experiência sabe? Então, você não tem nem o que queixar né? Assim, uma questão tão inteira e ...

S: Hoje você veio porque?

A: Para trazer seis amigos.

S: ah, você traz o pessoal, né?

A: é. Eu gosto de trazer e também venho me trabalhar, venho doar, sabe? Venho concentrar.

S: São colegas mesmo... de São Paulo?

A: é. Eu vou falando, vou trazendo as fotos... eu trago normalmente 40 fotos, 50 fotos, entendeu? [rss] eu aí vou garimpando os peixes, né?

S: e o pessoal gosta?

A: gosta, gosta, gosta. Tão super animados. Então, eu acho bacana o prazer de você ver a descoberta, né? a mudança... pô, eu trouxe a Dulce uma senhora de 60 anos que tem artrite reumatóide que veio aqui uma vez e diminuiu os remédios, parou de mancar, entendeu? você fala tudo é possível. [rss] vou abrir um programa, tudo é possível.

S: [rss] o legal é que você traz o pessoal da sua área...

A: é...[rss] não, as vezes não, as vezes não! Entendeu? as vezes não.

S: mas traz também né?

A: ah, sim, eu trago só gente que tem dor, né? Exatamente. Entendeu?

S: e de tendinite nos tratamentos...

A: é! Artrite reumatóide, puts, tá louco, né assim, tá louco...entendeu? mas é muito legal assim você vê a coisa acontecer. Eu acho que meu anjo interno dá muita gargalhada entendeu? uma delícia né? Muito prazer você ver a dor do outro passando. As pessoas sabe, se conectando, entendeu? Porque a doença vem por uma desconexão, né? num nível, bem tal, psíquico, aí você vê a conexão acontecendo, entendeu? Então a partir daí vem a cura né?

S: você entendeu a sua doença também como uma desconexão?

A: é. Eu acho que é sim. Eu tava desconectada do meu corpo, né? Assim...

S: você percebeu então...

A: percebi... mas não é assim... foi uma outra, uma outra desconexão de uma outra maneira. Entendeu?

S: como é que foi isso?

A: mais sutil, né? Mais sutil. Mudou, mudou, a percepção. Entendeu? porque é uma delícia fazer esporte também. Você sente o suor, você sente o tônus do corpo entendeu? mas foi só um jeito diferente de sentir o corpo.

S: teve essa mudança né? Que você falou, né? de malhar de outro jeito....

A: de malhar de outro jeito...

S: de desacelerar

A: de desacelerar, entendeu? Então teve um outro jeito de sentir, de você se sentir, né? que gostoso fazer uma hora de corrida também, uma delícia. Entendeu? Sentir um... como se fosse um gelo descongelando... [rsss]

S: uma delícia, toda melada...[rss]

A: não é?! Você soua, soua, soua... entendeu? vê o sangue circulando,você sente o prazer de ver o sangue circulando, acelerado entendeu? é uma delícia. Mas também tem outro jeito de sentir, né? Entende?

S: de inventar?

A: é. Recriar. Recriar um outro jeito né? Ginástica olímpica, yoga, tai-chi, entendeu? respiração, né? Ai você vai desacelerando e vai criando uma outra, ensinamento do sistema também de percepção, né? Porque isso tem uma coisa neurológica, espiritual, mental, psíquica, entendeu? Né? Sensações diferentes.

S: Luiza, você toma passiflora direto?

A: Não!

S: só quando ele prescreve?

A: é só quando prescreve.

S: você pede? Já chegou a pedir?

A: já.

S: já?

A: já.

S: ele dá?

A: dá.

S: ele te dá?

A: dá. Esse último; é o evento que eu tive ai, desse seqüestro mentiroso, né? **[S:um]** o cara ligou, falou que era minha irmã. Eu cheguei aqui apavorada, né?

S: você tava em casa?

A: é, é. Fiquei apavorada. Fiquei apavorada. Apavorada.

S: é. Outro dia ligaram lá pra gente.

A: apavorada, entendeu? E eu paguei 5 mil reais. Foi uma grana.

S: você foi; é, depositou?

A: depositei.

S: você foi registrar na delegacia?

A: não. Não fui não. Porque eu conheço um delegado, um chefe ai que falou: Pra que que você vai fazer? Entendeu? [...37:20] entendeu? isso ai não adianta. Você depositou em dinheiro né? Falei com dois advogados, pra que que você vai, pra dá lá seu nome? Pra que? dançou minha filha, você depositou o dinheiro e acabou!

S: a sensação depois ...

A: é

S: e ai você vem, você vem mais ou menos umas duas vezes por ano?

A: não. Eu venho mais. A cada, no primeiro ano eu vim menos, o segundo ano foi mais, no terceiro ano foi mais, né?

S: você ta vindo....

A: to vindo a cada dois meses. [rsss]

S: ai você fica o que? uma semana?

A: entrei pro clube do bolinha... [rsss]

S: Já é figurinha fácil?

A: já. Fico 3 dias.

S: ai você fica os 3 e ai te manda?

A: é, porque senão o povo lá no consultório, né?

S: Não dá né?

A: não dá, não dá. Senão ficaria mais, entende?

S: você pode me dizer sua idade?

A: 42.

S: eu terminei. Muito obrigada.

A: Quero ler seu trabalho, né? Se você publicar, aí (na Casa de Dom Inácio) todo mundo publica... você só avisa, eu vou lá e compro. Porque aí eu também empresto pras pessoas, entendeu?

S: Tá certo.

Entrevista 18: masculino, 56 anos, superior, espiritualista, Valentim, infeliz, homeopatia, feliz.

M: Esse negócio começou em 92.

S: Já tem tempo!

