

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

JÉSSICA LOPES MUNIZ

**Narrativas da doença e práticas terapêuticas de pacientes da Casa Espírita Nosso Lar**

Linha de pesquisa: Saúde, Corpo e Sociedade

JOÃO PESSOA – PARAÍBA  
MARÇO/2021

JÉSSICA LOPES MUNIZ

**Narrativas da doença e práticas terapêuticas de pacientes da Casa Espírita Nosso Lar**

Texto para defesa de dissertação para o Grau de Mestre ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Mestre em Sociologia.

**Linha de Pesquisa:** Corpo, Saúde e Sociedade.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mônica Lourdes Franch Gutiérrez

JOÃO PESSOA – PARAÍBA  
MARÇO/2021

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

M966n Muniz, Jéssica Lopes.

Narrativas da doença e práticas terapêuticas de  
pacientes da casa espírita Nosso Lar / Jéssica Lopes  
Muniz. - João Pessoa, 2021.

75 f.

Orientação: Mónica Lourdes Franch Gutiérrez.  
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. Sociologia - Espiritismo. 2. Adoecimento. 3.  
Cura. I. Franch Gutiérrez, Mónica Lourdes. II. Título.

UFPB/BC

CDU 316:133.9(043)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

JÉSSICA LOPES MUNIZ

**NARRATIVAS DA DOENÇA E PRÁTICAS TERAPÊUTICAS DE  
PACIENTES DA CASA ESPÍRITA NOSSO LAR**

Dissertação apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal da Paraíba como requisito para obtenção do título de **MESTRE** em Sociologia.

Aprovada em 02 de março de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Dra.Mónica Lourdes Franch Gutierrez  
Presidente

Dra.Ednalva Maciel Neves  
PPGS/UFPB

Dra.Sonia Weidner Maluf  
DCS/UFPB

JOÃO PESSOA

2021

## AGRADECIMENTOS

À minha querida orientadora Mónica Franch pela dedicação e zelo, eterna gratidão.

À minha mãe e minha avó pelo apoio nas minhas escolhas de vida.

Aos meus amigos que sempre incentivam meus projetos, principalmente a John Paiva, Vitória Alves e Geronima Alves.

Aos meus colegas de pós-graduação, Leirislene e Weverson pelo incentivo e contribuições.

À professora e orientadora da graduação que é uma inspiração para mim, Renata Marinho.

Às minhas interlocutoras da Casa Espírita Nosso Lar que tornaram esta pesquisa possível.

E ao meu avô Francisco, em memória.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
O OBJETO DE PESQUISA .....	11
ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO.....	14
1. CAPÍTULO .....	15
1.1 SOBRE O CAMPO E PERCURSOS METODOLÓGICOS.....	15
1.2 AS NARRATIVAS DE PACIENTES DA CASA ESPÍRITA NOSSO LAR.....	21
1.3 ITINERÁRIOS SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL .....	29
1.4 UMA EXPERIÊNCIA SOBRE O CÂNCER .....	31
1.5 UM CASO DE OBSESSÃO ESPIRITUAL E ADOECIMENTO DO CORPO.....	33
1.6 A EXPERIÊNCIA DE CIRURGIA ESPIRITUAL.....	35
2. CAPÍTULO.....	43
2.1 EMOÇÕES, ADOECIMENTO E MORALIDADE NA TERAPÊUTICA ESPÍRITA.....	43
2.2 A DOCTRINA CONSOLADORA: A DOENÇA/AFLIÇÃO HUMANA COMO QUESTÃO MORAL .....	52
2.3 O ESPIRITISMO COMO UMA DOCTRINA DE EXPLICAÇÕES CÓSMICAS.....	57
2.4 CONCEPÇÕES DE ADOECIMENTO E CURA .....	62
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	67
REFERÊNCIAS .....	69
ANEXOS .....	74

## RESUMO

O presente texto tem como objetivo estudar as narrativas de sujeitos que buscaram tratamento espiritual na Casa Espírita Nosso Lar (CENL), como parte de seus itinerários terapêuticos para possibilitar reflexões socioantropológicas sobre espiritualidade e saúde. Ao realizar esta pesquisa foi utilizado como recurso metodológico a observação e a aplicação de entrevistas virtuais com pacientes da Casa Espírita Nosso Lar, localizada na cidade de João Pessoa – Paraíba. Para tornar possível a compreensão da retórica que envolve a experiência do adoecimento e recuperação da saúde dos sujeitos que realizam o tratamento espiritual na CENL, este estudo também utiliza como referencial o estudo de obras da literatura espírita e o acompanhamento de palestras espíritas disponíveis online. Através desta pesquisa é possível pensar sobre a experiência da doença e práticas terapêuticas de sujeitos que tem buscado o espiritismo como um sistema de cura. De forma a completar o tratamento destes pacientes que concebem a necessidade de tratamento(s) que reestabeleça a saúde, considerando um conceito triparte de pessoa enquanto corpo, mente e espírito inter-relacionados.

**Palavras-chave:** Adoecimento. Cura. Narrativas. Espiritismo.

NARRATIVES OF THE DISEASE AND THERAPEUTIC PRACTICES OF PATIENTS AT  
THE CASA ESPÍRITA NOSSO LAR

**ABSTRACT**

This text aims to study the narratives of subjects who sought spiritual treatment at the Casa Espírita Nosso Lar (CENL), as part of their therapeutic itineraries to enable socio-anthropological reflections on spirituality and health. When conducting this research, observation and application of virtual interviews with patients from the Spiritist House Our Home, located in the city of João Pessoa - Paraíba, were used as a methodological resource. In order to make it possible to understand the rhetoric that involves the experience of falling ill and recovering the health of the subjects who undergo spiritual treatment at CENL, this study also uses as a reference the study of works of the Spiritist literature and the monitoring of Spiritist lectures available online. Through this research it is possible to think about the experience of the disease and therapeutic practices of subjects who have sought spiritualism as a healing system. In order to complete the treatment of these patients who conceive the need for treatment (s) that reestablishes health, considering a tripartite concept of person as interrelated body, mind and spirit.

**Keywords:** Illness. Cure. Narratives. Spiritism.

## INTRODUÇÃO

A presente dissertação vem se debruçar sobre a relação entre espiritualidade e saúde, a partir do itinerário terapêutico de adeptos da doutrina kardecista, na busca da cura para suas aflições decorrentes de uma desordem física, moral ou psicológica. Nesse sentido, o núcleo central da narrativa é a experiência terapêutica, ao salientar como a espiritualidade (atuando como modelo explicativo da doença) possibilita atribuir sentidos e propor ações sobre a enfermidade. Logo, o recurso metodológico desta pesquisa é a utilização de entrevistas narrativas, tendo como referencial de análise a literatura das ciências sociais pertinente ao entendimento da questão da saúde e do adoecimento. A pesquisa foi realizada com pessoas que frequentam e passaram por tratamento espiritual na Casa Espírita Nosso Lar em João Pessoa, em busca de cura ou alívio para seus males.

O trabalho aborda o espiritismo enquanto um modelo de religiosidade cada vez mais voltado para o bem-estar corporal, atribuição de sentido contra angústias, medos, inseguranças e realização pessoal, também característico do movimento das novas religiosidades (new age) que tem potencial influência no que compõe as práticas espíritas hoje, ao propor sistemas terapêuticos (espirituais) e alternativos de cura. “Não há um ou vários espiritismos no Brasil, mas sim um campo de práticas espíritas, complexo e heterogêneo em contínuo processo de transformação marcado por uma constante redefinição de fronteiras e pelo caráter eminentemente terapêutico de suas práticas (AURELIANO, 2011, p.118)”.

A doutrina kardecista trabalha as dimensões subjetiva, moral e psicológica do indivíduo ao afirmar que estão intrinsecamente ligadas a faixas energéticas e vibratórias. A doença é tratada como questão moral subordinada à lei de causa-efeito (popularmente conhecida como “karma”<sup>1</sup>), e a doutrina apresenta estratégias para reequilibrar as “energias” deste indivíduo.

Apesar da hegemonia do modelo biomédico na nossa sociedade, há espaço para a coexistência de diferentes formas terapêuticas e de cura. Assim, nos centros espíritas, além dos estudos da codificação escrita por Kardec, há a terapia de passes, a fluidificação de água, trabalhos de desobsessão, atendimento fraterno (individual e familiar) e, em algumas casas, trabalhos de cirurgia espiritual, que descreverei ao longo da dissertação. Tais práticas recolocam

---

<sup>1</sup> A ideia de “karma” trata das primeiras noções da lei de causa e efeito, segundo a qual a cada ação corresponderá, no plano moral ou físico, uma reação. A palavra “karma” foi introduzida recentemente no Espiritismo através das chamadas obras subsidiárias, após Kardec sendo o efeito de uma ação, ou se preferirmos, a soma dos efeitos de ações (vidas) passadas se refletindo no presente (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

os comportamentos ao possibilitar uma teodiceia plausível que permite ao indivíduo integrar as experiências de adoecimento (BERGER, 1985, p. 76).

O espiritismo explica o adoecimento material a partir do espiritual, o que intercala diversos conceitos numa ordem de sentido. Esse aspecto religioso oferece uma garantia cósmica de que diante do caos é possível se organizar. A doutrina, sendo espiritualista, propõe princípios estratégicos de orientação da existência por um estilo de vida específico, em que predominam ideias de desapego à matéria e desvincular-se de vícios corporais. Para os praticantes, determinados erros/dívidas espirituais geram lesões específicas no corpo físico, o que permite essa transição de *karmas* (MUNIZ, 2018).

Um exemplo desse tipo de abordagem pode ser encontrado no trabalho de Sônia Maluf (2003). Ao abordar as narrativas de percursos individuais e vivências espirituais e terapêuticas da Nova Era, a autora nos oferece uma nova abordagem do fenômeno religioso para além da doutrina, em que a doença é vista como um ‘mal espiritual’ de fundo. Assim, “é o próprio indivíduo responsável por seu mal por sua dor. Para curar, é o ser inteiro que deve mudar, ‘ a doença é a ocasião para que isso aconteça’”(p.69). Nesta perspectiva, o modelo biomédico é criticado por somente considerar a doença ou o órgão doente, salientando que a sociedade complexa moderna dispõe de mais possibilidades de escolha, serviços terapêuticos que desenvolvem diferentes métodos e premissas (modelos explicativos) para explicar as aflições dos enfermos. As crenças culturais adquiridas nesse meio moldam o modelo explicativo que o indivíduo aciona, influenciando a percepção sobre a realidade da doença e do cuidado (KLEINMANN, 1978).

As enfermidades não se reduzem a uma evidência orgânica, natural e objetiva, remetem a uma questão existencial profunda (vida e morte), não sendo objeto exclusivo da medicina (MINAYO, 2009). Considerando também a perspectiva nativa em estudo, o significado da doença é construído através da lógica etiológica para além do corpo físico, deslocando o significado da doença do plano biológico para os contextos cosmológicos, sociais, morais e espirituais. Nesse sentido, a procura da cura como busca da compreensão da doença vai além de uma perspectiva limitada ao corpo físico (IDEM, 2009). A saúde para os adeptos espíritas é reflexo do equilíbrio do ser, que é multidimensional, sendo que um conflito pode provocar o encadeamento do processo de doença e a cura precisa atender ao sofrimento físico, espiritual e moral.

Nesta dissertação, aborda-se a influência da crença religiosa no processo de saúde e doença desde a resignificação das mesmas, para o adepto. Assim, segundo a doutrina kardecista, o desequilíbrio espiritual pode interferir diretamente na saúde corporal/mental,

sendo responsabilidade do indivíduo vigiar suas ações que podem gerar um débito espiritual e ter consequências na vida presente ou nas vidas posteriores. A partir disso, a doutrina orienta para a “reforma íntima<sup>2</sup>” através de estudos de redirecionamento moral e práticas terapêuticas espirituais. Logo, através do espiritismo é possível pensar como os domínios biomédico e espiritual se articulam no itinerário terapêutico dos indivíduos que buscam o tratamento na Casa Espírita, como complementar ao tratamento convencional para reabilitação de sua saúde e\ou trazer alívio e bem-estar.

Ao conceber a doença como processo vivenciado cujo significado é elaborado por meio de episódios culturais e sociais, a doença não é apenas uma categoria diagnóstica, mas um processo que requer interpretação de significados na busca da cura. A interpretação emerge através do seu processo, para entender a percepção e o significado é necessário compreender todo o episódio da doença, o seu itinerário terapêutico e os discursos dos atores envolvidos em cada passo da sequência de eventos. Tal sequência tem como objetivo, para os atores, entender o sofrimento no sentido de organizar a experiência vivida e se possível, aliviar o sofrimento (LANGDON, 2000).

Este estudo fundamenta-se, sobretudo, na trajetória de espíritas que encontraram no espiritismo uma explicação/sentido e tratamento do seu estado de enfermidade. Considera, assim, que o itinerário terapêutico se constitui das escolhas que expressam construções subjetivas individuais e também coletivas acerca do processo de adoecimento e de formas de tratamento, forjadas sob as influências de diversos fatores e contextos (CABRAL, 2009, p.2).

O foco em itinerários terapêuticos tem sido recurso para compreender a relação entre usuários e serviços e os agenciamentos sociais que não podem ser reduzidos às racionalidades biomédicas. Há um renovado interesse por itinerários terapêuticos ou terapias oriundas de diferentes sistemas médicos ao agregar sistemas médicos hegemônicos às medicinas complementares. Assim, as intersecções entre religião e saúde ganham um novo destaque para mostrar suas possibilidades nos processos de tratamento e cura, inclusive produção de novos agenciamentos e da relação com as emoções e a espiritualidade (MALUF, SILVA, SILVA, 2020).

---

<sup>2</sup> Categoria a ser desenvolvida no decorrer da pesquisa que se refere a reorientação comportamental\moral. Para os nativos, o verdadeiro espírita é aquele que pode ser reconhecido "pela sua transformação moral e pelos esforços que emprega para domar suas inclinações más" que inclusive, podem gerar o adoecimento do corpo físico.

## O objeto de pesquisa

Diversos estudos apontam que a religiosidade, na contemporaneidade, se encontra em movimento: Hervieu-Léger (2008); Pierucci&Prandi (1996); Guerra (2003); Camargo (2003), havendo uma descentralização do domínio perpetuado pelas religiões tradicionais e a ascensão de outras doutrinas e religiões, até então consideradas minorias. Para pensar a cosmovisão espírita e a receptividade do espiritismo no Brasil é possível destacar dois trabalhos clássicos que abordam esse fenômeno a partir de duas perspectivas. O primeiro deles é a pesquisa de Cavalcante (1983), publicada no livro “O mundo invisível: cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo”, que se propõe a estudar o Espiritismo como um sistema religioso, um sistema de crenças e práticas que se inclui no quadro maior de religiões mediúnicas, ao discutir as categorias e representações que constituem essa experiência religiosa. E o segundo é o trabalho de Arribas (2008) que em sua tese “Afinal, espiritismo é religião? A doutrina espírita na formação da diversidade religiosa brasileira” vem analisar o processo de formação da heterogeneidade do campo religioso brasileiro, examinando sociologicamente a emergência do espiritismo em seu aspecto religioso, além de explicitar a constituição de um mercado competitivo de bens de salvação caracterizado pela perda do monopólio religioso da igreja católica e pela ascensão da legitimidade institucional das outras religiões.

Estudos mais recentes sobre o espiritismo brasileiro nas ciências sociais fazem dialogar a prática religiosa espírita com o campo da saúde, visto que a terapêutica espírita possui uma lógica própria que fornece compreensões sobre os processos de adoecimento e cura, além de dispor de opções de “tratamentos espirituais”. Um exemplo que compõe o referencial teórico desse campo é o estudo de caso realizado por Aureliano (2010), que se dá em uma instituição espírita e analisa a dinâmica entre distintos sistemas terapêuticos, e refletindo questões mais amplas observadas no campo da saúde e da religiosidade brasileiras.

Na esteira desses autores, esta pesquisa buscou analisar em uma perspectiva sociológica como as práticas terapêuticas são significadas nos processos de adoecimento, saúde e cura ao incluir a experiência subjetiva, a aflição e o sofrimento, considerando que há uma diversidade de justificativas, explicações e discursos ligados a saberes que os diferentes grupos sociais apresentam, numa perspectiva macro. Concebendo o espiritismo enquanto sistema de cura, este possibilita pensar como a noção de saúde-doença têm sido resituada pelas pessoas doentes e como religião e ciência, espiritualidade e medicina têm sido articulados contemporaneamente em conciliações possíveis.

Apesar de uma minoria em relação a adeptos, o espiritismo apresenta uma complexa corrente de pensamento a ser explorada e questionada, destacando a necessidade do estudo dessas minorias religiosas para compreensão desse campo religioso plural que compõe o Brasil. Visto que há diferentes conhecimentos, experiências e poderes nas negociações sobre a terapia adequada e o significado da doença, a posição da biomedicina como a única medida de eficácia é, no fim, uma atitude etnocêntrica. Considerando as visões alternativas à biomedicina sobre o conceito da doença, as práticas de cura populares e/ou religiosas seriam uma criação original e não simplesmente reativa a outros saberes ou à falta deles (LANGDON, 2000).

As ciências sociais da saúde, ao longo dos anos, foram se estruturando em vertentes teóricas que a enriqueceram de maneira que a situem no mesmo nível de outros campos de interesse da sociologia, antropologia e ciência política. Nesse sentido, trava-se um debate diante da crise dos modelos das grandes explicações, totalizantes, o que conduz à percepção da necessidade de se trabalhar os microaspectos sociais, a subjetividade, a questão da construção das identidades coletivas de outros grupos que até então não foram tão visibilizados pela comunidade científica, mas que compõem significativamente a dinâmica social (NUNES, 2006).

Na trajetória de delimitação da pesquisa, os temas e questionamentos que abordam espiritualidade me despertam um interesse intrínseco, talvez pelo meu trânsito religioso e interesse em realizar o exercício contínuo de conhecer outras religiões e doutrinas, ainda que teoricamente. Frequentei uma casa espírita no estado do Ceará, continuamente como praticante, por quatro anos. No sexto período da graduação em Ciências Sociais, comecei a analisar alguns elementos deste ambiente religioso que frequentava, como uma possibilidade de campo de pesquisa ao estudar e participar das atividades semanais da casa, exercitando o estranhamento enquanto ferramenta sociológica.

Na monografia (MUNIZ, 2018) propus tecer análises partindo da perspectiva de Geertz (2008) alinhada com os discursos dos interlocutores kardecistas, ao dissertar sobre como o espiritismo em seu aspecto religioso oferece uma garantia cósmica de sentido para os que se utilizam dele e, também, que o mesmo amarra uma série de elementos de explicação da realidade constituindo um universo de sentido que ensina a viver e lidar com o sofrimento.

Em um segundo momento da monografia, ao tratar da perspectiva mercadológica simbólica do cenário religioso a partir do kardecismo, destaco a emergência de novas formas de crença, uma crescente individualização e autonomia na dinâmica de construção dos sistemas de fé, de modo a explicar como o espiritismo traz explicações sobre a ordem do mundo a partir da lógica da reencarnação e da evolução, e expressa em sua cosmovisão ligações entre corpo e

espírito. E ainda nessa perspectiva, apresenta respostas místicas para os males da vida e do corpo, ao pontuar novas compreensões e explicações sobre a finalidade da existência, a morte, as catástrofes e doenças humanas.

Nesta perspectiva, a construção da argumentativa foi baseada em Berger (2001), ao analisar as configurações religiosas com a nova dinâmica pós-secularização. O autor sustenta que este processo levou as religiões a operarem com a lógica de mercado, o que implicou na necessidade de adaptação de seus ritos e crenças, de forma a atender à demanda das consciências individuais. Assim, a religião poderia ser comercializada mais facilmente pela oferta de benefícios psicológicos entendidos como “paz de espírito”, ao buscar atender as necessidades morais e terapêuticas das pessoas, analisando pelo viés da adaptação dos mecanismos de oferta religiosa a essas atuais necessidades, em um contexto de globalização e modernidade. A partir da pesquisa citada, realizada anteriormente, foi possível refletir sobre as práticas terapêuticas espirituais associadas à saúde como ponto de partida para o projeto de mestrado que serviu de base para o desenvolvimento desta dissertação.