M: Era uma dor, uma dor, uma dor nas costas, que irradiava pra perna era incrível. Suspeita de hérnia de disco. Fui no Sarah Kubitschek, eles falaram, não isso não é hérnia, isso não é doença não... isso a gente trata com cortisona e tal...

S: No Sarah falaram?

M: No Sarah. Ai eu falei, não negócio de cortisona, tô fora. Como que não é doença se me impede de caminhar; não é um hospital de problemas locomotores?... Bom... aí eu fui embora pra Espanha, dois anos depois de começar esse sintoma, eu fui e lá eu passei mal, tive muitas crises.

S: Na Espanha?

M: Na Espanha! Fui num médico, porque eu fiz uma viagem pra Alemanha uma vez, tive uma crise durante a viagem, fiquei quase sem andar. Fui num médico em Berlim e ele falou: “Olha isso pode ser um simples reumatismo, mas pode ser uma coisa complicada que eu não sei te dizer o nome em inglês. Eu não tive “expediente” de dizer: escreve em alemão e depois eu vejo. Na hora era muita dor. Não tive, não tive. O cara me fez sair de lá, andando! Sem dor. Ele me fez uma infiltração, uma injeção no local, no local, no local. Não foi injeção assim pra dor, ele fez uma infiltração no local da inflamação.

S: que é por aqui por baixo?

M: Sacroilíaca, articulação sacroilíaca. Eu saí, mas essas crises voltaram, voltaram e voltaram. Eu fui num; ele me perguntou, me falou, *pra eu te dar isso você teria que ficar mais tempo em Berlim e são exames caros, então quando você voltar pra Espanha, lá você tem seguro de saúde, você procura um reumatologista e vê. Isso é um simples exame de sangue e tal.* Eu fiz e tal, e o cara disse você tem o antígeno do reumático, mas isso pode resultar em 50 sintomas diferentes desse mesmo “antígeno”. Então na verdade a medicina não conhece muito.

S: Lá na Espanha?

M: Lá na Espanha. Então o que você tem que fazer, é, faz ai um período longo tomando um antiinflamatóriozinho levinho, um tal de Relief. Eu fiz, realmente não tive crise. Parei, num ia tomar aquilo a minha vida inteira. Parei! As crises vinham de dois em dois, de três em três meses. O que me dava umas quatro a cinco crises por ano. Que eram dores horrorosas que eu ficava na cama feito uma tartaruga virada pra cima. Esperando o anti-inflamatório fazer efeito.

S: e não estourava seu estômago?

M: Estourava, claro, exato. Essas coisas, os colaterais, mas passava. Eu levava dois, três meses de vida normal, nem me lembrava.

S: Era cíclico?

M: Tive que parar de correr, porque toda vez que eu corria precipitava a crise. Bom, aí, eu chego de volta ao Brasil, e procuro o melhor, tido pelo o melhor reumatologista do Brasil. O cara vai lá e fala, pediu vários exames e fala você tem Espondilite Anquilosante, de fato a gente não sabe o que é, o que acontece....

S: Deram um nome, mas...

M: Deram a classificação.

S: ai o homem falou...

M: Não ai, bom, daí quando o cara falou isso, daí tá bom, eu fui embora. Fiquei 5 anos me medicando, né? Eu alternava o antiinflamatório barra pesada pra não ficar viciado, cada dia eu tomava um fiquei especialista. Eis que um belo dia me ataca este olho, como é que Deus é bom comigo. Eu fui dar um curso pra, eu fui dar um curso pro exército em Goiânia e no primeiro dia do curso eu acordei com esse olho inflamado e doendo muito quando entrava luz. Aí o general lá, comandante sabendo do problema, conseguiu pra mim uma consulta de emergência de cortesia lá. Olha onde é que foi o negócio dar?! Em Goiânia. Ai eu fui lá. O cara falou, olha...

S: O oftalmologista?

M: Não! Fizeram uma junta lá, o cara, o oftalmologista, ele veio, depois ele chamou outro, e mais outro, conversaram discutiram, olharam muito. Aí falaram assim: *você tem algum problema de coluna?* Falei, ué, tenho espondilite anquilozante, serve? [rss] Aí eles falaram: *é isso mesmo!* Eu é?!

S: Era isso mesmo.

M: *Nós vamos curar o seu olho, aqui topicamente, mas você pode voltar a ter inclusive no outro. Você chegue em Brasília e procure seu médico da coluna.* Ai eu volto. Ai o cara fala, *pô você não vem aqui há 5 anos.* Ai ele falou, *o que foi que aconteceu? Teve algum problema no intestino?*, eu disse não, *teve algum problema na vista?* Falei sim, por isso eu vim aqui, o cara mandou. Ele falou, ué, até que nesses anos que você sumiu a gente aprendeu coisas. Então hoje a gente sabe, que essa é uma doença auto-imune que é um anticorpo, que a sua própria medula produz, que ataca determinadas membranas que

tem no organismo humano por conta da estrutura celular delas, que é helicoidal, e esse anti-corpo como todo corpo estranho ataca. Pense! Esse anti-corpo come todas as membranas que tentam e aí dá inflamação. E termina, e aí o que acontece, como come a membrana, termina havendo a calcificação de vértebras à beça. Ele tinha me dito da última vez que eu tinha ido. Ele me disse: Olha, você vai perder a mobilidade da coluna, e você vai ficar com a coluna dura, né?! Conforme for você vai terminar numa cadeira de rodas, né?! Aquilo foi um soco pra mim. Aí eu falei, até lá eu posso correr, nadar? [rss] Posso dançar? Isso à vontade. Aí ele me passou uma quimioterapia. Tomava toda semana. Tomei de maio. Ele não me disse o que era, só disse que eu ia tomar uma vez por semana. Cheguei em casa fui ler, era um remédio horroroso, era um remédio quimioterápico. As vezes eles não sabem como isolar a produção daquele anti-corpo, daí eles impedem a produção de qualquer anti-corpo.

S: Para acabar o que você está fazendo contra você mesmo.

M: Fica completamente aberto a todo o tipo de infecção, de pele ... pulmonar, sarcoma na pele.

S: E aí, o que é que aconteceu depois?

M: E aí, quando eu cheguei em casa que eu abri a bula e li aquelas coisas, liguei pro Dr. E falei: não vou tomar isso não. Isso aqui me abre a guarda pra eu ter coisas piores das que eu tenho, né? Ele falou: Olha, você é uma pessoa sadia, não vai acontecer nada disso, e você tem que pensar no seu olho, né?

S: Poderia ter seqüelas, lá pra frente nos olhos?

M: Uhm?

S: podia ficar com seqüela lá pra frente? Ficar com seqüelas nos olhos?

M: Menina fiquei cego, fiquei cego em 3 dias. Porque é a membrana que inflama.

S: S você quiser ir lá.

M: Não, não, não, eu quero te contar. Eu fiquei cego em 3 dias. É a membrana que inflama, porque o bicho tácomendo ela, então não tem mais o controle do diafragma, pra impedir a luz e queima o cristalino, a luz queima o cristalino. Já viu as pessoas com o olho branco?

S: Sim.

M: Pois é, queima o cristalino. Bom, aí eu tomei do começo de maio até o começo de agosto. Só que durante o mês de julho, eu tive uma crise. Quando eu cheguei lá em agosto que eu contei, ele me disse: *Vamos ter que estender o tratamento até dezembro*. Mas eu te conto que em julho cada quinta-feira eu tomava aquela porra, com o c. na mão.

S: Ficava mais detonado, né?

M: Psicologicamente!?! aí, um dia eu tive pensando né?! Meu organismo pra ter uma coisa que detona ele mesmo, isso se chama, e isso se chama, suicídio. É o suicídio. Alguma instância do meu ser lá nas profundezas.... quer morrer! E eu não tenho acesso a isso.

S: Você pensou isso um dia?

M: Pensei. Mas eu não to querendo. Eu com certeza não quero. Aí eu falei, mas a medicina, essa resposta da medicina não tá certa. Aí me veio um câncer de pele. Claro, tava lá. Dizem que nós temos 15 acidentes histológicos por dia. Degeneração de célula, aí vem o anti-corpo, o sistema imunológico arromba. Não é um acidente que tem na vida que deu cancer. O ser sadio todo dia tem. Aí velho, eu falei, não, eu vou procurar um homeopata. Eu já tinha um homeopata já há 30 anos, só que a relação da gente ta que nem casamento velho, a última vez que a gente se viu eu tomei uma garrafa de vinho francês. Eu procurei outro.

S: Quem foi?

M: Dr. Franklin. Mas enfim, eu ia te contando, no auge dessa história da quimioterapia, eu fui no Valentim.

S: E aí?

M: Aí o Valentim, entrou. Você já viu lá?

S: Vi.

M: Aí ele foi chegando: Ô meu Deus. Um homem tão novo, destruído pelo álcool.

S: Ele falou isso, destruído pelo álcool, pela cerveja?

M: eu sou velho e eu não bebo!

S: E ele?

M: Ele passou a tesoura, e...

S: aham

M: fiquei mudo, né?! eu não precisava dizer nada. Talvez tivesse funcionado, o meu lado. Mas o meu homeopata. Eu falei: Eu paro de tomar essa quimioterapia? Ele disse: *não pare não porque senão o seu médico vai brigar comigo. Eu conheço ele. Não pare não.*

S: você parou?

M: Mas eu parei por minha conta, porque ele não quis.

S: Ele te deu uma medicação só, o remédio?

M: Ele me deu uma gotinha. Tomei 20 dias e depois de 20 dias tomei outra. Comecei a me sentir, sabe quando você sente que saiu a “inhaca”?

S: Você piorou?

M: Não! Piorei nada.

S: Foi só melhorando?

M: Só melhorei. Até que teve um dia que eu tive certeza, eu verbalizei pros meus amigos, eu tenho certeza que eu estou bom.

S: uhum

M: comecei a ter disposição. Eu vivia numa preguiça, num desânimo. Acabou tudo. Era falta de dinheiro, uma família grande que eu tenho que segurar sozinho. Que eu sou pai e mãe. Filha, nunca foi mole a história...

S: Agora, lá no meio o Valentim, quando ele teve essa fala... porque você tava indo lá...

M: Cara, ele disse *ô meu Deus*...eu falei bom, ele tá me vendo!

S: como é que foi né? O contato com ele?

M: Na verdade eu fui né, tinha um amigo que também não tava bom e eu fui e falou, vamos? Vamos? Ai fomos os dois. Tipo muleta um do outro assim. E eu tava aberto a qualquer coisa até. Tava numa situação confortável até. Ai quando ele disse: ô meu Deus.... porque a minha mulher, minha ex-mulher que ela tinha ido no Valentim ela teve um edema [por alguns instantes ele tenta lembrar, estrala os dedos]

S: Nódulo?

M: Não. Sim, depois virou um nódulo. Ela teve “embolia” [15:47]. E a parte do pulmão que morreu, não foi absorvida imediatamente, e então virou um nódulo. Pense!? Um tamanho de mão assim, parte morta do pulmão. A “embolia” mata, ai necrosa. Ai aquilo ali vai absorvendo, absorvendo, absorvendo.

S: Aí ela foi?

M: Ela foi. Ele bateu o olho e falou: *é aqui*. E contou pra ela a história todinha. Tem uma mulher quer me matar, e aquela história de ciumenta..., inveja. Isso eu sabia.

S: Era verdade?