Depois da graduação comecei a refletir sobre a possibilidade de continuidade da pesquisa tendo como ponto de partida um recorte do que foi desenvolvido na monografia, especificamente no tópico em que chamo atenção para uma “teologia do bem-estar” atrelada ao espiritismo (quando escrevo sobre o passe, a reforma íntima, ideais de equilíbrio, abandono de vícios), destaco a emergência do âmbito terapêutico no espiritismo também como um diferencial na disputa com outros espaços religiosos. A partir deste estudo na sociologia da religião comecei a pensar também sobre saúde envolvendo a dimensão espiritual.

O centro espírita em que fiz campo em 2017 não dispunha de terapias além do passe e da evangelhoterapia, mas soube através de conversas, eventos, palestras do meio da existência de cirurgias espirituais e também terapias energéticas como reiki, apometria e outras terapias oferecidas em outras casas espíritas, salientando aqui também a pluralidade do movimento espírita brasileiro. Também tive a oportunidade de participar de palestras proferidas por médicos que se denominam “médicos-espíritas” que são formados na medicina tradicional, atuando profissionalmente nesta e são estudiosos do espiritismo. Nestas palestras, o médico-espírita apresentava a explicação espiritual para doenças como depressão, alzheimer, autismo entre outras doenças, articulando-as com “dívidas de vidas passadas, sentimentos negativos, vícios” e outras questões de âmbito essencialmente moral.

A curiosidade pelas terapias e a problematização das vivências citadas acima, fomentou a construção da atual pesquisa, sendo que meu contato com os estudos específicos das ciências sociais da saúde se deu após o ingresso no mestrado, como um novo campo teórico que não tive

contato durante a graduação. Assim, a base teórica e metodológica foi construída junto com esta minha aproximação deste novo desafio que é estudar ciências sociais da saúde, pensar e estudar o espiritismo que compreende “observar o familiar” enquanto pesquisadora, ao analisar as narrativas das pessoas doentes que procuram o tratamento espiritual na Casa Espírita.

### **Estrutura da dissertação**

A dissertação se dá em dois capítulos. O primeiro capítulo deverá ser uma apresentação sobre o campo, metodologia e as interlocutoras, bem como discorrer sobre as práticas terapêuticas espíritas enquanto parte significativa no itinerário dos sujeitos. Coloca ainda em questão como a retórica espírita fomenta a compreensão da doença enquanto oportunidade e o processo de cura como transformação.

O segundo capítulo aborda a experiência da doença/aflição como questão moral, um ponto fundamental da etiologia espírita explanada junto às narrativas. O que permite refletir como as emoções estão relacionadas às doenças nos discursos dos adeptos, associando a moralidade aos processos de saúde/doença na terapêutica espírita, a partir das narrativas dos pacientes. Por fim é possível destacar o papel religioso do espiritismo como organizador\consolador em relação aos estados confusos e desordenados dos processos de aflição/enfermidade, atribuindo-lhes um sentido.

## CAPÍTULO I

### 1.1 SOBRE O CAMPO E PERCURSOS METODOLÓGICOS

Este estudo foi realizado na Casa Espírita<sup>3</sup> Nosso Lar (CENL), situada na cidade de João Pessoa, Paraíba. Foi fundada há 40 anos, em 7 de setembro de 1980, se localiza no bairro Castelo Branco, mais especificamente na Praça Abdon Milanez, 115. A casa espírita oferece uma programação semanal de reuniões públicas às terças e sábados em formato de palestra, em um salão amplo no segundo andar, com uma capacidade para 200 pessoas. Antes de cada palestra há um momento de harmonização musical com cerca de uma hora de duração, começando às 19h, com músicas de grupos espíritas e cânticos também conhecidos no meio católico, cadernos padronizados da casa espírita são distribuídos nas cadeiras contendo os cânticos mais frequentes e a programação semanal da casa.

Logo após a palestra de 50/60 minutos é realizada uma prece coletiva sob coordenação do palestrante da noite, solicitando que fechem os olhos e fiquem em sintonia com Deus, momento em que se apagam as luzes ficando apenas uma iluminação de fundo azul no salão. Em seguida, é orientado pela coordenação da casa que apenas os que necessitam realmente do Passe<sup>4</sup> permaneçam em seus lugares, algumas pessoas vão saindo aos poucos, porém a maioria aguarda para receber o Passe, começando normalmente às 21 horas. O trabalhador da casa, que fica na porta do salão, chama as pessoas de duas fileiras por vez para entrar na fila do passe, realizado na sala ao lado.

O passe ocorre em uma pequena sala com apenas a iluminação de fundo azul, com cerca de 10 passistas que ficam distribuídos pela sala em frente às respectivas cadeiras dos “assistidos”. Cada sessão de passe dura cerca de 1 minuto, depois entra outro grupo de 10 pessoas ou menos, dependendo da quantidade de passistas que houver no dia. Há a orientação de que seja um momento de silêncio e concentração desde a espera na fila, ao entrar e sentar-se, os assistidos recebem o passe de olhos fechados. O trabalho de Souza (2018, p. 22) descreve o momento do Passe em uma casa espírita, semelhante ao observado no CENL:

---

<sup>3</sup> Os Centros ou Casas Espíritas têm por objetivo promover o estudo, a difusão e a prática da Doutrina Espírita, atendendo as pessoas que: buscam esclarecimento, orientação e amparo para seus problemas espirituais, morais e materiais; querem conhecer e estudar a Doutrina Espírita; querem trabalhar, colaborar e servir em qualquer área de ação que a prática espírita oferece (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2006).

<sup>4</sup> Um dos serviços terapêuticos mais presentes em casas espíritas kardecistas, que tem como objetivo a emanção de boas energias/flúidos espirituais através da imposição de mãos de terapeutas da casa chamados de “passistas”.

O assistido senta e fecha seus olhos, enquanto o Passista vai se aproximando. De cima para baixo, pausa sua mão sob a cabeça do assistido, sem tocá-lo; nesse momento, ocorre a doação de energias. O Passista responsável pelo trânsito das pessoas, no momento da sessão, coloca suas mãos em direção à sala, para realizar a emanação das energias. Não existe nenhum tipo de comunicação verbal entre os Passistas e os assistidos. O único momento de fala é quando o Passista, que fica na porta, pede para que todos vão para casa em paz, e o restante em coro – Passistas e Assistidos – responde: “que assim seja”. Os Passistas passam suas duas mãos sobre o corpo do assistido e voltam para sua posição inicial, sempre em prece. O público sai, em silêncio, pela outra porta da sala e vai direto beber água fluidificada em copos descartáveis, que eles acreditam que foram os próprios espíritos, presentes durante a palestra, que fluidificaram com suas energias.

A água fluidificada<sup>5</sup> também é disponibilizada no Centro Espírita Nosso Lar para as pessoas que desejem levar em quantidade para suas casas, uma das trabalhadoras da casa fica recebendo os recipientes (estes variam de garrafas de água mineral, garrafas de 1 e 2L à garrafões de 5 Litros) que as pessoas lhe entregam antes de entrar no salão de palestra, em troca as pessoas recebem uma ficha numérica para que no final da palestra possam receber seu respectivo recipiente com água fluidificada.

A casa oferece o atendimento fraterno<sup>6</sup> que acontece às sextas-feiras, com foco na orientação espiritual individual. E para atendimento de problemas do corpo físico, a casa conta com atendimentos semanais realizados por uma profissional formada em medicina, também gestora da casa, que atende no período da manhã. Na parte do térreo, tem um espaço de acolhimento de idosos em situação de abandono familiar, atualmente, com 42 idosos.

Em todo o centro há predominância da cor branca, remetente ao padrão biomédico. A casa também possui uma estrutura semelhante à hospitalar (intitulada Hospital André Luiz) com diversas salas com macas onde é realizada a terapia de chackras<sup>7</sup> nas quartas-feiras e eventualmente, cirurgias espirituais. Tive a oportunidade de participar de uma sessão de terapia de chackras que ocorre às quartas-feiras tendo início às 17:30 e finalizando por volta das 19:30, dependendo da quantidade de pessoas para serem atendidas no dia.

Fiz a primeira observação desta terapia no dia 04 de março de 2020, acompanhada de um amigo. Ao chegar à Casa fomos direcionados ao mesmo salão em que ocorrem as palestras, com a mesma organização de cadeiras em fila, porém com o diferencial de que ao passar pela

---

<sup>5</sup> A água fluidificada é uma água acrescida de fluidos espirituais curadores, fluidificada por espíritos desencarnados.

<sup>6</sup> Atendimentos terapêuticos individuais, através do diálogo e orientação espiritual realizada por um especialista em uma pequena sala reservada, em que o adepto pode expor seus problemas e angústias.

<sup>7</sup> Terapia para equilíbrio energético, limpeza de impurezas do corpo espiritual que podem afetar a conduta e a saúde do indivíduo, em que os especialistas passam uma substância fluidificada pelos espíritos em todo corpo do “paciente” sob uma maca.

porta o trabalhador da casa orienta que mulheres se sentem nas cadeiras do lado direito do salão e homens ao lado esquerdo. Enquanto as pessoas vão chegando, ocorre a harmonização musical como é de costume nas palestras.

Ao mesmo tempo em que ocorre a harmonização, um trabalhador\especialista da casa passa de cadeira em cadeira abraçando cada pessoa. Durante o abraço, o especialista expressa sentimentos diferentes que pareciam correspondentes às questões individuais\internas do receptor. Ao abraçar algumas pessoas manifesta-se choro, angústia (o que mais se repetiu, variando em intensidade), minutos depois se enxugava as lágrimas e abraçava a pessoa ao lado, demonstrando alegria, alívio. E assim, nessa alternância, o mesmo seguia até abraçar a última pessoa na sala.

Finalizando esta primeira parte, as pessoas se retiram da sala aos poucos, cerca de 20 pessoas por vez, orientadas por um trabalhador da Casa para ir até o térreo onde se forma uma fila para entrar na sala de terapia. Todos deixam os sapatos do lado de fora da sala, assinam o nome em um “caderno de visita” e aos poucos, com a saída de outras pessoas, são convidados para adentrar a sala de terapia. Vale ressaltar que são duas salas e, novamente, homens e mulheres ficam separados. Assim, na sala de pacientes mulheres há apenas terapeutas mulheres e a sala dos pacientes homens, apenas terapeutas homens.

Ainda enquanto estive na fila, um cartaz grande ao lado da porta da sala me chamou a atenção, com os seguintes dizeres: “o tratamento espiritual não deve substituir o tratamento médico. Pois matéria trata matéria e espírito trata espírito!”. Iniciativa do próprio centro espírita para não se construir uma imagem desse espaço terapêutico como concorrente dos modelos oficiais de saúde. Tal recomendação salienta que a terapia espiritual não deve ser uma prerrogativa para não usar a medicina convencional, mas ser um tratamento complementar, visto que na perspectiva nativa é necessário tratar ambas as dimensões (corpo e espírito).

A sala de terapia tem o nome na entrada “Hospital André Luiz”. As luzes ficam apagadas e há apenas a iluminação de fundo azul, com fileiras de macas lado a lado, com um terapeuta aguardando em cada uma delas, a cor branca predomina no espaço, nas macas, paredes e vestimentas dos terapeutas. Ao deitar na maca, a terapeuta pergunta: “qual o seu problema, ou doença?” respondi que estava bem e que tinha ido apenas conhecer a terapia. Então perguntou se eu sabia o que é a terapia de chakras e explicou brevemente que se tratava de uma terapia para equilíbrio das energias, que os espíritos fluidificavam esta poção (disse ela mostrando-me um algodão umedecido com um líquido marrom, semelhante a éter) para contribuir com nossa harmonização do corpo, da mente e do espírito.

Em seguida, a terapeuta passou o algodão nos braços, pernas, barriga, pescoço, testa... fazendo orações em tom baixo, depois pediu para me deitar de bruços e continuou passando o algodão pelo corpo, causando uma ardência na pele que persistiu por mais de uma hora após sair da sala. A principal questão que me levou a problematizar esta experiência foi o questionamento sobre qual enfermidade teria me levado a estar ali (questionamento que também foi feito ao colega que me acompanhou), possibilitando compreender que a terapia é destinada apenas (ou preferencialmente) para quem está em estado de doença.

Visitei o centro espírita em questão pela primeira vez em dezembro de 2019. Depois de visitar outras casas espíritas em João Pessoa e no Ceará (em minha região de origem), notei que a casa espírita Nosso Lar tem uma particularidade de maior efervescência do aspecto terapêutico, o que me fez refazer meu projeto de pesquisa e retornar a visitar a casa a partir de fevereiro de 2020.

No entanto, as possibilidades de fazer campo ficaram restritas, pois a partir da segunda semana de março de 2020, a Casa Espírita suspendeu suas atividades devido à necessidade de adesão ao isolamento social como medida de prevenção ao estado de pandemia do Covid-19<sup>8</sup>. Levando em consideração principalmente que os idosos do abrigo fazem parte do grupo de risco e a necessidade de protegê-los, a suspensão de atividades se mantém até o tempo presente. A partir do mês de abril de 2020, a casa começou a realizar suas palestras de forma virtual através da rede social Instagram.

Considerando a frustração de alguns dos métodos e objetivos do projeto de pesquisa que seria observar e descrever de forma densa as atividades e terapêuticas da casa, a pesquisa precisou passar por adaptações necessárias à sua realização neste contexto. A pandemia atinge todos os ofícios, inclusive dos pesquisadores que devido a este novo fenômeno singular e imprevisível, precisam adequar seus projetos e metodologias de pesquisa às condições de isolamento partindo para metodologias que não exijam a co-presença física.

Desse modo, a forma mais segura e possível de contato com os interlocutores se tornou o perfil de redes sociais dos mesmos. Kaufmann (2013) alerta para a necessidade de pensar sobre as utilizações da internet e a condução de entrevistas. “O surgimento da web abriu novas

---

<sup>8</sup> A doença do coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada por um coronavírus recém-descoberto. O vírus que causa a COVID-19 é transmitido principalmente por meio de gotículas geradas quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou exala. O indivíduo pode ser infectado ao inalar o vírus se estiver próximo de alguém que tenha COVID-19 ou ao tocar em uma superfície contaminada e, em seguida, passar as mãos nos olhos, no nariz ou na boca (WHO, 2020).

perspectivas sobre as formas de se conduzir uma entrevista. Em breve, novas obras serão necessárias sobre o tema [...] adaptação da situação de entrevista a um novo contexto. Os diálogos a distância por intermédio de uma webcam, por exemplo (2013, p.22)”. Em tempos de pandemia do novo coronavírus, Daniel Miller (2020) traz perspectivas para tornar possível o trabalho de campo no universo virtual, visto que o cenário atual interrompeu e/ou trouxe a necessidade de readaptar muitos estudos em desenvolvimento, principalmente devido ao prognóstico de “não saber quanto tempo essa situação vai durar”.

Ao considerar este cenário e a ausência de atividades na Casa Espírita, escolhi o whatsapp para desenvolver as primeiras entrevistas no período de junho/julho de 2020, em que se completaram 4 meses de isolamento social, a contar do primeiro caso de Covid-19 na cidade de João Pessoa-PB, notificado em 19 de março de 2021.

As entrevistas foram realizadas através de perguntas e respostas por áudio simultâneo; tendo realizado cinco entrevistas em horário combinado previamente pelo whatsapp, de acordo com disponibilidade dos entrevistados. Pois, apesar da pandemia e isolamento social, trabalhadores de serviços essenciais (saúde, setor de alimentos, entre outros) tiveram que continuar trabalhando presencialmente e os demais serviços continuam com suas demandas online, a exemplo da educação. Outro ponto a se considerar na alteração das rotinas na pandemia, é que as demandas domésticas têm sido aumentadas nesse período, principalmente para as mulheres, o que também impacta na disponibilidade para entrevistas.

Para realização das entrevistas foi elaborado um roteiro para as pacientes que fizeram tratamentos espirituais na Casa, com um total de doze perguntas sobre sua trajetória com o espiritismo, experiência de adoecimento e estratégias terapêuticas. Ao adotar metodologia de entrevista semiestruturada, novas perguntas surgiram durante a entrevista a partir das falas dos interlocutores e foram incorporadas ao roteiro, considerando o que Kaufmann (2013, p.81) destaca: “a melhor pergunta não está posta na grade: ela deve ser encontrada a partir do que acaba de ser dito pelo informante”.

Primeiramente, ao abordar o interlocutor, a pesquisadora se apresenta fazendo uma rápida explanação do tema de pesquisa e seus objetivos, além de destacar a questão do sigilo quanto à identidade dos entrevistados. No decorrer da entrevista, algumas perguntas foram incorporadas as outras, além de antecipadas quando fosse mais conveniente. Estas estratégias foram utilizadas na tentativa de aproximar a entrevista de uma conversa, deixar o interlocutor à vontade e tornar o processo menos repetitivo/cansativo para o entrevistado. Nesta perspectiva, algumas perguntas também foram retiradas quando já haviam sido contempladas em questões anteriores.

Para atingir as informações essenciais, o pesquisador deve se aproximar, de fato do estilo da conversa. O pesquisador é o condutor do jogo, ele define as regras e coloca as perguntas. O informante não é vagamente interrogado a respeito de sua opinião, mas por aquilo que possui, um saber precioso que o entrevistador não tem, por mais que seja o condutor do jogo. E o informante entende que, se ele mergulha mais profundamente em si próprio, sendo capaz de expressar ainda mais o seu saber, ele reforça também seu poder na interação (KAUFMANN, 2013, p. 79-80).

Como havia começado os primeiros contatos com o campo em Fevereiro de 2020, ainda não havia delimitado os interlocutores para as entrevistas. A técnica para conseguir aceder ao universo de pesquisa foi de criar “uma rede de contatos” com os próprios interlocutores – técnica conhecida como “bola de neve”. Após a entrevista, a pesquisadora solicita o contato de mais alguém que eles saibam ter realizado tratamento espiritual também na Casa Espírita Nosso Lar. O foco das entrevistas narrativas desenvolvidas neste trabalho, se situa nas práticas terapêuticas dos “pacientes” da CENL. Durante a realização do campo foi dada a prioridade de entrevistar pacientes da Casa ao buscar compreender suas experiências terapêuticas e de cura, incluindo a experiência do sagrado. Após as entrevistas, foi realizada transcrição dos áudios do whatsapp e análise das experiências compartilhada a partir de autores das ciências sociais da saúde.

Kauffman (2013) acredita que devemos dar mais atenção à reflexividade de indivíduos e grupos que, instigados pelo entrevistador, empenham-se em pensar e processar explicações sobre si, em construir versões de suas vidas para si num movimento de autoconhecimento que também é uma espécie de autoconstrução. Nesta perspectiva, trata-se de uma pesquisa qualitativa, ao utilizar como principal instrumento a entrevista narrativa fundamentando-se nas experiências, de modo a contemplar narrativas do adoecimento e da procura dos itinerários terapêuticos com foco na espiritualidade, através da doutrina kardecista. Tem, como aporte teórico a literatura socioantropológica sobre itinerário terapêutico, que tem como principal objetivo interpretar os processos pelos quais os indivíduos ou grupos sociais escolhem, avaliam e aderem (ou não) a determinadas formas de tratamento.

Esta problemática fundamenta-se na evidência de que os indivíduos encontram diferentes maneiras de resolver os problemas de saúde, logo, a busca pelos itinerários propõe um descentramento do conceito biológico de corpo, visto que a experiência extravasa corporeidades biologizadas. Assim, o itinerário terapêutico designa um conjunto de planos, estratégias e projetos voltados para o tratamento da aflição.

A experiência de mal-estar, para além da disfunção orgânica ou psíquica (objeto da biomedicina), é acompanhada da compreensão de um significado, a doença quando

transformada em sintomas, em impressões sensíveis, torna-se uma enfermidade. É nesta perspectiva que Alves (1993, p.269) afirma que “enfermidade não é um fato, mas significação”. Logo, ao propor uma análise geertziana da narrativa dos interlocutores, é possível justificar a busca dos significados construídos acompanhando os itinerários terapêuticos, enquanto recurso metodológico, pois “a produção dos significados é resultante não de um instante pontual do “eu”, mas de toda uma história do “eu”. Uma história que, necessariamente, constitui-se por processos de interação e comunicação com os outros (ALVES, 1993, p.269).