M: era verdade. Isso eu sabia que a mulher tinha feito um trabalho. Eu sabia. Esse negócio de trabalho de ciúmes do marido. Essas coisas de macumba, isso eu sabia. Inclusive depois, eu era muito amigo desse casal, rompi com essa história e hoje eu sou amigo deles de novo. Perdoei, deixa pra lá.

S: Aí você chegou lá, mas você tinha essa confiança?

M: Então tinha, eu tinha essa confiança. Ele tinha visto e dito *é aqui* e botou exatamente a mão aqui ô. então é, pô, as pessoas adoecem, senão é comigo ô, ele disse: *ô meu Deus um homem tão novo...* aí: iiiii lá vai pro diabo aqui me ver...

S: Ele já chegou falando e te operando?

M: ele falou, totalmente detonado pela cerveja, pelo álcool.

S: E já operando?

M: Já me operando. Ai eu não calei, não fiquei calado, é o seguinte, eu sou novo, eu engano mas eu tenho quase 60 anos.

S: E ele falou nada mais?

M: Não. Ele não falou nada. Ai eu falei nem eu sou novo,[rss] nem eu bebo; ele ficou calado...

S: Você acha que foi bem sucedido o tratamento lá?

M: No Valentim? Não, eu acho que não aconteceu nada lá. Até porque depois dele eu tive uma crise de coluna. Eu conto essa história e pra mim é um passado tão remoto, não penso que só foi um ano e meio.

S: É pouco tempo.

M: Eu fui no Valentim já vai fazer dois anos em julho. Na época que eu fiquei bom foi em novembro. E ai eu não acabei de te contar, que eu joguei a quimioterapia fora, mas eu já tinha consulta marcada desde agosto eu já tinha consulta marcada com o reumatologista,

S: Com seu médico?

M: Com o meu médico, com um cara muito bom. E ai ele já tinha deixado, ele é prático assim, em vez de eu ir, ele pede os exames e eu volto, não, ele já deixa a requisição datada de dezembro pros exames. Eu fiz os exames e voltei, nele. Não falei nada da homeopatia, nem que eu já tava bom. Que eu já sabia que eu tava bom...

S: Nem que você parou de tomar a quimio...

M: Porque, nem isso, imagina... porque o meu homeopata falou, não, eu conheço ele, ele tem raiva, ele não acredita nessa história de homeopatia, aí a gente briga muito. Aí também não falei nada. Daí eu cheguei lá, ele falou: *tira a roupa*. Eu fui na maca ele me torceu para um lado, me torceu pro outro, pra frente e pra traz... ele falou: *rapaz o negócio aqui parece que tá bom... cadê os exames?* Olhou e disse: *Rapaz, você superou. Você zerou. É difícil as pessoas responderem como você respondeu, vou respondeu muito bem*. Eu também fiquei quietinho, digo: posso parar de tomar aquela merda? Ele disse: *pode. Tá bonzinho. Tá curado! Valeu!*

S: Você não contou pra ele?

M: Eu não! Ele não acredita, porque que eu vou contar? Ele é tão legal, me tratou tão bem...

S: O que te curou?

M: O que me curou? A homeopatia.

S: A homeopatia.

M: A homeopatia. Porque com 4 ou 5 dias depois de começar a tomar uma gotinha 3 vezes por dia, eu fui começando a sentir. Não é, não é... é psicológico? É!

S: O que você sentia?

M: Eu sentia assim. Quando eu acordava diferente do que eu vinha há anos acordando, eu acordava sem querer acordar, eu acordava sem disposição pra vida se eu pudesse eu continuaria dormindo. E ai

muitas vezes acontecia de eu continuar na cama e já não tinha nada mais pra fazer na cama, não tinha animo pra levantar. Outra coisa, eu sempre me forcei, porque eu sou asmático, e também pra evitar essas doenças da idade né?! Cardíaco, eu nado. Na água mineral de manhã, há muito, há 20 anos. Eu comecei, eu ia, mas eu nadava, mas era aquele esforço extraordinário pra fazer, pra nadar, então eu passei a nadar 20, num maior vigor, um revigoramento do corpo e da mente. Eu tinha preguiça, né?! Eu começo a sentir o reflexo nos outros, como é que as pessoas me procuram...

S: por que quando você tava mal, como é que era?

M: não. Tem uns amigos que eu tenho sempre. Mas assim eu sentia que eu jogava uma coisa melhor pras pessoas. Eu via o reflexo de mim nos outros.

S: e esse homeopata quem te indicou?

M: Esse homeopata, eu tive o nome dele guardado durante 19 anos. Uma senhora tinha me falado dele 19 anos antes. Mas eu tinha o meu homeopata.

S: ai você guardou?

M: só que o meu homeopata não quis encarar essa doença. Ele disse, *não, é capaz de você ter uma perna mais curta que a outra, por isso que ta essa dor*. Eu falei: não é cara. Eu fiz os exames. Isso e um processo, ele chama de uma doença degenerativa. Não é uma coisa mecânica, por uma perna... e ele nunca quis encarar isso. Troquei.

S: mas você continuou amigo dele?

M: nunca mais voltei nele, né?

S: entendi.

M: desde que ele tomou aquela garrafa de vinho, mas eu gosto muito dele, ele me curou de muitas coisas. [**S:**uhum] ele me curou de coisas da minha alma, assim, que anos de análise não curaram. Sabe, eu era uma pessoa muito suscetível de me magoar, qualquer bobagem, uma desatenção dos amigos, aquilo me deixava magoado por dentro, eu era muito ciumento, mas tudo isso passou. Eu virei uma pessoa muito mais[...22:21], isso foi depois da homeopatia. Ele me curou de muitas mazelas, agora a coluna ele não quis encarar.

S: e esse outro como é que ele era? Como é que foi? você foi lá e...