Considerando que esta pesquisa sócio-antropológica trabalha com narrativas, Langdon (2000) destaca que o método antropológico busca conhecer o outro, não se tratando apenas um acúmulo de dados etnográficos exóticos. Pois, quando permitidos, os pacientes explicam normalmente em forma de narrativa, o que a doença significa para eles. Nesse sentido, o método antropológico implica uma postura de ouvir, aprendendo com as narrativas dos pacientes, permitindo que a doença seja estudada em seus aspectos simbólicos e sociais: “Um aspecto que torna as narrativas atraentes para nossas pesquisas é de que elas permitem devolver aos sujeitos a fala sobre a doença, diferenciando assim, as abordagens antropológicas daquelas feitas no âmbito da biomedicina (FLEISCHER, FRANCH, 2015, p.24)”.

## **1.2 AS NARRATIVAS DE PACIENTES DA CASA ESPÍRITA NOSSO LAR**

Neste tópico serão apresentadas as narrativas dos entrevistados que fizeram tratamento na Casa Espírita Nosso Lar ao explicar sobre seus itinerários no que se refere à busca por tratamento de suas aflições particulares, sejam elas físicas, emocionais, mentais ou espirituais. Os lugares da religião e da medicina têm sido questionados e resituados pelas pessoas doentes, assim, as ciências sociais da saúde passaram a problematizar a própria relação da sociedade com o corpo e as ideias de saúde e doença.

Ao conceber o processo saúde, adoecimento e cuidado/atenção também como objeto das ciências sociais, estas possibilitam repensar o modelo biomédico em que a doença é vista como um processo biológico/corporal, propondo um modelo alternativo em que a doença é experienciada como resultado do contexto cultural junto à experiência subjetiva de aflição. O significado de estar doente pode ser entendido como a percepção de sensações e sintomas desagradáveis. Ao considerar a pluralidade de pensamentos e práticas de cura presentes nas sociedades, diferentes doenças podem ser encaradas diferentemente por pessoas de um mesmo grupo e de maneira análoga por pessoas de grupos diferentes (MELLO; OLIVEIRA, 2013).

A enfermidade é subjetivamente dotada de sentido, na medida em que é afirmada como real para os membros ordinários da sociedade. É importante lembrar que todo significado só é lógico para o indivíduo porque é socioculturalmente legitimado pelos seus semelhantes (ALVES, 1993, p.269). Portanto, a antropologia da saúde (e podemos ampliar aqui a definição para a sociologia da saúde também) considera as diferentes visões de mundo do doente: “o sentido da doença visto pelo doente à luz das regras e normas da sociedade, conforme traduzidas em códigos morais ou religiosos, e, por fim, o ideal social do que é ser saudável (MELLO; OLIVEIRA, 2013, p.1027)”.

A biomedicina atrela as noções de doença e cura aos processos biológicos verificáveis através da observação concreta. Essa compreensão se insere na tradição ocidental moderna, que delimita fronteiras entre corpo/biologia e mente/alma e, conseqüentemente, entre os saberes biomédicos, que tratam do corpo biológico, e as práticas e as cosmologias terapêuticas, que integram o corpo humano com outras esferas de afetação. Entretanto, “As doenças, a saúde e a morte não se reduzem a uma evidência orgânica, natural e objetiva, mas sua vivência pelas pessoas e pelos grupos sociais está intimamente relacionada com características organizacionais e culturais de cada sociedade” (MINAYO, 2006, p. 205). As práticas terapêuticas variam de acordo com a cultura na qual o sujeito está inserido e com base nessa cultura que ela explica seus sofrimentos e suas doenças, faz escolhas de tratamento e avalia seus resultados, ressignificando sua situação de vida (MELLO; OLIVEIRA, 2013, p.1030).

Um elemento unificador do estudo da doença enquanto coisa social é o conceito de experiência, “a forma pela qual os indivíduos situam-se perante ou assumem a situação de doença conferindo-lhe significados e desenvolvendo modos rotineiros de lidar com a situação” (ALVES; RABELO, 1999 p.172). A experiência tem caráter fluído, multifacetado e indeterminado. Tal conceito nas ciências sociais, expressa a preocupação em “problematizar e compreender como os indivíduos vivem seu mundo, o que nos remete às ideias de consciência e subjetividade, mas também, e especialmente, de intersubjetividade e ação social” (RABELO; ALVES; SOUZA, 1999, p.11).

Problematizar a ideia de experiência, significa assumir que a maneira como os indivíduos compreendem e se engajam ativamente nas situações ao longo de suas vidas, não pode ser deduzida de um sistema coerente e ordenado de ideias, símbolos ou representações (RABELO; ALVES; SOUZA, 1999). O campo das ciências sociais da saúde, ao valorizar as muitas interpretações do fenômeno saúde/doença “procura entender as formas que os indivíduos expressam e interpretam o sofrimento e a dor, bem como os sistemas terapêuticos” (MELLO; OLIVEIRA, 2013, p.1026). Os sistemas terapêuticos podem ser compreendidos

como um conjunto variado de práticas e discursos dos quais os sujeitos se utilizam como forma de entender, curar, aliviar ou suportar estados de aflição e sofrimento (AURELIANO, 2010).

As novas discussões nas ciências sociais questionam a dicotomia cartesiana, ao conceber saúde e doença como processos psicobiológicos e socioculturais. Nesta abordagem, a doença é vista como o resultado do contexto cultural e a experiência subjetiva de aflição. Visto que “as representações simbólicas não só expressam o mundo, mas através da experiência vivida, eles também são incorporados ou internalizados até tal ponto que influenciam os processos corporais (LANGDON, 2017, p.6)”.

Ao buscar compreender as relações da espiritualidade com a saúde e os processos de cura, se faz necessário compreender as formas como os indivíduos vivenciam a doença, o sofrimento, a dor e as práticas de cura. O estudo dos processos discursivos pelos quais os indivíduos constroem e expressam a aflição constitui um recurso importante para a análise sociológica da enfermidade, ao considerar que, os processos de saúde-doença tais como narradas pelos sujeitos são reais porque são vivenciados por eles. Logo, este tópico propõe pensar a doença em seus aspectos simbólicos por meio das próprias narrativas dos sujeitos adoecidos.

As diferentes terapias e espaços de cura frequentados pelos sujeitos, que podem incluir também o trânsito por diferentes sistemas de cura espirituais e/ou religiosos, se constituem como possibilidades de escolha em itinerários singulares: “É o sujeito portador de uma experiência ímpar e singular que pode reunir experiências e doutrinas religiosas e espirituais tão díspares e lhes dar um sentido (MALUF, 1999, P.71)”. As experiências desse percurso individual se articulam com a história de vida, modificando-a e dando-lhe novos sentidos. Daí a importância das narrativas na pesquisa sobre experiências de doença e itinerários de cura/cuidado:

(...) as narrativas das experiências de doença são centrais para uma compreensão dos modelos interpretativos dos grupos pesquisados, de suas explicações sobre a doença e sobre a história vivida pelo narrador ou pelos atores sociais implicados. Uma outra perspectiva importante adotada por esses estudos é a da ideia da negociação do sentido da doença (ou da experiência num sentido mais amplo), o que traz implicações para a possibilidade de negociação das próprias ações terapêuticas e do processo de cura (MALUF, 1999, P.73)”.

Além disso: “As narrativas tem um duplo potencial de empoderar as pessoas com as quais pesquisamos. Elas permitem atribuir sentido às experiências com a doença no próprio ato de narrar-se e elas também possibilitam comunicar esses relatos para um público mais abrangente (FLEISCHER, FRANCH, 2015, p.24)”.

Neste primeiro capítulo venho fazer a apresentação de cinco interlocutoras que realizaram tratamento na Casa Espírita Nosso Lar, bem como apresentar as trajetórias das mesmas, a relação delas com o espiritismo e o CENL enquanto espaço religioso, também de busca de cura para enfermidades.

Em minhas primeiras visitas à Casa Nosso Lar descobri que uma colega de trabalho (a quem darei o pseudônimo de Júlia<sup>9</sup>) frequentava e tinha amigos frequentadores da Casa. Logo, apresentei minha proposta de pesquisa que lhe despertou o interesse em contribuir na minha busca por interlocutores que fizeram algum dos tratamentos espirituais oferecidos pela Casa Nosso Lar.

Minha primeira interlocutora foi Daniela<sup>10</sup>, apresentada por Júlia, estas se conheceram através do grupo de estudos para jovens disponíveis na CENL. Daniela é uma jovem que diante da aflição causada pela enfermidade mental e a insatisfação com os resultados do tratamento biomédico se viu motivada a procurar a casa espírita. Mesmo vindo de uma socialização em família católica encontrou na terapêutica espírita uma terapia complementar: “eu já vinha há muito tempo me tratando das maneiras que eu conhecia, psicólogo, psiquiatra, terapias ocupacionais e não tinha um bom resultado. Me foi dito pra recorrer a minha fé, à espiritualidade e foi assim que cheguei no Nosso Lar e quando eu comecei, já teve uma grande mudança” (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

A entrevistada diz que chegou ao espiritismo “pela dor” e que conheceu o centro espírita Nosso Lar justamente pelo tratamento espiritual. Ela tem diagnóstico de depressão que busca tratar há anos e naquele período também havia sido diagnosticada com bipolaridade. A necessidade de tomar muitas medicações lhe causava aflição, pois a medicação teria reduzido os sintomas dos transtornos, mas havia a necessidade de aumentar as doses constantemente e com efeitos pouco satisfatórios sobre seu estado. Relata que vinha se tratando com psicólogo, psiquiatra, terapias ocupacionais e não tinha o resultado que buscava. Daniela conta que houve um momento “divisor de águas” que foi quando lhe indicaram o centro:

Falaram que parte os meus problemas poderiam ser espirituais e que se eu fosse começar o tratamento espiritual, eu iria ver uma melhora sim gigantesca, aí me falaram do centro espírita, minha irmã começou a frequentar e me chamou... aí eu fui! Foi-me dito pra recorrer a minha fé, a espiritualidade e foi assim que cheguei no Nosso Lar e quando eu comecei, já teve uma grande mudança! (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

---

<sup>9</sup> Mulher, 20 anos, estudante de Direito, se identifica como espírita, colaboradora de outro centro espírita, mas frequentava o Nosso Lar esporadicamente.

<sup>10</sup> Pseudônimo atribuído a paciente entrevistada, mulher, natural de João Pessoa, 20 anos, estudante e se identifica como espírita.

Ao chegar a Casa, Daniela passou por uma consulta mediúnica<sup>11</sup> que, segundo esta, teve revelações surpreendentes, coisas que não tinha como outras pessoas saberem. Afirmo ainda ter sido uma experiência que teve um grande impacto positivo na sua vida. Ao fim desta consulta, lhe foi recomendado o tratamento espiritual da casa, também o estudo da doutrina e o autoconhecimento, considerando que uma das bases da própria doutrina espírita é a reforma íntima “que é se conhecer, se aceitar e tentar se melhorar” (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020). Dentre os tratamentos espirituais disponibilizados pela Casa, Daniela afirma participar do Alinhamento dos Chakras nas quartas-feiras e do atendimento do Hospital Espiritual André Luiz nas sextas-feiras, além de dar continuidade ao tratamento alopático.

Minha segunda interlocutora conheci através de um colega mestrando em Antropologia, que, em uma reunião de orientação em grupo virtual onde apresentei a pesquisa e as dificuldades para fazer campo de forma virtual, afirmou conhecer uma pessoa que poderia contribuir com a pesquisa em desenvolvimento. Em Julho de 2020 tive oportunidade de entrevistar Joana<sup>12</sup> via Whatsapp, que me contou sobre sua experiência com o câncer de mama.

Joana já era inserida no meio espírita desde muito cedo antes do adoecimento, conheceu o espiritismo na adolescência, frequentou centros espíritas e grupos de estudo com uma parente que fazia parte da CENL, além de ter coordenado grupos de jovens espíritas posteriormente. Depois de ter se afastado para conhecer outros espaços religiosos, Joana retornou em 2017 para o tratamento espiritual da Casa Nosso Lar, no período em que havia iniciado tratamento para o câncer. Além das quimioterapias e a mastectomia total pelo tratamento alopático, a entrevistada realizou o tratamento espiritual durante sete meses no hospital André Luiz da CENL, utilizou também água fluidificada e pomadas, ambas ofertadas pelo centro espírita.

Atualmente se identifica como espírita mesmo sem frequentar um centro religiosamente, atribui o sucesso da recuperação da sua saúde à terapia espiritual como potencializador dos resultados biomédicos, além de conceber a explicação espiritual da doença e a própria doutrina espírita como consolo durante a experiência de aflição\enfermidade.

O meu tratamento tradicional durou o ano inteiro, eu fui operar a mama já era em agosto, o tratamento espiritual seguiu esse mesmo tempo, no caso foram oito meses de tratamento espiritual, eu fiquei um ano inteiro fazendo tratamento espiritual [... e desde o começo, eu acho que esse apoio espiritual, o tratamento que eu fiz, a base que eu já tinha espiritual porque eu sou espírita,

---

<sup>11</sup> Atendimento realizado com médiuns da Casa Nosso Lar que ocorre nas segundas-feiras a noite.

<sup>12</sup> Pseudônimo atribuído a paciente entrevistada, mulher, natural de João Pessoa, 48 anos, professora de educação física, aposentada, se identifica como espírita desde os 18 anos.

desde os meus 18/19 anos que eu sou espírita né e aí a base, não existia esse medo de morrer, da morte, que eu sei que a vida continua... (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Como propus metodologicamente estabelecer uma rede de contatos para localizar mais interlocutores, perguntei a ambas as entrevistadas, depois do depoimento de suas trajetórias terapêuticas, se estas teriam conhecimento de algum(a) outro(a) potencial interlocutor(a) para minha pesquisa que teria feito tratamento espiritual na CENL. Daniela fez a sugestão de criar um pequeno texto de apresentação da pesquisa, com o meu contato, para que ela compartilhasse em um grupo de Whatsapp da Casa Nosso Lar. Assim, os interessados que se sentissem à vontade para contribuir, entrariam em contato. Tal estratégia foi consideravelmente importante para dar seguimento à pesquisa, pois com a imprevisibilidade do fim da pandemia de Covid-19 que já se estendia para o segundo semestre de 2020, a Casa Nosso Lar continuava fechada e impossibilitava o acesso a novos interlocutores de forma presencial.

Através deste compartilhamento, Marina<sup>13</sup> entrou em contato via Whatsapp oferecendo sua contribuição para a pesquisa ao contar sobre sua experiência com o tratamento que fez na CENL, devido problemas relacionados à coluna pela hérnia de disco e também obsessão<sup>14</sup> espiritual. A obsessão, segundo a literatura espírita (KARDEC, 2003 p.237), é a ação persistente ou domínio que alguns Espíritos logram adquirir sobre certas pessoas. É praticada pelos Espíritos inferiores, que procuram dominar. Apresenta caracteres muito diversos, desde a influência moral, sem perceptíveis sinais exteriores, até a perturbação completa do organismo e das faculdades mentais.

Marina, assim como Daniela, foi inserida no catolicismo pelo contexto familiar. Atualmente frequenta grupos de estudo espíritas desde 2014, de forma esporádica, e chegou à CENL em busca do tratamento espiritual passando primeiramente por uma consulta mediúnica. A entrevistada narra uma experiência de cura obtida durante a consulta, relata que logo após esta consulta, um nódulo na perna que vinha tratando há meses com fisioterapia, acupuntura e quiropraxia, havia sumido completamente.

---

<sup>13</sup> Pseudônimo da entrevistada, mulher, pedagoga, gestora de rh, 33 anos, branca.

<sup>14</sup> A obsessão é considerada fator primário quando a pessoa sofre ação direta de um perseguidor espiritual. As imperfeições morais (egoísmo, orgulho, vaidade, ciúme, inveja, ganância, rancor, entre outras) e vícios, de qualquer natureza, são em geral definidos como fator secundário, uma vez que o indivíduo se compraz em manter sintonia mental com entidades que apresentam as mesmas tendências/inclinações e gostos. A obsessão está, segundo Allan Kardec (2008), relacionada a três fatores básicos: a) falta moral ou comportamento social, incompatíveis com o bem (viciações); b) grave desarmonia mental/psíquica (distúrbios mentais); c) lesões físicas que afetam certas estruturas ou órgãos relacionados ao raciocínio, à cognição, à emoção, etc. (por exemplo, certas enfermidades do sistema nervoso).

Outro acontecimento da consulta mediúnica foi a revelação de uma obsessão espiritual que ela estaria sofrendo, para isto lhe foi recomendado o tratamento espiritual da CENL com alinhamento de chakras, leitura do evangelho<sup>15</sup> em casa e água fluidificada três vezes ao dia. Marina revela também um grande alívio nas dores da coluna com este tratamento de “desobsessão”, além do alívio do nódulo que havia na perna.

A entrevistada destaca que foi sua única consulta mediúnica e que esta resultou numa melhora muito significativa para seu bem-estar. O tratamento de alinhamento de chakras foi interrompido em consequência da pandemia de Covid-19 e o fechamento temporário da Casa, porém, Marina enfatiza que deve dar continuidade ao tratamento quando as atividades retornarem. Para ela, há necessidade de complementação dos tratamentos biomédicos com os espirituais: “Então é um tratamento alinhado o espiritual com o físico. Nunca deixei, é aquele negócio, sempre fazer os dois, depois que eu fiz essa consulta então, eu vou sempre alinhar os dois tratamentos! Demorei a ir, mas agora é consciência já! Aí hoje eu tô bem!” (Marina, Entrevista realizada em 25/09/2020).

Outra interlocutora que entrou em contato através do grupo de Whatsapp foi Vitória,<sup>16</sup> não frequentava a Casa antes do tratamento espiritual e relatou ter procurado a consulta mediúnica na CENL em busca de ajuda no enfrentamento de crises depressivas e pensamentos suicidas. “Me disseram que no Nosso Lar davam assistência espiritual e essa consulta poderia ajudar né! E foi assim, a porta para eu entrar no espiritismo e também para me proporcionar os tratamento de cura!” (Vitória, Entrevista realizada em 25/09/2020).

A entrevistada conta que anterior ao tratamento espiritual já realizava o tratamento tradicional com psicólogo e também havia buscado terapias holísticas, reconhece ainda a necessidade de manter o tratamento mental tradicional e o espiritual:

Então, quando eu fiz tratamento espiritual, na verdade eu já era acompanhada por alguns especialistas como psicólogo e psiquiatra no Centro de Atenção à Saúde que tem dentro da universidade e eu não deixei o tratamento quando eu iniciei o tratamento espiritual, nem a medicação! Até porque eu entendi que, uma coisa cuidava de uma coisa e outra coisa cuidava de outra coisa, né! Por exemplo, do corpo físico cuidam aqui os médicos né, é o psicólogo e psiquiatria das causas orgânicas que a gente vive aqui, encarnada na terra. Já do corpo espiritual quem cuida realmente são as pessoas que têm acesso a essa informação né, que possuem mais estudo nesse campo (Vitória, Entrevista realizada em 25/09/2020).

---

<sup>15</sup> Evangelho Segundo o Espiritismo escrito por Allan Kardec (1804). A leitura do evangelho no Lar é recomendada nas casas espíritas de ser realizada uma vez por semana ou diariamente, em um horário predefinido com os moradores da casa como um momento de prece.

<sup>16</sup> Pseudônimo desta entrevista, mulher, psicopedagoga, 24 anos, branca.

A última entrevista foi realizada em dezembro de 2020 com Ana<sup>17</sup>, por indicação de Marina para contribuir com a pesquisa. Ana, já inserida no estudo do espiritismo há seis anos, na Federação Espírita Paraibana, conheceu a Casa Espírita Nosso Lar quando acompanhou uma tia para a consulta mediúnica da casa. Ana foi convidada a entrar para a consulta e neste primeiro contato o médium lhe recomendou oito sessões de alinhamento dos Chakras:

Então tem um ano e meio que eu tô lá na Casa, cheguei e daí fui atendida nesse primeiro dia, daí eles me passaram a tratamento para fazer, eu fiz um tratamento de alinhamento do chakras e foi muito bom, muito bom de verdade! Foram 8 quartas-feiras, acho que foi, uma coisa assim...O médium quando você tá numa consulta médica, geralmente é quem passa né, que percebe que você tá com os chakras desalinhados e aí ele passa determinada quantidade de sessões, se passa quatro sessões, você vai 4 quartas-feiras! E aí quando termina, você volta pra consulta mediúnica para ver se precisa de mais, se tá tudo bem e pronto! Aí ele libera ou não, mas é bom, é muito bom fazer! muito bom mesmo! (Ana, Entrevista realizada em 04/12/2020).