M: fui lá e...eu sempre quando vou no homeopata escolho sempre o último horário.

S: pra ter tempo?

M: pra ter tempo. Esse passou mais de 2 horas comigo. E, veio na boa. Hoje a minha família inteira se trata com ele, tudo quanto é amigo. Metade da faculdade quando me viram ficar bom, foi nele. Metade dos colegas da faculdade. Teve um amigo meu que veio de São Paulo para ir nele, tem uma prima que vem do Rio só pra ir nele.

S: você falou dessa coisa psicológica. Como isso, você falar: eu me senti melhor? Falam que é psicológico.

M: falam que é psicológico, que é psicossomático, que é efeito placebo, que a homeopatia pra medicina não existe, que é tudo placebo, é tudo efeito psicossomático. "Sabe o que é efeito placebo?!" [23:16]

S: sei

M: cara é! Mas é físico. [**S:** rsss eu pensei...] Que funciona, funciona. Eu tinha uma percepção física de uma melhora. Minha asma acabou, [**S:**uhum]minha asma voltou depois, porque ela é crônica, é um troço... né? depois voltou. Mas naquele momento acabou tudo! [...] Em 4 dias eu comecei a mudar, eu comecei a acordar diferente.

S: você tomava quantas vezes?

M: uma gotinha 3 vezes ao dia. Depois daquela gotinha ai a sensação veio forte, daí me preparou pro primeiro, pra eu tomar aquela segunda...

S: ai mudou total?

M: e todas as vezes que eu voltei nele depois, ele usa aquela segunda.

S: você lembra o nome?

M: que parece que é a minha substância de base.

S: o seu remédio, como ele chama, né?

M: ele me deu, ele me deu, e depois ele me deu o outro.

S: [...] que teve algum processo como o que você teve, elas costumam dar... elas acham que aprendem alguma coisa daquilo e tal. Você me falou um pouco que você teve um insight ai, né? Do que você tava passando. O que você acha dessa história? Tem sentido essa história para você, não tem?

M: eu sou um cara psicanalisado. Eu fiz anos de psicanálise. Fiz terapia reichiana, freudiana, ba-bá-bá. Mas eu nunca consegui chegar a um nível de auto-conhecimento que pudesse explicar por exemplo que processo era aquele que estava acontecendo. Eu tenho certeza que era um processo psíquico.

S: mas não entendeu?

M: não entendi o que é que é. E acho que a gente não tem que entender tudo. [**S:um**] né? Não tem que ter esse conhecimento racional do que estava acontecendo. Simplesmente eu acho que a homeopatia, quando a gente joga aquela substância a gente mexe ali com algumas coisas no teu corpo sutil [**S:uhum**] por assim dizer, que pode dar a cura.

S: uhum, entendi. Mas o clique foi essa história ai que você disse: eu to fazendo uma coisa comigo ai.

M: claro! O clique...

S: e foi até ai que foi

M: ai que me fez, resolveu eu buscar o homeopata.

S: entendi.

M: eu falei, isso não é para medicina, os médicos não pensam por ai só falam das consequência. Eu vou... Ainda que... Eu também não tenho certeza, que ele...

[alguém se aproxima e Martinho chama para mais perto]

M: eu tenho certeza que não é...

S: eu to indo comer a sopa e não largo o Zé. rsss

M: o médico não sabe também, enfim, qual era...

S: entendi...

M: a grande inconsciente desse suicídio involuntário...

S: entendi...

M: mas, eu acho que a gente também que não tem que querer rever isso não...

S: mas você sacou?!

M: mas me dizem aqui: *tem que ter fé*. Eu não tenho fé em porra nenhuma não. Em nada. Negocio de tem que ter fé, tá bom. Tem que ta aberto pra permitir o que vier ai.

S: Tem que ta aberto pra permitir o que vier... Ok, obrigada!

M: Obrigado!

Casos observados

Abaixo estão alguns relatos de conversas que tive com pessoas no salão de espera da Casa. Como não foram gravadas, o texto abaixo são construções feitas por mim a partir de anotações, que buscam refazer o diálogo ocorrido com as pessoas. Esses casos servem de amostra do que encontrei no contato com a Casa.

Gabriela e o filho²³

Um dia após os trabalhos da manhã, ao sair da corrente, me sentei no salão perto de uma mulher jovem, com um filho no colo. Começamos a conversar conforme abaixo:

Simone: É a sua primeira vez?

G: Aqui é a segunda, as outras duas foram em Canela (RS).

Simone: Então você já veio 4 vezes.

G: E você é a primeira vez ?

S: Não, essa é minha terceira vez. Mas estou interessada em saber o que traz as pessoas aqui. O que te trouxe aqui?

G: Vim mesmo por causa do problema dele (mostrando a criança, um menino de 1 ano e 3 meses, com os olhinhos puxados por ser descendente de japonês e bastante estrábico) Ele nasceu com 1 problema e descobriram com 2 meses. Disseram que não tinha cura.

Simone: Você já era espírita?

G: A gente sempre teve aquela fé né...Sou Católica.

Simone: Qual é o problema dele?

G: Coloboma²⁴, a retina e a íris que não são totalmente formadas, ele só tem ¼ da retina e da íris. Como ainda não existe transplante...não tinha tratamento na medicina convencional, resolvi buscar ajuda com o médium. Uns amigos tiveram o sogro curado então indicaram o médium de Abadiânia. Ficamos sabendo que ele iria a Canela – RS e levamos ele. Contei que os médicos disseram que ele não iria enxergar e a entidade disse: Ele vai ficar bom, é um desafio pra mim, ele vai ficar bom! Fez a cirurgia espiritual na primeira vez, há uns 2 meses. E agora ele vai fazer mais uma.