Ana relata os sintomas que atribui ao seu “desalinhamento de Chakra”, principalmente a dificuldade para dormir, cansaço prologando e afirma que logo após a sessão alinhamento do chakras teve resultado satisfatório: “Eu comecei já na primeira do dia que eu fiz na quarta-feira, já dormi a noite inteira muito de boa, foi maravilhoso! E eu me sentia mais tranquila, com os pensamentos mais em ordem, mais leve né, mas assim é equilibrada mesmo né...” (Ana, Entrevista realizada em 04/12/2020).

Ana também realizou uma cirurgia espiritual na CENL após ter sido diagnosticada com um cisto dermoíde no ovário, durante acompanhamento ginecológico tradicional em que a médica recomendou cirurgia. “Ele ia tomar conta do ovário inteiro e a médica disse que era única coisa era... caso cirúrgico! E aí eu morro de medo dessas coisas de cirurgia e foi quando eu vi lá dentro (na CENL) que eles fazem cirurgia espiritual! Aí eu pensei, rapaz, eu vou fazer essa cirurgia espiritual!” (Ana, Entrevista realizada em 04/12/2020). A entrevistada enfatiza o medo da cirurgia tradicional e opta por recorrer primeiramente ao tratamento espiritual e ainda segundo ela, a formação do cisto também poderia ter uma motivação espiritual, inclusive de questões de “vidas passadas”.

Nas narrativas apresentadas é possível identificar a relação que as interlocutoras fazem com a saúde da mente e do corpo com o aspecto espiritual, em que o desequilíbrio espiritual poderia ser a causa das enfermidades e também o restabelecimento deste equilíbrio seria, para os adeptos, o auxílio para a cura dessas doenças que atingem tanto a mente como o corpo. Os

---

<sup>17</sup> Pseudônimo da entrevistada, mulher, advogada, 34 anos, branca.

tópicos a seguir trazem a explanação sobre o itinerário das entrevistadas a partir das experiências de adoecimento/cura divididas por categorias que se destacam em suas narrativas.

### 1.3 ITINERÁRIOS SOBRE O ADOECIMENTO MENTAL

Este tópico vem discorrer sobre a experiência terapêutica das duas interlocutoras (Daniela e Vitória) que buscaram o tratamento espiritual da Casa Espírita Nosso Lar para a enfermidade mental. Daniela explica como ocorrem as consulta mediúnicas, primeira estratégia terapêutica que ambas utilizaram na CENL:

Na maioria das vezes todos estão mediunizados<sup>18</sup>, é uma equipe espiritual que vai de maca em maca, é uma pessoa de cada vez que é atendida por essa equipe, eles vão ter uma breve conversa com você e eles começam mediunizados o tratamento, muitas vezes são espíritos que trabalham com essa linha de cura, de saúde... que vão lá e dão até recomendações médicas pra você fazer, chás, pedem mais atenção ou certo cuidado pra você fazer...(Entrevista realizada em 18/06/2020)

Vitória conta que em seu itinerário teve experiência de uma consulta em outra casa espírita anterior a CENL:

Nesse dia, nessa Casa Espírita que eu fui, foi uma consulta bem tranquila, eu falei que eu tava bem, que só era um pouco ansiosa, que eram realmente difícil lidar com essa ansiedade, não mencionei nada de depressão, nada de questões de suicídio, que eu já tinha tido uma fase muito depressiva... mas nessa consulta surgiu o assunto lá e o médium com muita delicadeza né, um espírito com muita delicadeza tocou nesse assunto! Dizendo que em muitas vidas eu tinha me suicidado! Que eu tinha passado um tempo estagnada, mas que bom que eu estava entendendo o valor que era viver... Eu juro para você, Jéssica! Se eu disser pra você que eu abrir minha boca para falar de algo, eu vou tá mentindo! Porque eu não falei nada sobre esse assunto, nada, nada, zero, não conhecia ninguém daquela casa espírita! Não conhecia os médiuns e foi tocado isso nessa consulta! Pra você ver... Tem coisas que parecem que são inacreditáveis, mas são inacreditáveis mesmo porque se a gente não passa, a gente não acredita que é real! (Entrevista realizada em 25/09/2020).

Sobre a consulta mediúnica no Nosso Lar, questionei se alguma explicação espiritual que lhe foi dada durante a consulta para o seu estado de aflição, Vitória diz: “Eles nunca chegaram a uma explicação denominando culpa de obsessor, questão de vida passada, não! O que eles fizeram na consulta foi tentar amenizar o meu estado com palavras de consolação baseadas no evangelho e me encaminhar para atividades no centro espírita que tinham mais tratamentos espirituais”. Assim, o próprio momento da consulta possui estratégias terapêuticas.

---

<sup>18</sup>Quando um médium está em comunicação com um espírito.

É possível perceber na narrativa de Daniela que o itinerário integra tanto o circuito biomédico como o espiritual. Porém, deixa claro a grande insatisfação desta com o tratamento convencional devido à quantidade de medicação “eu tomava antes por volta de 5 ou 6 medicamentos”. Em ambas narrativas, as interlocutoras já haviam se utilizado dos recursos convencionais do tratamento médico convencional. E ao ser questionada se mantém o tratamento material junto ao espiritual, Daniela responde:

Continuo fazendo os dois, na sexta-feira eu vou sempre (para o Nosso Lar), vou mais pela minha diabetes porque é uma doença autoimune que não tem cura, só tem o tratamento e o espiritual me ajuda bastante sabe, me conforta que a espiritualidade me dá uma força e lá eles me ajudam também na parte da depressão. Faço ambos os tratamentos! (Entrevista realizada em 18/06/2020)

Na narrativa de Vitória, os terapeutas da própria casa espírita se posicionam sobre esta necessidade de tratar o material e o espiritual:

Então eles falaram, por exemplo, para eu frequentar as palestras, para frequentar alinhamento do chacras, para eu fazer o Evangelho no Lar, tomar a água fluidificada e rezar né! Ter uma vida de vigilância em relação aos meus pensamentos, mas que eu também procurasse assistência terapêutica! Ajuda profissional, psicólogos, psiquiatras... Porque eles também entendem, tem essa consciência né, não é só o espiritual! Vamos dizer, o indivíduo quando ele encarna, ele também pode desenvolver problemas orgânicos (Entrevista realizada em 25/09/2020).

O itinerário de Daniela perpassa o tratamento alopático e o espiritual para o tratamento da depressão e também para a diabetes. Relata que frequentar as terapias do Nosso Lar favorece o equilíbrio de suas taxas e que os espíritos (através dos médiuns) lhe repassam recomendações: “Então eles pediam muita atenção pra minha saúde, muita ingestão de água, muito cuidado com os rins e o fígado porque eu tomo muita medicação, essas coisas...”.

A seguir questionei quando a entrevistada conseguiu perceber uma evolução de sua saúde mental com o tratamento da CENL “Eu digo que foi o tempo que uma medicação demora para fazer efeito, com duas sessões eu já tava começando a me sentir melhor, mais leve, mas esse impacto não veio de uma só vez, os estudos e a reforma íntima eu só vim saber depois de um período de tempo que eu já tava frequentando a casa, mas foi continuo...” Sobre esta questão Vitória relata ter percebido um melhora de seu estado mental de forma mais efetiva com três meses que estava frequentando Nosso Lar.

Eu tinha muitas crenças limitantes, muitos rancores e o espiritismo me ajudou a curar assim né, das coisas que a gente sofre nessa vida e que nada é por acaso! Os tratamentos espirituais que eu já fiz uso que é o alinhamento do

chakras, a fluidoterapia, a consulta mediúnica/de desobsessão e a evangelização também me ajudaram muito, muito mesmo, todos contribuíram para um processo de eu lidar melhor com a vida! De pensar mais positivo, me livrar de pensamentos intrusivos, suicidas e até lidar um pouco melhor com a minha ansiedade. Eu ainda tenho muito, mas isso tem que ser trabalhado, minha ansiedade é crônica realmente... (Entrevista realizada em 25/09/2020)

#### 1.4 UMA EXPERIÊNCIA SOBRE O CÂNCER

Neste tópico apresento a narrativa de Joana que vem tratar da experiência dela com o câncer de mama e os tratamentos espirituais da CENL. Ela fala um pouco da sua trajetória com o espiritismo:

Eu sou espírita, me considero espírita apesar de no momento estar sem frequentar nenhuma casa espírita. O Nosso Lar, eu conheci por dois momentos, na minha infância, com uma tia minha participava de lá e aí ela se afastou e a vida também me levou para outros lugares, outros centros... e aí há uns 4 anos atrás, eu retornei ao Nosso Lar com o convite de uma amiga de colégio que tava na época como coordenadora da evangelização infantil e da mocidade... como ela sabia que eu trabalhava com evangelização em outro centro e tava afastada, ela me convidou. Foi aí que eu entrei no Nosso Lar, fazendo parte desse grupo de evangelizadores e fiquei mais responsável pela mocidade<sup>19</sup> espírita e fiquei nesse cargo, a frente da coordenação da mocidade espírita por 4 anos... (Entrevista realizada em 09/07/2020).

Antes mesmo do adoecimento pelo câncer, Joana já se utilizava das terapias da CENL. “Então eu frequentava o Nosso Lar mais por questões da evangelização, reuniões na quinta-feira de estudo, aos sábados eu ia evangelizar e sempre que podia ia no hospital pra manter meus chakras e minha vibração, palestra, passe<sup>20</sup>, essas coisas cotidianas do espiritismo...” Joana conta que, por já ter sido trabalhadora da casa, não passou por uma triagem ou consulta com a médica da CENL para realizar o tratamento espiritual como normalmente é o procedimento da Casa.

Em seu discurso, a interlocutora traz uma positivação da experiência da doença, mais especificamente durante o tratamento do câncer na CENL: “Realmente foram momentos muito lindos que eu tive dentro daquele hospital do Nosso Lar, eu fiz até uma palestra lá depois sobre isso e foi me trazido muita coisa legal, cada sessão as pessoas descreviam o que tava acontecendo em volta e foi realmente uma coisa muito linda de libertação, de cura...” A seguir ela descreve alguns momentos que considerou marcantes em seu tratamento na CENL:

---

<sup>19</sup> Grupo de jovens espírita

<sup>20</sup> Imposição de mãos realizada por um médium, em que este tem a função de ser como canal para transmissão de bons fluídos vindos da espiritualidade.

Teve dia que eu tava lá e a médium que tava aplicando os passes e fazendo meu tratamento dizia: a sala esta simplesmente cheia de bolhas, como se fosse, você que não entende, na espiritualidade é diferente, mas é como se fosse bolinhas de sabão, a sala inteira, sua maca, ao redor tá cheia de bolinhas de sabão iluminadas como se fosse curando o seu corpo. Outra vez eu fui e ela disse que foi colocado em mim naquele momento, a espiritualidade chegou e colocou como se fosse um cone, um energizador na mama, foi aplicado em formato de cone, como se fosse um ferro e foi aplicado ali e eu ia ficar até a próxima semana com aquilo ali recebendo uma energia própria localizada, então foram vários relatos, muitas coisas lindas que aconteceu comigo nesse momento de tratamento espiritual no Nosso lar. Então eu devo muito, agradeço muito a espiritualidade de lá e a Deus em primeiro lugar... (Entrevista realizada em 09/07/2020).

Joana explica o modo como integra as diferentes terapêuticas a convencional e a espiritual em seu itinerário no tratamento do câncer:

O meu tratamento tradicional durou o ano inteiro, eu fui operar a mama já era em agosto, o tratamento espiritual seguiu esse mesmo tempo, no caso foram oito meses de tratamento espiritual, eu fiquei um ano inteiro fazendo tratamento espiritual, esses primeiros seis meses foram mais intensos, depois eu fiquei indo só uma vez na semana e enfim... Também depois da cirurgia eu tive que ficar de repouso, não pude ir, quando eu não ia, uma amiga que também era da casa ficava lá me representando, ficava no meu lugar... E durante as sessões, cada semana eu me sentia melhor... tanto é que o meu tumor tinha 5 centímetros, no primeiro mês de tratamento, na primeira quimioterapia, meu médico disse que o meu tumor tinha diminuído 50%, ele apalpando clinicamente e eles não acreditam nisso né?! Ele dizia que a quimioterapia teve um resultado excelente, quer dizer, uma de 16 já reduziu no olhar os médicos 50%, quando a gente sabe que alimentação e o tratamento espiritual foi fundamental pra essa redução (Entrevista realizada em 25/09/2020).

Relata, ainda, os benefícios de ter realizado o tratamento espiritual junto ao tratamento alopático, estratégia que segundo ela, teria reduzido o tumor e as consequências pós-operatórias da cirurgia de retirada da mama:

E quando eu fui fazer a cirurgia né, que eu comecei o tratamento em fevereiro, as quimioterapias eu parei em julho e me operei em agosto. O tumor tava menos de 1 centímetro, então foi um resultado maravilhoso, a gente pesquisando, a maior parte das mulheres não tem esse resultado tão eficaz assim né, na maioria inclusive, tira o tumor primeiro... Eu fui muito beneficiada porque eu tirei depois, então eu usufrui do tratamento espiritual, reduziu muito, ai os danos pra minha mama, os músculos e a minha axila. Pra você ter ideia, eu não tive o esvaziamento axilar, geralmente as pessoas que tem câncer e mama também tem esse esvaziamento, eu só tirei linfonodos pra avaliação e não foi atingida minha axila, então eu tenho o movimento o braço e fui muito muito beneficiada. Eu digo que foi realmente esse tratamento espiritual, a mão de Deus e a espiritualidade (Entrevista realizada em 09/07/2020).

Em sua trajetória, além do tratamento espiritual que realizou para o câncer de mama, Joana conta que também se beneficiou de duas cirurgias espirituais para outros problemas de saúde anteriormente:

Tive um problema de fistula epiludinal (no rênge), uma fistula imensa que surgiu em mim e na época eu fiz uma cirurgia presencial com um médium, passou apenas o dedo na região e colocava uma gaze e um líquido como se tivesse me cortado mesmo e ainda me lembro como hoje que 40 minutos depois eu vomitei na saída, no carro com uma amiga minha como se tivesse passado o efeito da anestesia e essa fistula eu tinha operado materialmente e ela voltou, aí eu disse, não vou fazer mais material, aí fiz só espiritual e deu certo até hoje...E em outro momento foi uma cirurgia no meu joelho (Entrevista realizada em 09/07/2020).

A partir da narrativa de Joana é possível refletir como o tratamento religioso é capaz de atribuir um sentido positivo ao fenômeno do adoecimento.

Depois disso minha vida é outra nunca mais fui e nem serei mais aquela pessoa imediatista, que fica correndo como o pessoal do dia-a-dia aí, em busca de ter, ter e ter... é uma coisa mais tranquila hoje, mais mágica, hoje trabalho menos, ganho menos e vivo melhor e a doutrina espírita junto com essa doença do câncer, o câncer me trouxe muitas bênçãos, pós o câncer que é o deserto e as dores, veio muitas bonanças. E aí quando você chega num momento como esse que é o xeque mate, você não sabe se vai sobreviver ou não, você começa a perceber na realidade que isso aqui é uma passagem e que o espiritismo é realmente o consolador prometido, porque ele dá esse consolo mesmo, ele dá essa visão de infinitude, nós não somos finitos, a vida continua, não existe morte...

Após o sucesso no(s) tratamento(s) para o câncer, Joana diz ter vontade de ajudar outras pessoas que estão vivendo a mesma experiência e já desenvolve algumas atividades para compartilhamento de sua própria experiência, além de estar desenvolvendo um projeto de mestrado com a temática:

Quero estudar muito essa área da saúde, da espiritualidade e física quântica, a ideia é juntar tudo isso pra ajudar outras pessoas, a se curarem, principalmente da alma e levar essa mensagem, no outubro rosa, todo ano eu faço muitas palestras e agora na pandemia fazendo lives, é isso, tô com um projeto agora que é “historias contadas e cantadas”, em breve vou lançar no instagram, são histórias reais, mulheres que tiveram câncer e outras experiências pra ser exemplo pra outras pessoas que passam pelas dores e não tem força de se levantar, eu agradeço pela oportunidade... (Entrevista realizada em 09/07/2020).

## **1.5 UM CASO DE OBSESSÃO ESPIRITUAL E ADOECIMENTO DO CORPO**

Marina fala sobre sua trajetória religiosa enquanto uma experiência plural e diversificada: “Primeiramente creio em Deus, fui criada na igreja católica, mas sempre andava vendo outras religiões... Hoje frequento meu estudo espírita desde 2014 entre idas e vindas, vou à missa quando tenho vontade, sempre fui assim, não é todo padre que me identifico com o sermão”. “Então assim, como eu sempre fui curiosa né, eu nunca fui fechada em uma religião. Minha mente é aberta porque eu acho que existe muita coisa entre o céu e a terra que a gente não pode explicar de maneira, digamos assim, normal né!”

Marina descreve como foi sua primeira consulta mediúnica na CENL, que ocorreu no final de 2019, após dores intensas na coluna. Mesmo em tratamento convencional há um ano fisioterapia e medicação, decidiu procurar a CENL por ter amigos que já realizaram tratamento na Casa: “Durante a consulta, o médium perguntou se eu fazia alguma coisa no meu quarto, porque ele pediu pra eu mentalizar na hora, eu fazia muito alinhamento de chakras por vídeo do YouTube, colocava, escutava e ia fazer, mas de uns tempos... assim eu dormia no meio, eu não conseguia finalizar!” Após a explanação de Marina, o médium atribui seu estado a obsessão espiritual:

Aí eu expliquei que fazia isso aí ele pediu pra eu parar... Eu não tinha falado a ele né, que do nada eu sentia uma tristeza, só queria ficar no meu quarto, tinha preguiça de sair de casa, fazer as coisas... E aí ele disse que provavelmente eu tinha deixado uma porta aberta né e tudo aquilo tu tava me sugando. E realmente minha coluna era muito pesada e depois da consulta, graças a Deus, foi uma diferença tremenda e ele pediu pra eu não fazer mais isso... Aí ele se concentrou de novo, depois falou “olha, eram uns amiguinhos lá, obsessores que estavam para cima de você, tavam sugando tua energia, até a tristeza que você não sabia de onde que vinha, que você tava sentindo, eram eles! Então tudo isso vai sumir, vai desaparecer!” (Entrevista realizada em 25/09/2020).

Marina diz que o alinhamento de chakras pelo youtube lhe fazia bem, até o dia em que ela dormiu sem finalizar. “Então, eu entendi porque tinha tantos amiguinhos no meu quarto, que realmente nesse alinhamento que eu fazia antes de dormir e que eu dormir no meio, “eu dormi não, me dormiram no meio” foi justamente para deixar uma porta aberta e me sugarem!”. A dimensão espiritual aparece dentro do discurso dos sujeitos como algo capaz de explicar a doença (mediunidade, obsessor, falhas ético-morais, afastar-se de Deus etc.)

Eu me sentia realmente exausta, cansada, assim sem muito animo, eu amo praia e ficava com preguiça! Então fez todo sentido, inclusive porque eu não tinha nem falado que eu tava sentindo essa tristeza! Tinha apenas comentado com meu psicólogo, que eu já faço terapia há alguns anos, que foi por outros motivos... Então assim, tudo fez sentido para mim na hora que ele falou sabe, deu a liga! (Entrevista realizada em 25/09/2020).