Conversando bem informalmente sobre a vida com bebês ela contou que esteve internada por conta de uma pedra na vesícula e foi submetida a uma cirurgia de urgência. Perguntei-lhe curiosa:

Simone: Você não se tratou com o médium para esse seu problema?.

²³ Os nomes utilizados são todos fictícios.

²⁴ “É uma malformação congênita causada por fusão incompleta das margens da fissura embrionária. O espaço resultante ocorre tipicamente numa localização inferior podendo acometer íris, corpo ciliar, retina ou nervo óptico. A aparência do globo ocular e o prognóstico visual dependem das estruturas afetadas” (<http://www.wellingtonsantos.com/11.htm>, acesso em 09.03.2006)

G: “O meu caso tinha cura, eu não sinto mais nada, fiquei boa, no caso dele não ,né?! Em nenhum lugar do mundo tem solução pro caso dele. Meu marido é japonês e olhamos até no Japão, mas não existe nada.” Ele está indo muito bem, anda sozinho, não bate nas coisas, enxerga tudo, só não sabemos ainda o quanto ele enxerga. O médico disse que a visão dele ainda está se formando e que ele poderá enxergar entre 20% e 60%, o que queremos é que ele enxergue o máximo. A entidade disse que ele ia ficar bom, pegou como um desafio. Amanhã temos mais uma cirurgia.

Carmem, a raspagem na coluna e seu Irmão Roberto

Após os trabalhos da manhã, em que fiquei novamente na corrente, fui para a fila da sopa. Peguei meu prato e me sentei. As mesas são grandes com longos bancos e por conta disso as pessoas sempre começam a conversar. Estava na minha frente um homem de meia idade, com uma senhora também de meia idade e uma moça jovem ao lado. Começamos a conversar sobre a sopa que estava boa. Ele dizia que queria repetir e que ia esperar acabar a fila, para não repetir antes que todos comessem. Rimos. Com isso iniciei o contato perguntando, como sempre, se era a primeira vez deles na Casa.

Explicaram-me que ele, Roberto, já tinha ido antes e que estava trazendo ela, Carmem, que era sua irmã. A moça era sobrinha dele, filha de Carmem e foi acompanhá-los. Eram de Goiânia. Eu falei que era minha terceira vez, mas que meu intuito ali era estudar, buscando entender o que levava as pessoas lá. A mulher muito interessada me perguntava o que eu achava da Casa. Disse que achava que era um lugar que acolhia muitas pessoas, mas que eu queria entender mais. Conversamos ainda sobre questões do espiritismo.

Perguntei se eram espíritas. Ela respondeu que Roberto era sim, mas que ela era católica. Acha que o catolicismo está perdendo lugar para essas religiões novas por que é tudo muito mecânico. Para ela, a missa é sempre a mesma coisa, a pessoa responde de forma mecânica aquelas coisas todas. Disse: “No fundo sou cristã. Na verdade, no sufoco, o espiritismo é de todos.”

Ao perguntar como eles souberam da existência da Casa escutei a seguinte história. O pai deles estava muito doente e indicaram a Casa. O problema é que ele estava tão debilitado que não podia caminhar. Roberto então ligou para a Casa querendo saber quais eram os dias e como poderia levar o pai. Recebeu um telefonema dizendo que o médium João iria a casa dele. Dias depois o médium e sua equipe foram à casa dele e o pai foi tratado. Foi dito que o quadro ia se reverter. Porém, uma semana depois o pai desencarnou.

Para ele o atendimento serviu como um *conforto para o viver o desencarne, pois sabia que o pai ia ser bem recebido*. Ficou muito impressionado e grato pelo fato do médium ir a casa dele sem conhecê-lo e ficou sabendo que o médium só fez isso umas duas vezes até então. Mas que entendeu que na verdade foi ele que recebeu a assistência espiritual para passar pela crise. E ainda comentou que o espiritismo tem isso de bom, dá a esperança de que há vida depois.

A mulher começou a contar que, no início de julho de 2004, tinha ido a Belo Horizonte visitar seus parentes e por conta de dores no ciático foi atendida pela sobrinha, médica reumatologista, que pediu então uma ressonância magnética. O problema é que o resultado do exame indicou uma mancha que poderia ser algo mais grave, e foi diagnosticado um tumor dentro da medula. Foi ao Sarah e fizeram os exames para a cirurgia. A cirurgia seria muito agressiva, pois cortaria ossos, o nervo e tudo mais. Ela foi à Abadiânia e o médium passou os remédios e falou sobre uma raspagem. Ela ficou com isso na cabeça, se perguntando como iram fazer uma raspagem dentro da medula, e pensou no tumor fora da medula. Num novo exame, em outubro, o médico ao olhar direito ficou surpreendido ao ver que o tumor não estava de fato dentro da medula e sim fora. O médico queria operá-la até novembro, mas ela estava tentando de tudo para não ter que operar.

No nosso encontro ela estava muito ansiosa com a possibilidade de fazer essa cirurgia muito agressiva que precisaria de 3 a 6 meses de recuperação. E dizia para mim: Algo me diz que eu não vou fazer essa cirurgia, que não vou precisar. Talvez apenas a raspagem no osso apenas, que a recuperação é de 2 semanas, é muito mais leve.

Ficamos de fazer contato. Na época do Natal pensei em ligar e não liguei. Retornei 26 de janeiro de 2006 e fiquei sabendo que ela estava no hospital em Brasília, porque havia feito uma cirurgia. (Entrevista 1)

Lia e sua mãe

Mãe que acompanha a filha portadora de síndrome de down. Perguntei se era a primeira vez, ela disse que em Abadiânia sim, mas que tinha encontrado o médium em Canela, lá no sul, duas vezes. Perguntei o porquê de ela estar indo, ela disse que era por conta da filha. A menina tinha o tendão encurtado, e segundo os médicos não iria andar. Desenganaram. Foi atendida pelas entidades e hoje anda normalmente. Agora procurou ajuda novamente porque a menina apresentou um problema no fígado. A entidade pediu que elas voltassem a tarde para a cirurgia.