Marina também atribui a melhora na lombar à consulta mediúnica no CENL: “Consegui manter tranquilamente minha lombar nessa pandemia... Eu até digo aqui em casa que se eu não tivesse ido pra consulta espiritual, eu não sei o que teria sido de mim nessa pandemia! Porque eu passei a fazer exercícios em casa e não tinha assessoria das máquinas né, no pilates e tal...” Outro fenômeno que ela destaca é um nódulo na perna que teria sumido após a consulta mediúnica:

Durante o processo eu senti um alívio. O nódulo na verdade, eu só senti que tinha sumido quando eu cheguei em casa, eu senti uma leveza, mas eu não senti que ele tinha sumido da hora. Eu senti que estava mais leve na lombar, na perna, mas eu não tinha notado que o nódulo tinha sumido. Só quando eu cheguei em casa mesmo, eu percebi! (Entrevista realizada em 25/09/2020).

Marina tem hérnia de disco e teve consequências devido ao extravasamento desta, desenvolveu síndrome do piriforme<sup>21</sup>, também o nódulo na perna detectado na fisioterapia e relata insatisfação com as medidas convencionais:

Quando eu tava em tratamento só no físico, com fisioterapeuta, acupuntura e assim, a gente fazia muita coisa e não tinha muita evolução! Então, eu cheguei pra consulta espírita e lá mesmo durante a consulta eu já senti melhora, um alívio na lombar, um alívio na minha perna esquerda, onde eu sempre senti peso era como se tivesse amarrado uma caneleira de 2kg na minha perna, uma sensação constante... Podia tomar o remédio que for, fazer o exercício que for, às vezes ela diminuía, mas era constante... (Marina, Entrevista realizada em 25/09/2020).

Sobre a experiência com o tratamento convencional, Marina completa: “A gente botava agulha, acupuntura, tudo. Era um carocinho mesmo, tinha uma fisioterapeuta que ela adorava fazer manobras e doía muito, eu chorava horrores, fazia quiropraxia, ela fazia assim mesmo pra desfazer o nódulo, porque ela achava que era um nódulo de tensão e eu acho que era de outra coisa (risos)”. Nesta fala, Marina confirma a crença de que o nódulo que possuía tinha origem espiritual e fala do momento que terapeuta constata o desaparecimento do nódulo dias após a consulta no CENL: “A minha fisioterapeuta disse (eu não entendo como esse nó sumiu) e eu (minha filha, é Deus) e ela, foi mesmo! Porque outra explicação não tem não, era um caroço mesmo que eu tinha que se formou depois da crise de coluna em 2018...”

A consulta mediúnica, também conhecida como consulta de desobsessão, compõe os tratamentos disponibilizados pela CENL e a partir dela é que são recomendados outros tratamentos da Casa. O tratamento espiritual recomendado para Marina foi o Alinhamento de Chakras (interrompido devido a pandemia), o evangelho no Lar diariamente e água fluidificada.

---

<sup>21</sup> A síndrome do piriforme está associada a uma compressão do nervo ciático pelo músculo piriforme e costuma ser uma alteração bastante dolorosa e incômoda.

Ele (o médium) passou o Evangelho no Lar, uma leitura diária né que eu já tava fazendo e a água fluidificada para beber e passar após o banho. Aí eu fui depois né, fiz a consulta na segunda, fui pra palestra na terça e fluidifiquei a água lá, hoje tá sendo através da internet né, da Live que aí eu fluidifico, apesar de que eu sou muito, às vezes, esquecida, é certa água da manhã, mas às vezes eu esqueço que é três vezes ao dia, aí às vezes eu esqueço uma vez, tipo a tarde, enfim eu tento fazer bem direitinho. Toda vez um banho certo, toda vez para passar na água fresca depois do banho é certo, mas água tomar às vezes esqueço, não vou mentir (Entrevista realizada em 25/09/2020).

## 1.6 UMA EXPERIÊNCIA DE CIRURGIA ESPIRITUAL

Neste tópico apresento a narrativa de Ana, que tem como foco a experiência de tratamento através de um cirurgia espiritual, mas que traz em seu itinerário diversos elementos para discussão, como por exemplo, mediunidade, obsessão e emoções. Logo, inicio pela trajetória da entrevistada no espiritismo e como colaboradora da CENL.

### 1.6.1 Trajetória no Espiritismo

Ana é médium da CENL e também foi paciente da casa. Sobre sua trajetória no espiritismo, Ana se identifica como espírita e estuda a doutrina há seis anos na Federação Espírita Paraibana no centro de João Pessoa. Relata que em um determinado momento precisava de “algo mais do que só estudar” e atualmente sente que põe a doutrina em prática através da mediunidade, ao ajudar outras pessoas. Conheceu a CENL ao acompanhar uma tia numa consulta mediúnica: “Quando você chega é atendido né... só que eu não tinha intenção de ficar, de ser consultada, mas já que eu tava lá sentada esperando a vez dela, me chamaram pra entrar, acabei entrando”.

Durante sua primeira consulta, que durou mais de uma hora, afirma ter sido muito bem acolhida e que seu atual mentor espiritual se apresentou através de um médium, dizendo há muito tempo que ele aguardava seu retorno ao trabalho com o mundo espiritual, com a mediunidade! Ana diz ter mediunidade de psicofonia<sup>22</sup> e que já havia recebido este “chamado” através de outras pessoas. “Eu sabia assim, uma pessoa passava na rua do nada, me via e dizia, você ainda vai trabalhar, você vai trabalhar numa casa!”

Ana explica como funciona a mesa mediúnica: “Eu não fico como médium mesmo, porque a mesa, ela é composta de pessoas encarnadas né, que é o médium, o doutrinador e o

---

<sup>22</sup> Comunicação de espíritos através da voz do médium.

consulente que é a pessoa que vai para fazer a consulta! Então eu fico como doutrinadora!”. Logo, enfatiza que apesar da mediunidade da fala (a psicofonia) e anos de estudo, tem ainda inseguranças e dificuldades na prática mediúnica.

Então assim, eu acabo me carregando de energias ruins de outras pessoas para tentar ajudar outras pessoas... o que eu preciso muito parar de fazer isso né! Porque eu não posso tá absorvendo todas as energias das pessoas que sempre me procuram, eu tenho que atender, mas não absorver como esponja de energia delas. Então eu tenho que me trabalhar, fazer minha reforma íntima que com certeza nessa vida não vai dar tempo, mas que eu tenho que melhorar mais e aí aprender né! Ter uma armadura espiritual para que eu não aja dessa forma, nem sempre eu ajo dessa forma, como uma esponja, mas algumas vezes sim e principalmente quando é em relação a família (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Nos discursos dos adeptos em busca de tratamento, as doenças passam a significar também dificuldades de várias ordens (financeira, afetiva, familiar, etc.). Ana faz parte da CENL há um ano e meio, neste primeiro contato fez o tratamento de alinhamento dos chakras por oito semanas devido dificuldades com o sono, cansaço e estresse: “Eu tava perturbada, sem conseguir dormir, muitos pensamentos repetitivos, assim meio perdida sabe, desorientada! Não uma coisa que eu precisasse ir pra um médico e tal, mas por eu não tá trabalhando meu espiritual! Um cansaço físico, mental, muito irritada, intolerante, impaciente, muito tudo!” Esta perturbação ela atribui a necessidade de desenvolver sua mediunidade, “porque era muito acúmulo de conhecimento na federação e zero trabalho mediúnico” além da possibilidade de obsessores.

Em “A doença e a desordem”, Montero (1985) propõe pensar como a doença retirada do contexto biomédico passa a significar desordem, em uma noção religiosa. Nesta perspectiva, o momento da doença pode ser interpretado como a expressão de uma desordem, o corpo sofre as consequências da ação desordenada dos espíritos ou está destinado à doença em virtude de suas faltas morais de outras existências de acordo com a compreensão espírita.

Evidentemente, o fato de que as doenças afetem, de um modo geral, o vigor moral, a vontade pessoal e conseqüentemente p fluxo da atividade cotidiana, facilita a associação doença-desordem, permitindo ao indivíduo reinterpretar seu estado mórbido como uma experiência do sobrenatural, como uma interferência de forcas espirituais em seu corpo e em sua vida (Idem, 1985, p.136).

Ana destaca que é o médium na consulta mediúnica quem passa estas recomendações ao perceber que os chakras desalinhados e recomenda determinada quantidade de sessões. “Se passa quatro sessões, você vai 4 quartas-feiras! E aí quando termina, você volta pra consulta

mediúnicamente para ver se precisa de mais, se tá tudo bem e pronto! Aí ele libera ou não, mas é bom, é muito bom fazer! muito bom mesmo!”

Depois do alinhamento de chakras, Ana passou a frequentar na segunda-feira “quando sentia necessidade de ir” a consulta de desobsessão/mediúnicamente em que também é realizada uma limpeza energética pelos médiuns. “Se tiver algum irmãozinho perturbado acompanhante que deixa você perturbada, eles vão resgatar, vão encaminhar para os hospitais espirituais, faz uma limpeza na sua casa e pronto!”

Segundo Ana, o tratamento básico que a casa Espírita passa para organizar-se espiritualmente, tratamento que ela também realizou, é o seguinte: assistir as palestras nas terças e sábados, levar a garrafinha de água para fluidificar no centro espírita, fazer o Evangelho no Lar, escolher dia e hora para fazer e nos domingos a Campanha dos Humildes<sup>23</sup>. “É uma campanha onde a turma vai para lá assistir uma mini-palestra e depois se reunir em grupos, sai decide um lugar que quer ir, um bairro, uma feira e vai bater de porta em porta pedindo um quilo de alimento!”

A gente bate na porta de pessoas que... geralmente vai para alugar mais pobre assim né, mais comunidade e tem portas as vezes que abrem pra a gente e eles não têm nada, a gente acaba dando, entendeu?! E as pessoas gostam de ajudar principalmente esse pessoal mais pobre! Eles amam ajudar, são os que mais doam. E aí a campanha isso né, você trabalhar dessa forma só que a espiritualidade vai trabalhando junto com você né, questão de sua humildade... (Entrevista realizada em 04/12/2020).

#### 1.6.2 A cirurgia e o pós-cirúrgico espiritual

Através de uma consulta ginecológica de rotina Ana descobriu que estava com um cisto dermoide no ovário direito “é um cisto que ele só cresce, ele tipo cria dente, cabelo, algumas coisinhas assim, como o ser humano, mas não é um ser humano, óbvio! Mas ele só cresce, não tem tratamento, medicação, só caso cirúrgico!”.

A ginecologista recomendou que fossem feitos exames para acompanhar o crescimento do cisto, mas que a retirada não deveria ser imediata, logo, solicitou que ela retornasse com exames após seis meses. “Aí eu ficava só acompanhando, só que eu percebi que ele tava crescendo, porque esse meu lado direito assim, da região do ovário, estava ficando bem alto e eu tava sentindo mexendo dentro de mim! E eu sentia cólica, eu nunca sinto cólica menstrual, nem nada...”

---

<sup>23</sup> Campanha realizada de porta em porta aos domingos para arrecadação de alimento para famílias necessitadas.

A médica enfatizou que o cisto iria tomar conta do ovário e a única estratégia possível seria a cirurgia. Por medo do procedimento convencional e por já estar inserida em uma Casa Espírita que oferta cirurgias espirituais, Ana decide priorizar a cirurgia espiritual como primeira estratégia terapêutica. Nas outras narrativas apresentadas anteriormente, as interlocutoras já haviam se utilizado dos recursos convencionais do tratamento médico tradicional. Porém, no caso de Ana, a cura espiritual não complementa o tratamento médico, mas o substitui.

Quando eu fiquei sabendo da cirurgia espiritual e aí eu disse “Sabe de uma coisa?! Eu vou fazer a cirurgia espiritual, que eu num tô doida de ir pra faca não!” Pronto, já fiz direto foi somente fazer essa cirurgia espiritual lá no Nosso Lar mesmo, não fiz nenhum outro tratamento! Nenhum, nenhum outro! Só cirurgia espiritual, a recomendação que eles passam das orações, água fluidificada e a medicação pós-cirúrgica que eles dão para gente beber que até hoje não sei o que é! Tem um gosto ruim, meio amargo e pronto, só isso mesmo (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Há um trabalhador da CENL que marca as cirurgias espirituais, vê o exame, anota o nome do paciente e seu problema, depois repassa para a médica da Casa e marcam o dia da cirurgia. Esse trabalhador também é responsável por repassar ao paciente as recomendações do pré-operatório. Ana realizou sua cirurgia espiritual dia 12 de outubro de 2019 e fala sobre o preparo antes da cirurgia:

É não comer carne por tanto tempo, não beber, não fumar... Fazer uma oração, eles até dão um papelzinho da oração, do médico que faz a cirurgia, o médico espiritual né, Doutor Alonso! E aí tinha que fazer essa oração todo dia, por tantos dias, tinha que tomar água fluidificada, não lembro os horários, mas tem que tomar água fluidificada sempre! Tem todo um preparo mesmo né, então assim, no dia você vai com acompanhante né, porque você não pode dirigir, você não pode fazer nada e daí você vai, leva uma garrafa de 2 litros de água que eles vão fluidificar lá e a cirurgia é coisa de 10 a 15 minutos, no máximo! (Entrevista realizada em 04/12/2020).

A cirurgia espiritual é realizada no mesmo ambiente em que se faz alinhamento chakras, no Hospital Espiritual André Luiz que funciona dentro da Casa Espírita Nosso Lar. O(s) paciente(s) se deita na maca e uma equipe de médiuns passa de cama em cama fazendo a cirurgia. Ana afirma que a médica que realiza as cirurgias espirituais no Nosso Lar possui diploma da medicina formal. Ainda segundo a interlocutora, esta médica, Doutora Cleonice recebe o espírito de Doutor Alonso, um médico de vidas passadas que atende espiritualmente no Nosso Lar.

Ana descreve sua experiência de cirurgia espiritual, como pouco invasiva e sem cortes: “E aí você deita lá na maca, abre assim né, o short um pouquinho e aí ela, Doutora Cleonice passa só a mão assim, como que com dedo, como que tá fazendo um corte sabe e depois aí faz

as orações e passa esparadrapo em cima! Como se tivesse feito o corte... e pronto, libera você”. Anterior a cirurgia é aplicado um passe nos pacientes que lhes dá a sensação de ter recebido uma anestesia: “É realmente a pessoa sai assim, bem grogue, parece que tá anestesiada! É tanto que eu saí de lá era umas 9:30 da manhã e vim para casa, só acordei 17 horas da tarde, totalmente anestesiada! Eu passei o dia inteiro dormindo, eu não conseguia ficar acordada! Ainda no pré-operatório você tem que trabalhar toda sua fé e crer que aquilo também vai dar certo né, óbvio! Mas já ouvi relatos também de que tem pessoas que não tem fé e dá certo, mas enfim, não conheço! Mas já ouvi relatos! E aí né, eu trabalhei toda essa oração, fiz todo o pré-operatório, segui todas as regras”.

O pós-operatório é como uma operação normal, eu não podia me abaixar, eu não podia pegar peso e eu tenho um menino né, que na época ele tinha 2 anos! Então quer dizer, foi justamente no Dia das Crianças! O pai dele foi quem ficou tomando conta dele né, aqui em casa o tempo todinho, eu não podia pegar nele! Eu tinha que evitar determinadas comidas, “como diz né, comida rançosa, essas coisas” e tinha que continuar fazendo as orações, eu tinha que continuar tomando água fluidificada... (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Ana também fala de uma medicação que é entregue pela Casa Espírita para ser utilizada durante o pós-operatório:

E no pós-operatório você tem que ter todo um cuidado né?! Tem que fazer o retorno, na quarta-feira mesmo que é dia de alinhamento dos chakras e aí faz o processo de alinhamento e pronto! Eu tinha que tomar por 30 dias a medicação que eles que fornecem né! Você não paga nada, óbvio! É uma casa espírita! Que pra mim é de boa procedência! Apesar das pessoas não concordarem com a forma como eles trabalham, mais independente. A gente não tem que olhar isso não, a gente tem que olhar se tá fazendo o bem e cabou-se! (Entrevista realizada em 04/12/2020).

A fala a seguir reflete como o indivíduo (e a disciplina deste) são o foco central do processo terapêutico espírita enquanto agentes. Algo que já está embutido nas compreensões dos adeptos que é a ideia de auto-responsabilidade, inclusive sobre o sucesso do próprio tratamento:

Eu tenho até hoje aqui, o frasquinho, ali na geladeira, tem guardar na geladeira e manter resfriado assim, geladinho! E aí eles dão a medicação, e eu não tomei a medicação completa como eles pediram, tomei 30 dias, aí retornei, aí eu tinha que tomar mais 30 dias! Eu não tomei os outros 30 dias completo! É tanto que eu tô com o frasquinho ali ainda na geladeira! Tu acredita?! Eu fico olhando para o bichinho de lá, “meu Deus eu não acredito que eu não fiz o tratamento completo”, mas uma vez ou outra, eu senti assim uma pontadinha, eu sentia mexer, aí eu meio que ficava assim: “poxa será que não deu certo né?! Será que não deu certo porque eu não tomei a medicação completa como eles mandaram?!” (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Após a cirurgia, Ana conta que fez novos exames para retornar a médica quando estava para se completar o prazo de seis meses que ela havia lhe dado para o retorno e possivelmente realizar a cirurgia convencional. Ana se surpreende com o resultado do exame e retoma a questão da disciplina ou vigilância, tão agenciada no espiritismo:

Eu fui na ginecologista em agosto, ela passou todos os exames de novo, eu não falei para ela que eu tinha feito essa cirurgia espiritual... porque eu queria esperar o resultado do exame né! E aí é tanto que quando eu tava fazendo exame na hora lá, a pessoa falando que tá tudo bem, eu perguntei “doutora, num tem um cisto aí no ovário direito não?!” E ela disse “não, tá limpinho, não tem nada aqui”. Aí eu: “Que massa! Aí caiu a ficha! Caramba! Pois não é que deu certo?!” Apesar da minha indisciplina, porque eu me considero uma pessoa ainda indisciplinada por não ter feito o tratamento completo que eles pediram... mas eu trabalhei muito minha fé e segui em frente (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Logo após, relata a reação da ginecologista ao verificar os exames e ao contar para ela sobre a cirurgia espiritual que realizou no CENL:

Aí quando eu cheguei na ginecologista em outubro, levei os exames, aí mostrou, ela comparou com os exames anteriores... eu só calada olhando né... Ela disse: “Mas tu tinha um cisto dermoíde aqui e nesse exame não tem mais nada! tá limpinho teu ovário direito!” Aí eu olhei assim pra ela e disse: Doutora, eu fiz a cirurgia... Ela: Que cirurgia? Que você não me disse nada... Eu: “Uma cirurgia espiritual...” aí expliquei a ela né, ela ficou olhando assim, ela não é espírita, mas ela é uma pessoa muito de Deus assim, muito espiritualizada, ela disse: “Eu acredito, eu acredito que foi essa cirurgia espiritual mesmo e deu muito certo!” “Doutora eu tava morrendo de medo de ir pra faca...” (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Ana fala sobre a causalidade espiritual que atribui ao seu adoecimento, acredita ser uma dívida moral de vidas passadas que se manifestou em seu corpo, o que teria levado a formação do cisto:

Nesse caso específico meu, eu tenho suspeitas, eu tenho não sei se chega a ser lembranças de vida passada, mas eu tenho essa suspeita! Eu tenho esse negócio dentro de mim, ela é uma certeza, mas sabe aquela certeza assim que às vezes para você ter certeza de verdade, você só teria se alguém chegasse e dissesse para você, sabe?! Você tem aquilo como verdade para você, mas para ela se tornar uma verdade real alguém teria que chegar e confirmar essa verdade! Eu me sinto assim, no sentido de que eu acredito muito que em vidas passada ou na vida anterior, não sei, alguma vida anterior... eu devo ter feito abortos né! (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Quando a doença é espiritual, o médico se torna incapaz de diagnosticá-la. Assim, doença espiritual supera a ordem do puramente fisiológico e se torna indicador de forças sobrenaturais cuja natureza, origem e intenções cabem ao médium investigar (MONTERO, 1985). Porém, na narrativa de Ana a causa do cisto dermoíde não foi revelada por outro

médium; foi ela mesma, a partir do conhecimento e vivência do espiritismo e sua trajetória de vida, quem elaborou uma justificativa que compreende a dimensão espiritual no seu processo de adoecer:

Até porque quando eu era mais jovem, eu era totalmente a favor do aborto, totalmente a favor do aborto, eu não conseguia nem me imaginar grávida! Porque eu ficava pensando “no dia em que eu engravidar, eu aborto na hora” meu primeiro pensamento era esse, entendeu?! Então assim, eu tinha isso dentro de mim. Eu na minha experiência, na minha cabeça, no meu coração vem isso como resposta para o meu problema do cisto dermoide no ovário. Aí é aquela coisa, eu sei disso, mas eu queria que alguém me confirmasse... mas também não é necessário, porque mais uma vez eu volto a questão da minha insegurança, a minha insegurança ela me deixa assim né... As coisas eu sei, só que às vezes eu prefiro, eu preciso de alguém que me confirme o que eu sei pra eu saber que tô certa, entendeu?! Mas é isso que o mundo espiritual diz “confie sempre na sua intuição” e é isso que eu tô tentando trabalhar né, confiar nessa minha intuição! (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Neste caso, a doença se apresenta como uma maneira de revelar fenômenos transcendentais (MONTERO, 1985). A seguir, Ana explora esta narrativa que criou para justificar seu adoecimento e como esta crença se apresenta repleta de sentido para ela:

É o que eu acredito porque isso vem em mim há muitos anos, entendeu?! Essa questão do aborto pra mim era tão fácil pensar no aborto, entendeu?! E quando veio o problema desse cisto, aí foi a primeira coisa que me veio a cabeça assim: “questões de vidas passadas, inúmeros abortos,” aí foi quando caiu a ficha que eu lembrei do meu passado nesta vida ainda aqui! Que eu era muito adepta ao aborto! Aborto era a coisa mais simples do mundo, só que depois que eu entrei no espiritismo... antes eu era católica né, que Católica também não é a favor da aborto não, mas não tinha muito juízo no lugar não...

Além da formação do cisto, Ana atribui um aborto espontâneo que teve anteriormente a causas “não-materiais”:

E aí quando eu comecei a estudar o espiritismo, eu fui aprendendo sobre essa questão do aborto. É tanto que quando foi em 2015... eu nunca quis engravidar! Eu casei em Janeiro de 2014 e em dezembro de 2015 eu descobri que eu tava grávida, eu tinha tanta raiva, tanta raiva por tá grávida! Porque eu não queria tá grávida, eu ainda era muito ligada a essa questão do aborto sabe?! Ainda não tinha começado na verdade no espiritismo não, mas eu era muito ligada ainda na questão do aborto. Eu na verdade não queria abortar, mas eu não queria tá grávida! Então eu tive uma repulsa e eu não aceitava essa gestação e dias depois veio o aborto espontâneo, que na medicina chama aborto espontâneo, que eu acho que não foi espontâneo! Foi a minha força de vontade de não querer estar grávida, não aceitar aquele espírito que eu iria gerar aquele corpo que o espírito irá reencarnar, entendeu?! (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Diante de todo este enredo, Ana revela um intenso sentimento de culpa, pois como apontado anteriormente a ideia de auto-responsabilidade, inclusive sobre a própria evolução

espiritual, é altamente agenciada no espiritismo. E, para os adeptos, há a crença de que atitudes de vidas anteriores reverberam na vida atual, desencadeando o sentimento de culpa manifestado por Ana por procurar a causa da problemática em si mesma:

Tanto que essa minha ginecologista, depois de uns dois ou três anos, eu lembrei a ela desse aborto que tinha acontecido comigo e ela foi quem me tirou essa culpa! Porque depois que aconteceu o aborto espontâneo, dias depois foi que caiu a ficha, “nossa! eu ia gerar uma vida! Nossa, eu ia ser mãe! Nossa, eu ia ter uma criança! Meu Deus o que foi que eu fiz?!”. Aí bateu a culpa, chorei horrores dias a fio até um dia me acalmar, mas eu fiquei carregando aquela culpa daquele aborto durante 2/3 anos até minha ginecologista dizer: “mas Ana, você já pensou que esse ser que você tava carregando, só podia ser que ele queria completar, que ele precisasse só daquele tempinho de vida que ele viveu em você?!”. Aí foi quando ela falou isso, que eu parei e pensei “Poxa mesmo, pode ser que realmente a culpa não seja única e exclusivamente minha”. Pode ser que também que tenha sido ele que queira ter ido embora, que só precisava viver aquilo... pronto, foi quando eu fiquei em paz comigo mesma... (Entrevista realizada em 04/12/2020).

Há também na compreensão de mundo e explicação dos fenômenos pelo espiritismo, uma lógica de merecimento baseado em questões morais. O sofrimento e a doença são vistos como necessários ao indivíduo, não como punição, mas como forma de trabalhar suas imperfeições, tornar possível sua evolução espiritual, que também é moral. Esta lógica de merecimento também se apresenta nos processos de cura da seguinte forma: “Se um indivíduo é curado, é porque ele já está em condições de receber essa cura” (MONTERO, 1985). Nesta perspectiva, Ana apresenta seu depoimento sobre a gravidez dois anos após vivenciar o aborto espontâneo, o sentimento de culpa e uma “reconciliação” no mundo espiritual:

E agora eu tenho um filho de três anos né?! Engravidei em 2017, mas essa gravidez foi muito bem planejada no mundo espiritual! Eu vivenciei uns 3/4 meses de sonho com uma criança e toda noite a gente conversava! Eu lembro que nessas conversas existiam muitos embates, eu nunca concordava! Aí depois chegou um ponto que a criança lá não concordava mais em vir comigo e eu vi que tinha uma terceira pessoa que sempre tava mediando nosso diálogo, a discussão... Até que chegou um dia que eu e essa criança, a gente se abraçou e eu entendi que a gente fez as pazes, que eu tava aceitando aquela criança e que a criança tava me aceitando e aí no mesmo dia eu engravidei! Então assim, minha gravidez ela foi perfeita, aquela coisa não senti uma dor, uma gestação normal... E aí eu fico pensando “caramba, só a espiritualidade para ter trabalhado em isso em mim”. Porque eu de plena consciência, aff maria né, mas eu acho que foi uma dádiva de Deus, fazer com que minha gestação fosse absolutamente saudável e tranquila, não senti enjoos, nada... Pra que eu não sentisse repulsa! Mas enfim, são coisas que eu só vou saber no dia em que o véu da ignorância se dissipar. Quem sabe só quando eu desencarnar no mundo espiritual, eu vou saber dessas questões... Mas são questões que hoje em dia pra mim não tem tanta influência na minha vida, até porque o menino tá aí, prestes a completar 3 anos daqui uns dia e tá tudo bem! Até agora todo mundo muito bem encaminhado sabe... (Entrevista realizada em 04/12/2020).

## CAPÍTULO II

### 2.1 EMOÇÕES, ADOECIMENTO E MORALIDADE NA TERAPÊUTICA ESPÍRITA

Ao trabalhar com narrativas de experiências espirituais é possível pensar na importância dos símbolos nos processos curativos das terapêuticas religiosas, estudando assim espaços religiosos, seus especialistas e processos endógenos de cura. A doutrina gera lógicas para a dor, esta possibilita a compreensão das causas extrafísicas da doença, os nativos seguem a premissa de que “somos produto exato do que fizemos, pensamos e falamos nesta vida em vidas passadas”. Para eles, é necessário tratar o doente e não somente a doença, precisamos tratar também do espírito e não apenas do corpo.

O espiritismo, como eu disse, é o consolador prometido e ele nos ensina (diferentemente de outras religiões e filosofias) que Deus não pune ninguém né, existem as leis naturais criadas por Deus, ele nos criou simples e ignorantes e nos deu livre-arbítrio, a liberdade de fazer o que a gente quer, então, tanto as dores individuais como coletivas são fruto das ações passadas né, que a gente plantou de errado e da forma que a gente fez, depois a gente colhe, entende?! Que não é Deus, é uma Lei natural e aí a gente colhe. E tudo isso tem a ver, segundo o espiritismo, as dores, as doenças que o espiritismo tá se aproximando cada vez mais da física quântica, da neurociência, que vem afirmar isso também, né (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Os nativos mantêm suas próprias explicações e percepções do que significa a doença e sua cura. São atores no processo da doença, diagnosticando a natureza do sofrimento, escolhendo os tratamentos e avaliando a eficácia das várias terapias empregadas num episódio de doença, ao considerar a biomedicina como uma alternativa entre outras. O doente ou a família narra sua experiência, expondo sua percepção e sua lógica de pensamento, tornando claro o processo da construção sociocultural da doença, mostrando a maleabilidade da ação humana nos esforços contínuos de curar e buscar sentido frente ao “indeterminado” da vida humana (LANGDON, 2000).

Frequentemente a doença se torna uma crise que ameaça a vida e desafia o significado da existência. Muitas pessoas e grupos são mobilizados no processo terapêutico e os significados da doença no contexto mais abrangente (relações sociais, ambientais e espirituais) são explorados [...] As pessoas procuram sinais extracorporais, tais como as relações sociais ou os movimentos cosmológicos, para compreender a experiência de sofrimento (LANGDON, 2000, p.120).

Na compreensão nativa, a enfermidade tem causas que atuam de dentro pra fora e é sob o discurso da autoresponsabilização, da disciplina no cuidado de si, que esta dá mais agência

aos sujeitos, que sentem que podem fazer algo para se curar. A proposta holística de tais medicinas coloca o doente como agente dos processos de cura e adoecimento. Para eles, curar-se é um trabalho ativo e constante do próprio paciente:

Eu senti uma regressão quando me afastei da casa, por conta que eu não tava me policiando... eu preciso estar sempre policiando os meus pensamentos, tentando vibrar positivamente, frequentar todos os tratamentos, sessões não somente espirituais mas as que se trata da matéria, tomando as medicações certinhas, indo pra psicóloga e eu nem sempre fazia, por algum contratempo ou outro eu deixava de lado e eu sentia muita necessidade, eu sentia que eu ficava mais estressada, mais descompensada, mais triste as vezes, querendo me isolar, eu sentia isso... mas sempre que eu voltava a frequentar a casa, os dias de tratamento certinho, sempre voltava tudo de maneira correta, tudo ficava melhor... (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

A ideia de ser capaz de curar a si próprio mobiliza os sujeitos. Como já foi dito, a terapêutica espírita coloca o sujeito como agente de sua doença e da sua cura. A cura depende de uma reordenação da vida que passa também pela noção de “reforma íntima” através da qual o doente deve buscar o equilíbrio espiritual e aperfeiçoamento moral para alcançar a cura seja ela física ou mental e, em termos gerais, a sua evolução como espírito. Se a cura não se processa, a doença é cármica, e é a sua aceitação e administração que farão parte da reforma interior e da libertação do karma. (AURELIANO, 2011).

Maluf (2005), em sua pesquisa sobre as práticas espirituais-terapêuticas da Nova Era, enfatiza o empoderamento e a emergência do sujeito que também permite caracterizar a união que ambos sistemas de cura buscam fazer entre espiritualidade e ciência, funcionando como um elo entre sistemas terapêuticos distintos na competição de significados para o enfrentamento da doença e seu tratamento. Esta complementaridade/concorrência também pode ser evidenciada nas experiências das interlocutoras:

Então assim, eu sempre indico as pessoas fazer tratamento espiritual, eu busco sempre tratamento espiritual para todos os problemas da minha família, quando eu vejo que meus filhos estão meio perturbados e eu percebo que é espiritual, eu sempre busco tratamento convencional e o tratamento espiritual que equivale a sete semanas de palestra, água fluidificada, passes e o Nosso Lar tem essa coisa mais profunda porque quartas e sextas-feiras tem trabalhos específicos né, tratamento de doenças físicas, realinhamento de chakras e tratamentos espirituais, então nas quartas, nas sextas e nos sábados tem esse hospital... (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

As ações comprometedoras da saúde moral e física podem envolver “vícios, pensamentos, hábitos alimentares, comportamentos desviantes”. Mesmo no caso da obsessão, os espíritos obsessores não são os únicos responsabilizados pelo mal-estar. Os obsedados também têm sua parcela de responsabilidade nessa relação, além da responsabilidade cármica,

pois a abertura para os obsessores pode se dar também por atitudes e comportamentos inadequados (de acordo com a moral espírita) do obsedado. As terapias religiosas curam ao organizarem a experiência caótica do sofredor e daqueles diretamente envolvidos em sua cura, apresentando uma eficácia simbólica<sup>24</sup> que direciona para a reconstrução da narrativa pessoal.

Não só o tratamento em si, espiritual né, foi uma benção na minha vida como eu já disse, foi o que me deu força, tranquilidade pra enfrentar, ser espírita é isso, é um bálsamo grande nas horas das dores e nesse momento especialmente foi muito importante ter essa base espiritual, ter a crença na imortalidade, a percepção que nós construímos nas nossas dores, nossas atitudes passadas e presentes e a gente vai somatizando isso no nosso perispírito e a gente adocece, mas principalmente a experiência em si, a lição da dor, do quase morte, aquela ideia de que poderia desencarnar naquele ano e aí você percebe melhor todos os projetos de vida e de Deus, tudo fica melhor (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Ao analisar a fala nativa é possível encontrar paralelos com outros tipos de cura espiritual, como a analisada por Csordas (2008) entre católicos carismáticos nos Estados Unidos. Ao pensar ambos universos de pesquisa, podemos identificar semelhança pela crença em um conceito triparte de pessoa constituída de três tipos distintos e inter-relacionados de cura: a da doença corporal; a cura do espírito pela libertação de obsessores, por exemplo; e a cura da perturbação emocional. “Eu acho que uma coisa é ligada a outra, como o nosso corpo é um envoltório, a casa do espírito, uma coisa está ligada a outra, se a gente acumula algo no nosso espírito, aquilo vai refletir em alguma área do nosso corpo seja mental ou físico... (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020)”.

O espiritismo explica o adoecimento material a partir do espiritual, o que intercala diversos conceitos numa ordem de sentido. Esse aspecto religioso oferece uma garantia cósmica de que diante do caos do mundo da experiência é possível encontrar um princípio organizador. A doutrina, sendo espiritualista, propõe princípios estratégicos de orientação da existência por um estilo de vida específico, em que predominam ideias de desapego à matéria e desvincular-se de vícios corporais. Para os praticantes, determinados erros/dívidas espirituais geram lesões específicas no corpo físico, o que permite essa transição de karmas.

---

<sup>24</sup> Eficácia simbólica é um conceito trazido por Lévi-Strauss (1963). Atualizações sobre o mesmo em TAVARES, F; BASSI, F. Para Além da Eficácia Simbólica. Salvador: EDUFBA, 2013. “A eficácia simbólica traduz várias maneiras de designar práticas e situações capazes de produzir resultados que não se reduzem a uma explicação mecânica de causa e efeito. Atos mágicos, práticas rituais, cura ritual, práticas terapêuticas não científicas, xamanismo, feitiçaria, desembruxamento, terapias alternativas ou não convencionais... e seus efeitos. A noção de eficácia introduz uma dimensão pragmática ao fenômeno, um ato eficaz é um ato que funciona, seja qual for seu resultado”(Idem, p.54). A noção de eficácia simbólica retorna na continuidade da pesquisa.

Susan Sontag (1989) demonstra que a doença em algumas sociedades ocidentais simplesmente não é vista como a ocorrência de uma probabilidade, mas tem uma dimensão moral. A doença é geralmente considerada como uma metáfora para descrever fenômenos sociais: terrorismo, vandalismo ou corrupção, por exemplo, são descritos como um “câncer” que deve ser removido. Os esquemas individuais que tentam explicar por que uma pessoa sofre de uma doença em particular muitas vezes procuram infrações morais. Nesse sentido, Aureliano (2011) explica a etiologia espírita sobre a qual se desenvolvem concepções e modelos envolvendo saúde e doença. Vemos que a dimensão moral está presente, sobretudo, na terceira causalidade, podendo afetar as demais:

Quando não há um equilíbrio perfeito entre essas três dimensões do ser, abre-se espaço para as doenças que podem ser: a) fruto de ações do sujeito praticadas na vida atual que comprometeram o equilíbrio entre corpo, mente e espírito; b) perturbações provocadas por espíritos desencarnados que, motivados por dívidas cármicas, agem sobre os encarnados provocando desequilíbrios de ordem espiritual e mental que podem levar às doenças físicas, já que na concepção espiritual do ser humano essas dimensões estão conectadas. Estas perturbações são denominadas de obsessão e c) as doenças cármicas provenientes da escolha do próprio espírito quando de sua reencarnação e que teriam por propósito redimir faltas graves cometidas em uma encarnação anterior (AURELIANO, 2011, p.105)”.

Assim, espíritos considerados “inferiores” podem se aproximar de uma pessoa e obsediá-la por ter com ela sentimentos de afinidade. Logo, a moralidade do paciente está diretamente ligada à moralidade dos espíritos que ele pode atrair para junto de si. Ao ser questionada sobre a consulta espiritual e a explicação do especialista da casa para sua enfermidade, a entrevistada Daniela, responde:

Foram duas coisas, a primeira foi que eu era muito obsediada<sup>25</sup> realmente, eu não mudava minha vibração, era muito baixa, eu era muito negativa e eu não procurava sair disso, realmente me entregava a todas as coisas dos meus transtornos, não procurava melhorar... Eu tava afundada naquilo, então ele (o médico espiritual) falou que eu era muito obsediada e que era muito fácil eles chegarem até mim e me obsediar porque toda vez que vinha a angústia, melancolia, tristeza, eu me entregava pra aquilo... (Entrevista realizada em 18/06/2020).

O terapeuta esforça-se por conduzir esse processo apresentando elementos da doutrina espírita como passos para livrar-se da desordem em que se encontra. A terapia religiosa espírita conduz o sujeito para uma reorientação comportamental no manejo das emoções, a formas de pensamento, comportamentos e atitudes que podiam interferir, positiva ou negativamente, no

---

<sup>25</sup> Pessoa acometida por obsessão (influência ou domínio) de espíritos.

processo de cura. Neste caso, pretendia-se que a paciente rompesse o vínculo mental que a estava ligando a energias/espíritos negativos:

Ele pediu pra eu ler um trecho do Evangelho segundo o Espiritismo, que é “*bem-aventurados os aflitos*”, e ele falou que lendo aquilo poderia chegar a uma conclusão do que poderia ter me deixado chegar a esse ponto e eu conclui, junto com ele, que tinha sido algo dessa vida, tinham sido as aflições dessa vida junto com obsessão, junto com a minha dificuldade de lidar com os problemas, a minha não aceitação... que me fizeram chegar ao ponto que eu cheguei... (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

Na retórica espírita, a relação entre emoções e saúde/doença é intrínseca “a sua forma de pensar e agir gera desestruturação da sua atividade orgânica, porque a atividade orgânica é vibracional<sup>26</sup>”. Nesse sentido, a doutrina analisa a autogestão dos sentimentos e emoções não apenas de um ponto de vista moral-religioso (um modelo para a conduta), mas também como possibilidade terapêutica. Pois compreende que as doenças físicas podem ser resultado de um padrão emocional nocivo ao sujeito e o (re)equilíbrio destas emoções pode estar relacionado ao processo de cura, concebido também como forma de evitar o desenvolvimento de doenças.

Toda doença a gente sabe que é responsabilidade nossa, nossos sentimentos, nossos pensamentos, nossas ações e é isso então, na época que eu fui fazer uma consulta com ela, não foi uma triagem, ela só me disse isso e que de imediato antes de começar o tratamento, já dizia, você vai passar por essa... porque o que ele veio pra curar, curou... e realmente foi uma mágica né, quando eu descobri o câncer, aquele mal maior, aquele peso que eu carregava, desapareceu e foi libertador... (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Na fala da interlocutora também é possível inferir a ideias de “predisposição-retórica-transformação”, que seriam as três etapas das técnicas de cura intimamente relacionadas, de acordo com a interpretação de Csordas (2008), em seus estudos sobre cura em grupos carismáticos dos Estados Unidos. Dentro da comunidade primária de referência (no caso, a casa espírita), o suplicante deve ser persuadido de que: a) a cura é possível; b) que a terapia é eficaz e por fim, c) o suplicante é persuadido a mudar. No caso da paciente acima, ela relata a necessidade de administrar as emoções como causa de seu câncer. No sistema terapêutico kardecista, as emoções teriam uma relação intrínseca com a causa das doenças; sentimentos negativos tais como, raiva, ira, mágoa, medo, rancor dificultariam o processo da cura. Há, portanto, uma concepção da doença como algo endógeno, presente no interior do sujeito ou que pode ser desencadeado por comportamentos pessoais, emoções.