Encontrei-as após os trabalhos. A mãe acha que a filha foi operada do fígado e do ouvido. O que leva ela crer nisso foi a menina apontar o ouvido e a barriga e dizer dodói após a passagem pela entidade. A mãe levou remédios prescritos pela entidade para seu pai, irmã e outros membros da família.

Zinha e suas perguntas

Encontrei essa senhora na fila da sopa, ela com um ar preocupado, não estava de roupa branca como a grande maioria. Parecia estar muito preocupada, como se a cabeça não parasse de pensar um minuto. Dei a deixa:

S:É a primeira vez que você vem aqui?

Z: Não tem muito tempo. Você é a primeira?

S:Não eu já vim 2 vezes. E o que te trouxe aqui?

Z: Ah, muitas coisas.

Fiquei quieta, pois senti que ela não era muito de falar. No dia seguinte ela me viu novamente, dessa vez conversando com pessoas na mesa da sopa e parou e disse:

Z: E aí foi nele?

S: Fui, fiquei na corrente.

Z: Eu vim aqui a primeira vez tem uns 15 anos, uma vizinha queria vir e o marido não quis vir junto. Aí eu disse para ela que iria acompanhá-la. Não sabia nem do que se tratava. Queria dar uma viajada mesmo, vim embora. Chegou aqui ele me chamou na hora da cirurgia. A entidade disse assim: tem uma pessoa na platéia que é enfermeira e já trabalhou e tudo mais. Eu escutei aquilo e fiquei quieta. Depois disse assim, tem uma pessoa que vai ajudar aqui e está na platéia com a roupa tal e tal. Eu fingi que nem escutei. Vieram me buscar e eu disse: Não, eu preciso saber como a pessoa estava antes para saber se você curou mesmo. Ele me mostrou o local, nem sabia examinar um seio direito... E assim foi eu sempre discutindo com as entidades. Fiquei intrigada e cheia de perguntas na cabeça.

Da outra vez eu voltei e pensei, só tem uma porta nesse lugar esse homem tem que passar por aqui alguma hora. Fiz uma lista de perguntas, coloquei no papel e me plantei cedo lá na porta. Fiquei mais de uma hora lá esperando ele chegar. De repente uma pessoa bateu nas minhas costas. Era ele. Disse eu sei que você está aqui há uma hora e tantos minutos, ele sabia até os minutos. Mas eu sei também que você tem um papel cheio de perguntas aí dentro dessa sua bolsa, mas você não vai pegar papel nenhum, me fala aí o que você quer saber? Eu fiquei pasma, nem conseguia falar nada. Ele disse, eu vou te responder tudo, mas vai ser lá na corrente. Lá eu te respondo. E assim foi, já tem 15 anos que eu brigo com o médium, com as entidades. Nunca sei o dia que vou vir, acontece, quando vejo eu estou aqui. Dessa vez mesmo que ia para o sítio resolver umas coisas lá, aí da noite pro dia comprei a passagem e ao invés de ir pra lá viajei pra cá. Meus filhos ficam sem entender. Mas agora eu já entendi o porque, eu tinha que resolver coisas aqui antes de ir para o sítio.

S: Qual sua religião?

Z: Sou católica, trabalho na igreja.

S: E você conta para as pessoas que vêm aqui?

Z: Não é pra todo mundo, mas o padre sabe que eu venho e eu digo a ele que enquanto tiver gente aqui pra ser tratada eu não sossego, continuarei vindo. Hoje até o médium disse algo parecido né, que no dia que não tiver ninguém ali pra ser tratado, a missão dele terá acabado!

Curiosamente na sexta-feira, na hora de ir embora, essa médium perguntou se eu estava indo para Brasília. Acabou voltando de carona comigo e fomos conversando. Perguntou-me assim: qual era a entidade que estava com o médium? Eu respondi que não sabia. Ela então, aconselhou-me sempre perguntar qual a entidade que está presente. Disse que o médium incorpora mais de trinta entidades diferentes. Fiquei reticente pensando nessa quantidade imensa, coisa pouco comum no mundo espírita.

No caminho, falou-me das diferenças na Casa antes e depois da chegada dos estrangeiros. O incômodo que a presença deles gera, e que querem tomar conta da instituição. Que antes, não havia poltronas, as pessoas sentavam até no chão para trabalhar na corrente e era melhor do que hoje. Disse das complicações judiciais que as vezes acontecem em relação à Casa. Contou-me de pessoas que

saíram do sul e foram ganhar a vida montando pousadas lá em Abadiânia, que uma delas era sua vizinha e que dessa vez ela foi lá ajudá-la, pois tinha quebrado o fêmur e que achava que ela iria morrer. Chegando a Brasília, ela disse que nem sabia porque tinha ido pra Brasília, já que tinha um ônibus que saíria de Anápolis para sua cidade. Concluiu que certas coisas quando tinham que acontecer, aconteciam, mesmo sem explicação aparente.

Elke

Frequêntadora da casa há anos. Diz ter sido curada de vários infortúnios e de ter sofrido inclusive cirurgias estéticas como uma em que sua arcada dentária foi alterada. Possui documentação de tudo, inclusive declarações em cartório sobre cada uma das curas que obteve. Segundo acredita as curas só podem ser obtidas de acordo com o merecimento da pessoa. Sendo assim costuma fazer por onde para ter tal merecimento. Contou-me que consegue ver, por meio de vidência, a doença saindo do corpo da pessoa ao ser operada espiritualmente na forma de uma aranha.