---

<sup>26</sup> Esta breve fala de um palestrante espírita tem como referencia um curso sobre espiritualidade e saúde organizado pela Associação Médico-Espírita de São Paulo (AME-SP), disponível online no youtube.

No meu caso, eu vinha há dois anos guardando mágoa e ressentimento de um relacionamento terminado brutalmente né, me deixando bem mal financeiramente, emocionalmente, psicologicamente toda ferrada... e essa amiga disse que caso eu não tivesse tido esse processo aí de mágoas, de ressentimentos, eu poderia não ter (câncer), porque o nosso corpo, é a forma que ele tem de colocar pra fora, o veneno que a gente tá colocando pra dentro... (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Segundo a doutrina, os pensamentos e sentimentos considerados negativos atuam como “parasitas” que geram um desequilíbrio, adoecendo o espírito. Logo, o sujeito que não é capaz de gerir seus pensamentos e sentimentos de forma equilibrada proporciona que se instalem espíritos obsessores e/ou a produção de doenças do corpo físico, como por exemplo, provocando modificações nas estruturas moleculares causando um câncer. Aqui se faz necessário salientar que apesar da atribuição de uma causa espiritual aos muitos casos de doenças, os percursos da doutrina também não excluem a possibilidade de uma doença biológica ter apenas causas biológicas, a triagem é feita na consulta espiritual<sup>27</sup>.

De acordo com tal etiologia, as doenças de origem espiritual podem três motivações que serão desenvolvidas de acordo com as narrativas das entrevistadas. Primeiro, as doenças podem ter um cunho “cármico” enquanto resultado de ações da vida passada ou atual, como citado anteriormente. Segundo, as doenças podem ter origem emocional que “contamina” o espírito e manifesta sintomas no corpo (físico ou mental). E ainda, algumas situações de doença são atribuídas a espíritos obsessores que atuam como “vampiros de energia”. A segunda e a terceira causa podem estar inerentemente relacionadas, ao considerar que os obsessores se alinham a pessoas que já estão vulneráveis por pensamentos e sentimentos negativos, como se deixassem a “porta aberta” para estes espíritos invasores pudessem atuar.

Na sua clássica obra *Doença como metáfora*, Sontag (1989) faz uma crítica ao abordar as metáforas do câncer sobre sentimentos reprimidos, pois o mito corrente sobre o câncer sugere que a pessoa é responsável por sua própria doença. A ideia da auto-responsabilidade é altamente promovida pela doutrina espírita, inclusive na explicação do desenvolvimento de doenças físicas com causa espiritual relacionada à gestão das emoções. No entanto, é argumentado que o sujeito não deve sentir culpa por seu estado de doença, pois este teria produzido o “veneno” inconscientemente, mas que a partir do momento que a doutrina e a vivência da doença lhe despertam a consciência, o sujeito deve “fabricar” o remédio. Sobre essas metáforas, Sontag (1989) critica ainda a predileção moderna por explicações psicológicas da doença, que atribuem ao doente a responsabilidade (tanto por adoecer como por curar-se) como um caminho para o

---

<sup>27</sup> Esta breve explicação tem como referencia um curso sobre espiritualidade e saúde organizado pela Associação Médico-Espírita de São Paulo (AME-SP), disponível online no youtube.

controle de experiências e de fatos (como uma enfermidade grave) sobre os quais as pessoas, na verdade, têm pouco ou nenhum controle.

Evans-Pritchard (2005) ao estudar os Azande compreende que, para eles, a bruxaria explica as relações entre os homens e o infortúnio, incluindo ali também as doenças; da mesma forma a dimensão espiritual da etiologia espírita permite significar os acontecimentos e a experiência da doença. A bruxaria compreende um sistema de valores que regula a conduta, ela está entrelaçada ao curso dos acontecimentos cotidianos que é parte do mundo ordinário Zande, de tal forma que qualquer infortúnio pode ser atribuído à bruxaria. Desse modo, na etiologia espírita, também quando uma doença é incurável, terminal ou não teve sua origem esclarecida pela medicina alopática nem seus sintomas aliviados por ela, ela pode ser diagnosticada como de origem “espiritual” (AURELIANO, 2011).

Os Azande utilizam a metáfora da primeira e da segunda lança como uma teoria da causalidade para explicar os eventos que ocorrem precisamente naquele momento e lugar ao gerar nocividade para uma pessoa em particular, não excluindo as “causas reais”, mas superpõe-se a estas, dando ao evento um valor moral. Ao conceber a existência de uma pluralidade causal “Se um homem é morto por um elefante, os azande dizem que o elefante é a primeira lança, que a bruxaria é a segunda lança e que juntas, o mataram! (EVANS-PRITCHARD, 2005. p.56)”

Como apresentado na narrativa da entrevistada Joana que fomenta a aceitação de uma situação de enfermidade a partir da compreensão da natureza cármica das doenças: “Com meu estudo da doutrina, hoje eu sei que grande parte das pessoas que tem câncer, a população terrena já vem com esse gene que pode ser desenvolvido ou não de acordo com suas condutas, e os sentimentos e as ações que fazem isso aí aflorar...” (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020). Ao interpretar este caso da etiologia espírita pela metáfora da lança descrita por Evans-Pritchard (2005), a primeira lança seria o gene do câncer e a segunda seriam as condutas, sentimentos e ações de impacto negativo sobre a dimensão espiritual do sujeito que reverbera no corpo físico levando ao estado de doença, inclusive o desenvolvimento de um câncer sem excluir o fator biológico que seria o gene.

Há um nexos entre símbolo e experiência na noção de que há uma retórica na performance através da qual os símbolos moldam o significado para os participantes. A retórica nesse sentido é o poder de persuasão imanente na ação simbólica e na performance ritual (CSORDAS, 2008, p. 17). Coloca em questão como as pessoas experimentam e dão sentido à doença grave, nesse caso o câncer.

Ao pensar a influência da espiritualidade na saúde do indivíduo, pode-se destacar que um efeito fundamental da religião é “alterar o significado de uma doença para aquele que sofre,

não implicando necessariamente remoção dos sintomas, mas mudança positiva dos significados atribuídos à doença (MELLO; OLIVEIRA 2013, p.2)”. Tal atmosfera cria um ambiente de cura. Dessa forma, o rito terapêutico religioso possui um poder simbólico e eficácia simbólica enquanto ação voltada para cura, escapando à explicabilidade de causa mecânica ou orgânica da lógica biomédica e científica. As falas se constroem em torno da categoria de doença, utilizada de maneira metafórica:

Então, a doutrina espírita é a crença em Jesus Cristo, é a fé em Deus e a certeza, depois disso minha vida é outra nunca mais fui e nem serei mais aquela pessoa imediatista, que fica correndo como o pessoal do dia-a-dia aí, em busca de ter, ter e ter... é uma coisa mais tranquila hoje, mais mágica, hoje trabalho menos, ganho menos e vivo melhor e a doutrina espírita junto com essa doença do câncer, o câncer me trouxe muitas bênçãos, pós o câncer que é o deserto e as dores, veio muitas bonanças (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

A interlocutora narra a experiência da doença como oportunidade de crescimento emocional e espiritual. Assim, para os pacientes, a doutrina é uma forma de organizar e dar sentido a este evento e também conduzir a transformações na vida dos sujeitos, na sua relação com o processo de adoecimento e da cura. É neste sentido que Csordas (2008) aborda como o processo terapêutico “efetua a transformação em estados existenciais (IDEM, p.94)”, estado em que o paciente deve aceitar a transformação comportamental\cognitiva\afetiva que constitui a cura dentro do sistema religioso. Nesse sentido, a doença seria o aviso de que algo precisa mudar e essa mudança está relacionada aos ideais de evolução espiritual\moral.

As formas pelas quais os indivíduos dão sentido à sua experiência de aflição através das metáforas invocadas dão forma a uma experiência subjetiva de aflição, tornando tal experiência significativa para ela e para os outros permitindo a si mesma organizar e desenvolver essa experiência de forma socialmente reconhecida:

Com as próprias dores do tratamento tradicional que tem muitas sequelas, reações, quimioterapia, vômito, enjoos, tremores, suores, é bem difícil, mas eu vejo como o deserto que é tão falado na bíblia, a gente atravessa os desertos e esse deserto foi atravessado de forma muito legal. Eu vejo que muita gente tá atravessando o deserto a pé, sem água e eu atravessei o deserto primeiramente graças a Deus e a doutrina espírita que é foi um cavalo maravilhoso, forte que me ajudou a atravessar o deserto, com água, com alimento, com carinho, com amor, com tudo que é necessário para minimizar essa travessia (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Lévi-Strauss (1975) contribui para pensarmos os vários sistemas terapêuticos a partir da ideia de eficácia simbólica, ao colocar três aspectos dessa relação de confiança como complementares: a crença do feiticeiro e na eficácia de suas técnicas; a crença do doente que

ele cura e as expectativas sociais em que se situam as relações entre o feiticeiro e aqueles que ele enfeitiça. No ensaio “A eficácia simbólica”, ao versar sobre a técnica de cura xamanística, o autor descreve que o canto xamã produz eficácia ao induzir a transformação orgânica que conduz o doente a viver intensamente a narrativa mítica. A eficácia simbólica consistiria precisamente nessa capacidade “indutora”. Lévi-Strauss sugere que a canção de cura seja uma inversão da psicanálise: “no caso do esquizofrênico, o curador faz a performance das ações e o paciente produz o mito; na cura xamânica, o curador oferece o mito e o paciente faz a performance das ações” (Lévi-Strauss, 1963, p. 201). A fala de Daniela retrata o antes e o depois da forma de lidar com a doença, considerando a eficácia da terapia espiritual do CENL:

A minha forma de encarar o que eu tenho, as coisas que eu passo, mudaram... Porque antes era tudo: aí meu deus por que comigo? Por que eu sou assim? Por que eu passo por isso?! E hoje em dia eu já aceitei as coisas e vou procurar como não passar por elas, evitar/mudar aquela situação, foi isso que mudou... e hoje em dia eu tento tanto que está em mim esse modo de ver e lidar, eu não me comporto como antigamente e evita muito estresse, facilitou as coisas para mim...(Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

Ao considerar a cura como processo, há polissemia na definição religiosa de cura pela perspectiva dos doentes/pessoas em estado de sofrimento e aflição. Sob a ótica da religião, o sofrimento não é eliminado. Assim, a pessoa deve compreendê-lo, tolerá-lo e suportá-lo. Ou seja, mais do que ser consolada, ela deve aprender a lidar com o sofrimento. O discurso religioso possibilita pensar os problemas dentro de uma lógica ordenada, oferecendo um critério de classificação e representando uma integração dos acontecimentos desordenados, tornando suportáveis: “[...] para o espírito as dores que o corpo se recusa a tolerar [...]” (Lévi-Strauss, 2003, p. 228); e isso, muitas vezes, é interpretado como cura (MELLO; OLIVEIRA, 2013, p.1029).

Encarei, como eu já vinha estudando essas lições, como um grande aprendizado e as pessoas que tãem volta de mim as vezes diz “tu é doida”, porque eu sempre digo que foi uma benção na minha vida essa grande lição, porque eu me melhorei muito enquanto pessoa, a percepção de vida, o que a gente tá fazendo aqui... nas teorias nós somos maravilhosos, mas na prática... e aí quando você chega num momento como esse que é o xequê mate, você não sabe se vai sobreviver ou não, você começa a perceber na realidade que isso aqui é uma passagem e que o espiritismo é realmente o consolador prometido, porque ele dá esse consolo mesmo, ele dá essa visão de infinitude, nós não somos finitos, a vida continua, não existe morte... (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

A doença é ressignificada simbolicamente pelo universo religioso “Eu sei que toda doença vem do espírito! Eu apostei fazer primeiro a cirurgia espiritual, aí se não desse certo porque motivo ou razão que eu não sei saberia, aí eu ia ter que ir para a faca, né. Mas eu preferi

recorrer a espiritualidade amiga que resolveu o meu problema, aí deu super certo!” (Ana, Entrevista realizada em 04/12/2020). O pensamento religioso vai procurar princípios explicativos dos fenômenos de adoecimento inclusive para o câncer:

Quando a gente vê, por exemplo, a raiva, ela atinge determinado órgão do corpo né... Cada sentimento que a gente tem, ele atinge um determinado órgão do corpo. E aí essas coisas que a gente acaba fazendo errado, elas atingem os nossos órgãos, então pro câncer, o câncer de mama né, tem uma explicação! Em relação à pessoa que tem o câncer de mama são pessoas que não aceitam que não aceitam o fim de relacionamentos, são mulheres que são maltratadas, são mulheres que são reprimidos, são mulheres que sofreram algum trauma de algum relacionamento e aquilo reverberou seu perísprito no câncer de mama, que na verdade transbordou num câncer de mama! (Entrevista realizada em 04/12/2020).

A noção de retórica ajuda no reconhecimento de que a cura depende de um discurso significativo e convincente que transforma as condições fenomenológicas sob as quais o paciente existe e experiência sofrimento ou aflição. Ao começar a habitar nesse mundo sagrado, o paciente é curado não no sentido de ser restituído ao estado no qual ele existia antes da instalação da doença, mas no sentido de ser “transportado” retoricamente para um estado dissimilar das duas realidades de pré-doença e de doença (CSORDAS, 2008, p.50).

Assim, o argumento do autor é de que, é através do discurso que os processos endógenos são ativados e exprimidos. A noção de retórica ajuda no reconhecimento de que a cura depende de um discurso significativo e convincente para o paciente, levando isto em consideração, se faz necessária uma explanação do ethos espírita a fim de possibilitar ao leitor compreender como esse ethos se manifesta nos discursos e justificativas dos pacientes em suas narrativas de aflição.

## **2.2 A DOCTRINA CONSOLADORA: A DOENÇA/AFLIÇÃO HUMANA COMO QUESTÃO MORAL**

A religião, enquanto sistema cultural, modela o sofrimento, dizendo ao homem como sofrer a partir dos seus símbolos religiosos. O Espiritismo, como outras formas de religiosidade, se vê diante dessa necessidade de dar conta do problema da imperfeição do mundo (CAVALCANTI, 1993). Nesse caso, sendo o mesmo como um sistema religioso, voltando à concepção de que “todos vêm pela dor”, o público, na CENL, muitas vezes é movido pela busca de conforto e consolação.

A doutrina espírita é uma doutrina consoladora porque ela traz justificativa, na verdade né, compreensão sobre fatos que acontecem na nossa vida, aflições atuais que podem ser explicadas com regressões de vidas anteriores! Então, ela traz um único aspecto consolador e edificante que é “não existe morte”, existe uma ilusão sobre a morte! Todos nós somos espíritos em evolução pertencemos a uma classe de planeta diante do grau de evolução do nosso espírito né e diante disso, diante de vários contextos, diante das nossas escolhas que fizemos antes de reencarnar, não há falha na justiça de Deus! (Vitória, Entrevista realizada em 25/09/2020).

Ao ofertar explicações e uma ordem de um sentido existencial, o *ethos* da doutrina espírita se destaca no meio religioso ao se identificar como ‘O consolador’. Ela não oferta a cura para o sofrimento, mas ensina a sofrer, muitos entram no espiritismo pela dor, pelo sofrimento, pela perda de alguém e a doutrina oferece conforto ao dar explicações, para além do mundo material, sobre os diversos aspectos da existência, entre eles, as enfermidades, as guerras, a morte, entre outros.

Produtos religiosos ou propostas de religiosidade direcionadas à sociedade são bem aceitos na medida em que oferecem cura psicológica, ou da “alma”, numa situação de crise e de exposição a altos níveis de insegurança. Pensando de acordo com Hervieu-Léger, a dinâmica de movimento religioso das sociedades modernas está centrada no indivíduo e sua realização pessoal, neste caso, o espiritismo atende tal necessidade ao fundamentar suas explicações em um mundo espiritual. Ainda nessa perspectiva, Kardec, em “O que é o Espiritismo”, vem destacar o papel consolador do espiritismo voltado para o bem-estar pessoal como alternativa de atribuição de sentido contra angústias, medos e desilusões, ao explicar as fatalidades pelo viés espiritual:

Em resumo, o Espiritismo abranda a amargura dos desgostos da vida; acalma os desesperos e as agitações da alma, dissipa as incertezas ou os terrores do futuro, detém o pensamento de abreviar a vida por suicídio; por isso mesmo, torna felizes aqueles que nele penetram e aí está o grande segredo de sua rápida propagação (2009, p.155).

Ao oferecer uma garantia cósmica para estabelecer um equilíbrio pessoal, a doutrina fundamenta-se também no aspecto moral, que funciona por uma lógica de merecimento baseada na lei de causa e efeito. Assim, segundo os adeptos, a doutrina responsabiliza os seres humanos por tudo que se apresenta ao seu destino. Deus criou apenas as leis naturais e imutáveis, o mal se cria pela infração das leis, sendo que os espíritos têm seu livre arbítrio. Neste pensamento, os males da humanidade são a consequência da inferioridade moral da maioria dos espíritos encarnados.

Na doutrina espírita kardecista, um conceito fundamental é a interiorização, a preocupação com o equilíbrio entre corpo, mente e espírito. Ainda ao abordar a ideia de auto responsabilidade, os espíritas afirmam que a cobrança moral não é da doutrina enquanto uma instituição, e sim, da própria consciência. Uma ideia da literatura nativa é de que inferno não é um espaço geográfico, mas sim um estado de consciência.

É um aspecto fundamental na doutrina a disposição para a transformação moral pelo aprofundamento do estudo doutrinário. O espiritismo marca, então, o advento de uma renovação moral. Seguindo o exemplo moral de Jesus, os adeptos da doutrina identificam o mesmo como um regente espiritual do planeta Terra ao fornecer modelos de conduta ou para conduta (GEERTZ, 2008) e incorporando, assim, este modelo como direcionador da vida.

No espiritismo, o karma se refere à Lei de Causa e Efeito em que cada ação no plano espiritual ou físico causará uma reação. Logo, tal conceito se refere ao acúmulo de débitos/erros de uma vida para outra(s). Na doutrina se afirma que as dificuldades do cotidiano são provações para a evolução, essas dificuldades podem decorrer de um karma, devido algum erro ou dívida de uma vida anterior, já que acreditam na existência de vidas passadas. Ou podem ser ainda uma contingência para oportunizar evolução a partir de situações/ problemas atuais (da vida presente). Nesse contexto é possível inferir alguns elementos que fazem sentido para o grupo que compartilha das mesmas crenças em um sistema simbólico, tais como reencarnação, evolução, provação/expiação.

Segundo a literatura e o discurso espírita, as lesões ou doenças materiais, sejam de nascença ou adquiridas durante a vida, podem ter (não necessariamente em todos os casos) uma influência espiritual. Além do fato de que as ações de uma vida desregrada moralmente, ou quando não há um cuidado com o corpo físico, podem deixar sequelas no perispírito<sup>28</sup> para serem perpassadas para outras vidas, em que o indivíduo vai precisar superar aquela falha gradualmente, ou até na vida presente em que foi adquirido o débito (karma). Segundo Glaser (1999) em “Fundamentos da reforma íntima” – obra da literatura nativa – estar em paz no enfrentamento da vida cotidiana traz benefícios imediatos ao encarnado: menos doenças materiais e espirituais.

---

<sup>28</sup> O laço ou perispírito que une o corpo e o espírito é uma espécie de envoltório semi-material. A morte é a destruição do envoltório mais grosseiro, o espírito conserva o segundo, que constitui para ele um corpo etéreo, invisível para nós no estado normal (KARDEC, 2008). O perispírito é o intermediário entre o espírito e o corpo; é o órgão de transmissão de todas as sensações. Para aquelas que vêm do exterior, pode-se dizer que o corpo recebe a impressão; o perispírito a transmite, e o espírito, o ser sensível e inteligente, a recebe. O perispírito seria o intermediário através do qual o “espírito transmite sua vontade ao exterior e age sobre os órgãos” (KARDEC, 1994: 63).