Anexo II - Orações e preces

Prece de Cáritas

DEUS, nosso Pai, que sois todo poder e bondade, dai força àquele que passa pela provação; dai luz àquele que procura a verdade, pondo no coração do homem a compaixão e a caridade. Deus, dai ao viajor a estrela guia; ao aflito a consolação; ao doente o repouso. Pai, dai ao culpado o arrependimento, ao espírito a verdade, a criança o guia, ao órfão o pai. Senhor, que a vossa bondade se estenda sobre tudo que Criastes. Piedade Senhor, para aqueles que não vos conhecem, esperança para aqueles que sofrem. Que a Vossa bondade permita aos espíritos consoladores derramarem por toda parte a paz, a esperança e a fé. Deus, um raio, uma faísca do Vosso amor pode abrasar a terra. Deixa-nos beber nas fontes dessa bondade fecunda e infinita e todas as lágrimas secarão, todas as dores acalmar-se-ão. Um só coração, um só pensamento subirá até Vós como um grito de reconhecimento e amor. Como Moisés sobre a montanha, nos Vós esperamos com os braços abertos, oh! Poder... oh! Bondade... oh! Beleza... oh! Perfeição, e queremos de alguma sorte alcançar a Vossa misericórdia. Deus, dai-nos a força de ajudar o progresso a fim de subirmos até Vós. Dai-nos a caridade pura; dai-nos a fé e a razão; dai-nos a simplicidade que fará de nossas almas, o espelho onde deve refletir a Vossa Santa e Misericordiosa imagem.

Prece do Anjo Ismael

Glória a Deus nas alturas, paz aos homens na Terra! Jesus, bom e amado Mestre, sustenta os teus humildes irmãos pecadores nas lutas deste mundo. Anjo bendito do Senhor, abre para nós os teus compassivos braços; abriga-nos do mal, levanta os nossos espíritos à Majestade do teu reino, e infunde em todos os nossos sentidos a luz do teu imenso amor.

Jesus, pelo teu sublime sacrifício, pelos teus mártírios na Cruz, dá, a esses que se acham ligados ao pesado fardo da matéria, orientação perfeita do caminho e da virtude, o único pelo qual podemos te encontrar.

Jesus, paz a eles, misericórdia aos nossos inimigos e recebe em teu seio bendito a prece dos últimos dos teus servos.

Bendita Estrela, Farol das imortais falanges, purifica-nos com teus raios divinos; lava-nos de todas as culpas, atrai-nos para junto do teu seio, santuário bendito de todos os amores.

Se o mundo com seus erros, paixões e ódios, alastra o caminho de espinhos, escurecendo o nosso horizonte com as trevas do pecado, rebrilha mais com Tua misericórdia, para que seguros e apoiados no Teu Evangelho, possamos trilhar e vencer as escabrosidades do caminho e chegar às moradas do teu reino. Amiga Estrela, Farol dos pecadores e dos justos, abre Teu seio divino e recebe a nossa súplica pela Humanidade inteira.

Oração a Dr. Bezerra de Menezes

Nós te rogamos, Pai de infinita Bondade e Justiça, as graças de Jesus Cristo, através de Bezerra de Menezes e suas legiões de companheiros. Que eles nos assistam, Senhor, consolando os aflitos, curando aqueles que se tornem merecedores, confortando aqueles que tiverem suas provas e expiações a passar, esclarecendo os que desejarem conhecer a Verdade e assistindo a todos quantos apelam ao Teu infinito Amor. Jesus, Divino Portador da Graça da Verdade, estende tuas mãos dadivosas em socorro daqueles que Te reconhecem como o Despenseiro Fiel e Prudente. Faze-o, Divino Modelo, através de Tuas legiões consoladoras, de Teus Santos Espíritos, a fim de que a Fé se eleve, a Esperança aumente, a Bondade se expanda e o Amor triunfe sobre todas as coisas. Bezerra de Menezes, Apóstolo do Bem e da Paz, amigo dos humildes e dos enfermos, movimentando as tuas falanges amigas em benefício daqueles que sofrem, sejam males físicos ou espirituais. Santos Espíritos, dignos obreiros do Senhor, derramai as graças e as curas sobre a humanidade sofredora, a fim de que as criaturas se tornem amigas da Paz e do Conhecimento, da Harmonia e do Perdão, semeando pelo mundo os Divinos Exemplos de Jesus Cristo. Amém!!!

Oração à São Francisco de Assis

Senhor, fazei-me instrumento de Vossa paz.
Onde haja ódio, consenti que eu semeie amor;
perdão, onde haja injúria;
fé, onde haja dúvida;
esperança, onde haja desespero;
luz, onde haja escuridão;
alegria, onde haja tristeza.

Ó Divino Mestre!
permiti que eu não procure
tanto ser consolado como consolar;
ser compreendido, quanto compreender;
ser amado, quanto amar;
porque é dando que recebemos;
perdoando, que somos perdoados.
E, é morrendo que nascemos
Para a Vida Eterna.

Pai Nosso

Pai Nosso,
Que estais nos Céus,
Santificado seja o Vosso nome.
Venha a nós o Vosso reino,
Seja feita a Vossa vontade
Assim na Terra como no Céu.
O pão nosso de cada dia nos dai hoje.
Perdoai-nos as nossas ofensas
Assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido (aos nossos ofensores)
E não nos deixeis cair em tentação
Mas livrai-nos do mal.
Amém.

Ave Maria

Ave Maria cheia de graça,

o Senhor é convosco.

Bendita sois vós entre as mulheres,

e bendito o fruto do vosso ventre, Jesus.

Santa Maria, Mãe de Deus, (Mãe de Jesus)

rogai por nós, pecadores, agora e na hora da nossa morte (agora e sempre)

Amém.