O espiritismo traz uma explicação espiritual para o adoecimento físico e mental. Assim, a concepção de saúde estaria atrelada à satisfação harmônica destes três eixos. É possível perceber como o religioso contemporâneo está sendo atrelado ao bem-estar, em que se cria uma doutrina para a consciência, baseado em aperfeiçoamento de princípios morais para atingir um equilíbrio ideal tendo a perspectiva de um ser integral. Essa sensação é uma síntese de saúde, um sentimento de completude e de satisfação com a vida, de paz consigo mesmo e com o mundo, de unidade com o cosmos, de proximidade com algo que se considere como absoluto ou com a natureza.

Dessa forma, quando o indivíduo obtém a compreensão dessa lógica divina e, conseqüentemente, a aproximação com o sagrado que recompõe o universo de sentido, desenvolve-se esta sensação de equilíbrio e bem-estar existencial, como afirma Siqueira, “O bem-estar religioso (BER) é considerado como o bem-estar advindo da comunhão e da relação pessoal íntima com Deus ou com algo que se considere como uma força superior, que vai além do indivíduo, algo sagrado” (2008 p.23).

É possível verificar uma busca pela religiosidade plural e diversificada e esforço para se construir um novo estilo de vida, que integre corpo e espírito, homem e natureza. A busca holística da religiosidade de cunho transcendental se fundamenta no desenvolvimento integral, estruturado pela dimensão espiritual, psíquica, corporal e intuitiva. Desse modo, os modelos de religiosidade contemporâneos alinham-se às necessidades dos indivíduos da modernidade ao ofertar estratégias simbólicas de orientação para a vida em busca de uma saúde integral.

Conexão das novas religiosidades com as terapias, meditação corporal e emocional, por que se trata de uma religião do coração, da interioridade. Portanto, estas experiências religiosas tendem a se centrar cada vez mais no indivíduo, em seu equilíbrio psíquico e bem-estar corporal, libertando-se de medos angústias, culpas, vitimidades, ansiedades, favorecendo, portanto, uma realização pessoal para melhor atribuição de sentido” (SIQUEIRA, 2003, p.99).

Ao considerar que o ser humano é responsável por cuidar de si, o desequilíbrio destas partes, que gera o adoecimento, pode ser considerado segundo a doutrina, como suicídio, sem a abreviação direta da vida, mas de forma indireta, pelo descuido com o corpo, com as ações e sentimentos, tal qual como ocorreu com André Luiz<sup>29</sup>, em que apresenta o relato psicografado no livro “Nosso Lar”. Nessa perspectiva, Glaser em “Fundamentos da Reforma Íntima” vem

---

<sup>29</sup> É o nome atribuído pelo médium e filantropo brasileiro Francisco Cândido Xavier a um dos espíritos mais frequentes em sua obra psicografada. Algumas obras psicografadas atribuídas a André Luiz já foram adaptadas

afirmar: “O ser humano é responsável pelo suicídio inconsciente que pratica. A partir do momento em que se envolve com vários desvios de conduta e vícios, que podem levá-lo ao desencarne prematuro, está assumindo o risco de fenecer antes do tempo”.

Com esse contexto, é possível inferir que o adoecimento de cunho espiritual é diretamente relacionado à ideia de auto-responsabilidade e o que a doutrina alerta para evitar estes males através da reforma íntima, diretamente aliada à vigilância das ações, pensamentos e sentimentos, além da prática do bem. É possível sintetizar tal raciocínio pelo devir transcrito por Emmanuel<sup>30</sup> na obra *A Verdade Responde* (1990): “Somos aquilo que criamos em nós próprios. Temos o que detemos, assim como recolhemos o que semeamos”. Contemplando ainda o pensamento de Glaser em “Fundamentos da Reforma Íntima” onde ele afirma: “Ser responsável é ser causa dos efeitos dos seus atos. Encarnado responsável é o que possui livre-arbítrio e, portanto, é o causador dos resultados positivos ou negativos decorrentes da sua conduta” (1999, p. 90).

Assim, os espíritos da mesma ordem tendem a ser atraídos para o mesmo local, o sofrimento ou a benevolência destes lugares é determinado pela própria consciência do espírito, se está em sofrimento pela culpa de ações terrenas, se sente prazer em fazer o mal, ou está em plenitude consigo mesmo e em busca de desenvolvimento. Para os nativos, não há uma condenação externa, ao considerar que o espiritismo prega a auto-responsabilidade. A necessidade do espírita de buscar reformação, se melhorar, ao perceber e trabalhar suas falhas, sendo um trabalho que deve ser constante de vigilância de si complementa com a seguinte citação de Kardec ao colocar que o verdadeiro espírita é aquele que pode ser reconhecido "pela sua transformação moral e pelos esforços que emprega para domar suas inclinações más" (KARDEC, 2008).

Para o espiritismo kardecista, o que determina o estado de consciência está relacionado à emanção e atração de energias, isso determinaria a situação/localização no plano espiritual, logo, existem zonas de alta e baixa vibração de energia onde espíritos com energia em comum

---

para o teatro, televisão e cinema; mais notoriamente o best-seller *Nosso Lar*, com um filme de sucesso lançado no Brasil em 2010 (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

<sup>30</sup> O nome ficou mais conhecido, entre os espíritas brasileiros, pela psicografia do médium mineiro Francisco Cândido Xavier. Segundo ele, foi no ano de 1931 que, pela primeira vez, numa das reuniões habituais do Centro Espírita, se fez presente o bondoso espírito Emmanuel. Sobre o livro “A verdade responde”, nas palavras do Espírito Emmanuel a desilusão na vida do homem nada mais é do que a verdade batendo-lhe à porta. A partir deste contexto, ele convida o leitor a permitir a visita da verdade em sua vida, visualizando-a como única possibilidade de uma vida autêntica e genuína. (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

se atraem. O que determina o nível de vibração são as ações do indivíduo na terra, que influenciam o grau de evolução do espírito e seu destino após o desencarne.

O espiritismo kardecista direciona os indivíduos para ideais de aperfeiçoamento, em que o indivíduo deve coibir tais desejos/falhas e defeitos internos, incoerentes com este sistema cultural religioso que participa. Tal lógica se baseia em garantia do equilíbrio mente, corpo e espírito como objetivo e retorno de sua “reforma íntima”. A vigilância para si é fundamental no exercício da reforma íntima, segundo “O evangelho segundo o espiritismo”, o ser humano nasce simples e ignorante e o objetivo de cada ser espiritual é atingir a perfeição. Tal objetivo e crença doutrinária no raciocínio espírita é diretamente articulada à reencarnação (pluralidade de existências) e o ideal de evolução.

Assim, é no decorrer das existências que o indivíduo irá se aperfeiçoar, sendo a reforma íntima um processo contínuo e individual. O processo individual da reforma íntima que é direcionado pelo cunho religioso exige autoconhecimento, para que então seja possível a identificação das mazelas do espírito. Assim, as literaturas da codificação de Kardec e outros escritos nativos abordam essas características potencialmente negativas do indivíduo enquanto espírito. A partir do estudo destas, o adepto disposto à prática da reforma íntima constrói o discernimento para percepção dos defeitos e dificuldades a serem trabalhados no espírito, ainda na vida material, já que a doutrina considera a reencarnação como oportunidade de aprendizado e aperfeiçoamento. Ambos os conceitos abordados de reencarnação e reforma íntima giram em torno do mesmo fim, que é a evolução. As reencarnações são os degraus pelos quais o ser se eleva e progride. Para que essa evolução até a perfeição seja possível, o que se dá de forma processual no decorrer das existências matérias/ encarnações, é necessário um aprimoramento individual que se dá com a reforma íntima.

As doenças são percebidas no espiritismo como sinais de desequilíbrio entre os diferentes corpos que compõem a pessoa na cosmologia espírita, ou por espíritos inferiores atraídos pela prática de comportamentos moralmente condenáveis e desviantes ou dívida cármica. Nos escritos de Kardec está muito mais pautada em conselhos de ordem moral do que no desenvolvimento de práticas curativas, são poucos os recursos oferecidos em sua obra para o desenvolvimento de uma terapêutica espiritual que vá além do desenvolvimento moral do espírito. Assim, as bases indispensáveis à cura espiritual contemplam as noções de reforma íntima, livre arbítrio, karma, ensinamento e outras presentes na codificação do espiritismo são acionadas neste processo.

A medicina, assim como as religiões, não é composta por um sistema compacto de ideias e percepções sobre a doença. Além da existência objetiva de causas exógenas para a doença,

outras correntes que vão perceber as doenças como endógenas ou pelo menos favorecidas por aspectos comportamentais e emocionais capazes de alterar o estado de saúde das pessoas (AURELIANO, 2011).

### 2.3 O ESPIRITISMO COMO UMA DOUTRINA DE EXPLICAÇÕES CÓSMICAS

O espiritismo Kardecista é uma doutrina que possui um tríplice aspecto, científico, filosófico e religioso. Trata de um conjunto de princípios e leis que, segundo os adeptos, foram revelados por espíritos superiores e codificados nas obras de Allan Kardec, bem como, a natureza, destino dos espíritos e suas relações com o mundo corporal. Fazendo uma diferenciação conceitual, o termo espiritualismo, atualmente, é utilizado para denominar uma variedade enorme de religiões, sistemas filosóficos, doutrinas, crenças e seitas, possuindo, em comum, o fato da crença na preponderância do mundo espiritual sobre o mundo material. Espiritualista é aquele ou aquela cuja doutrina é oposta ao materialismo. Quem crê na existência de outra coisa além da matéria é espiritualista, o que não implica na crença nos espíritos e nas suas manifestações. Em “O que é o Espiritismo”, Kardec afirma: “Todo espírita é, necessariamente, espiritualista, sem que todos os espiritualistas sejam espíritas” (2009, p.24).

Para a construção das obras que compõem o pentateuco espírita, Kardec compilou seus estudos e conhecimentos direcionado por diversos espíritos manifestos, nas seguintes obras: o Livro dos Espíritos, Livro dos Médiuns, o Evangelho Segundo o Espiritismo, O Céu e o Inferno, A Gênese. Seus escritos tratam de “Deus, da imortalidade da alma, da natureza dos Espíritos, de suas relações com os homens, das leis morais, da vida presente, da vida futura e do porvir da Humanidade (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017)”.

No Brasil, o espiritismo destacou-se em seu aspecto religioso e se denomina Cristão. Segundo Stoll, “o Espiritismo sofreu uma significativa mudança no processo de sua transplantação para o Brasil, considerando-se que na França, onde teve origem, prevalecia a ênfase na dimensão científica da doutrina, enquanto no Brasil tornou-se dominante a feição mística, religiosa” (2002, p. 360). Esse autor também destaca que Chico Xavier<sup>31</sup> é um de seus precursores mais famosos no país, juntamente com Léon Denis, Eurípedes Barsanulfo, Bezerra de Menezes e outros atuais ainda em vida, como Divaldo Franco<sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> Chico Xavier (1910-2002) foi um médium brasileiro, reconhecido como o maior psicógrafo de todos os tempos, psicografou 412 livros, com 4 anos de idade já via e ouvia os espíritos e conversava com eles.

<sup>32</sup> *Léon Denis* (1846-1927) foi um pensador espírita, médium e um dos principais continuadores do espiritismo após a morte de Allan Kardec. *Eurípedes Barsanulfo* (1880—1918) foi um educador, político, jornalista, e médium

O espiritismo se constitui como a terceira maior religião do Brasil, atrás do catolicismo e do protestantismo, abrangendo 2% da população (2,3 milhões), conforme o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010. “É possível reconhecer que uma das características mais gerais da cultura na sociedade brasileira é a crença em espíritos e em sua manifestação, seja de antepassados ou de entidades diversas (MELLO; OLIVEIRA, 2013, p.1027)”. E ainda, segundo Lewgoy, ao destacar a FEB como principal instituição que tem desempenhado, dentro e fora do país, no papel de articulação identitária do kardecismo, afirma que “o espiritismo kardecista está presente em mais de 30 países<sup>33</sup>, a maioria por influência do trabalho missionário da Federação Espírita Brasileira” (LEWGOY, 2006, p.84).

Ao versar sobre a expansão da crença no espiritismo, é importante pontuar enquanto elemento potencializador a intensa produção bibliográfica da doutrina no Brasil pelos médiuns Chico Xavier, com 412 livros, e Divaldo franco, com mais de 150 livros psicografados, além do acentuado trabalho deste último com palestras em todo o país e no exterior (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017). Outro ponto é a frequência de indivíduos que vão aos centros espíritas, em busca de aconselhamento e tratamento espiritual, que ultrapassa o número daqueles que declaram formalmente professar a doutrina espírita.

O espiritismo kardecista não se denomina religião institucional no sentido das religiões tradicionais, como já foi mencionado, porém em seu tríplice aspecto apresenta um eixo moral religioso, ao apresentar princípios de orientação para a vida, permitindo vivenciar uma religiosidade sem a regulamentação de uma instituição.

---

brasileiro, um dos expoentes do espiritismo no país. Notório principalmente por sua atividade na educação brasileira e no tratamento espiritual, fundou o primeiro colégio espírita do país, o Colégio Allan Kardec, que disponibilizou educação gratuita para milhares de pobres e órfãos. Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti (1831-1900), mais conhecido apenas como *Bezerra de Menezes*, foi um médico, militar, escritor, jornalista, político, filantropo e expoente da Doutrina Espírita em Minas Gerais. Conhecido também como o Médico dos Pobres. Natural de Feira de Santana (Bahia), *Divaldo Pereira Franco* com seus 92 anos de idade, é reconhecido internacionalmente como um dos maiores oradores espíritas do Brasil. Trabalhador espírita há mais de 60 anos, o médium é totalmente dedicado ao ideal da divulgação da Doutrina, convidado constantemente para palestras fora do país. Divaldo Pereira Franco é responsável por cerca de 300 livros espíritas em parceria com diversos autores espirituais. Suas obras superam os 7,5 milhões de exemplares publicados e foram traduzidas para 16 idiomas. (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

<sup>33</sup> Segundo os dados da FEB como amostra mais de sua influência do que propriamente como um censo, o mapa mundial do Espiritismo apresenta-se oficialmente assim dividido (2004): ÁFRICA (1 país): 1 - Angola; EUROPA (10 países): 2 - Bélgica, 3 - Espanha, 4 - França, 5 - Holanda, 6 - Itália, 7 Noruega, 8 - Portugal, 9 - Reino Unido, 10 - Suécia, 11 - Suíça; AMÉRICA (12 países): 12 - Argentina, 13 - Bolívia, 14 - Brasil, 15 - Chile, 16 - Colômbia, 17 - El Salvador, 18 - Estados Unidos da América, 19 - Guatemala, 20 - México, 21 - Paraguai, 22 - Peru, 23 - Uruguai; ÁSIA (1 país): 24 - Japão. Além desses, há outros países (Canadá, Cuba, Panamá, Porto Rico, Luxemburgo, Noruega, República Tcheca, África do Sul, Moçambique e etc.) que ainda não aderiram ao CEI e são considerados observadores. . (LEWGOY, 2006)

A partir da modernidade é possível perceber a tensão e o trânsito existentes entre os conceitos de religião e de religiosidade na contemporaneidade, em que se ampliou o acesso e a liberdade de escolha dos indivíduos no que toca à dimensão religiosa. Uma concepção comum dos adeptos do espiritismo sobre esse conflito conceitual é de que ele é muito mais uma filosofia de vida, que a pessoa passa a viver de acordo com certos princípios que são muito mais interiores do que exteriores; a disciplina é interior, ela não vem de fora para dentro dizendo como o indivíduo deve se comportar no trabalho, na vida, na sociedade.

Dessa forma, o espiritismo cumpre um papel na dimensão religiosa de oferta de um ethos de sentido existencial, ao apresentar em sua filosofia espiritualista um direcionamento de comportamento ético, para viver em sociedade, e moral para viver consigo mesmo, embora não seja considerado uma religião. Assim, o espiritismo prefere utilizar-se do termo “doutrina” para explicar-se enquanto um conjunto de estudos dos ensinamentos dos espíritos, contidas num âmbito filosófico, moral e científico.

Siqueira (2008) vem pontuar que religiosidade, nesta perspectiva, se caracteriza pela busca de atribuição de sentido dentre as opções disponíveis e combinadas de maneira mais individual e subjetiva para ligar-se a algo sagrado/sobrenatural ou à espiritualidade. É possível destacar a isenção de regulamentação institucional e a ênfase no aspecto terapêutico como um diferencial do Espiritismo brasileiro.

Segundo a literatura da doutrina Kardecista, o espírito é um princípio inteligente e imaterial, necessário para dar inteligência à matéria, ou seja, ao corpo. Trata-se de uma corrente, em seu sentido filosófico, que propõe o afastamento do materialismo, constituindo uma cultura do imaterial e da interiorização, da valorização de uma evolução interna do espírito para encontrar e servir ao divino, como parte de um espaço simbólico em que o ser humano exerce influência.

A crença na existência de algo além do corpo é um símbolo fundamental na compreensão da cosmovisão espírita, e por este motivo, a doutrina prega o cuidado para com o corpo e o espírito durante a existência. A ideia de transcendência humana se traduz nesta crença de que o homem é mais do que um corpo, ele é muito antes, um ser espiritual que necessita da experiência corpórea para desenvolver-se progressivamente no decorrer das existências. É nesta experiência de busca por evolução/transcendência no aspecto espiritual que o crente experiência o sagrado ao perceber-se dentro da lógica cósmica retratada em seu modelo de religiosidade.

A compreensão da vida cotidiana ganha outro prisma de observação e ação pela ideia de reencarnação, entendendo-a como um movimento contínuo de geração, morte e regeneração (renascimento). Tal crença reverbera diretamente no comportamento e na visão de mundo dos

grupos que compartilham deste símbolo, ao compreender a reencarnação como uma expressão da justiça divina, e ao buscar rever e precaver possíveis erros que acumulariam um dano e/ou débito existencial para uma próxima vida.

Assim, o indivíduo deve procurar desvincular-se de seus vícios corporais que atrapalhem o seu progresso. Partindo deste ponto, é possível perceber como são colocados modelos de conduta e agenciamento da visão de mundo fomentada pela doutrina de cunho moral. A doutrina espírita, sendo espiritualista, propõe princípios estratégicos de orientação da existência por um estilo de vida específico, em que predominam ideias de desapego à matéria, autoconhecimento e reforma íntima, por exemplo, tendo como justificativa a necessidade de constante avanço no decorrer das reencarnações.

Tal lógica explicativa de viés religioso e seus símbolos produzem necessariamente um ponto de vista específico sobre a realidade. Geertz (2008) ressalta a dependência humana de símbolos e sistemas simbólicos, em que a religião induz motivações e tem a necessidade de explicar uma ideia de ordem geral das coisas que são incorporadas à vida cotidiana dos fiéis, independente de como esta explicação seja desenvolvida.

A doutrina tende a reviver as crenças fundadas sobre o sobrenatural. No Espiritismo, o “sobrenatural” está indissolúvelmente ligado e em interação com o natural. Para a compreensão da cosmovisão espírita, o conceito de Deus torna-se fundamental para discorrer sobre as apreensões e interpretações que a mesma desenvolve sobre a realidade. Na visão de mundo espírita, o divino ou o Deus se refere a uma força criadora, em uma percepção cosmológica que, segundo o Livro dos Espíritos<sup>34</sup> (KARDEC, 2008) tem como conceito de Deus uma inteligência suprema, causa primária de todas as coisas. Para tal cosmovisão há o axioma de que não há efeito sem causa. Deus seria então a causa de tudo que não é obra do homem. Logo, duvidar da existência de Deus seria negar que todo efeito tem uma causa, sendo assim a negação do que constitui a lei de causa e efeito, uma das leis gerais do espiritismo codificado por Kardec.

Considerando o que Geertz (2008) coloca ao analisar a religião como um sistema de símbolos que atua e direciona para além da esfera religiosa, o homem, diante do Caos que lhe provoca angústia e sofrimento, tem uma necessidade inerente de ordenação e explicação do

---

<sup>34</sup> Livro dos Espíritos (KARDEC, 2008) Primeira obra codificada por Kardec, dos cinco livros fundamentais que compõem a Codificação do Espiritismo, reunindo os ensinamentos dos Espíritos Superiores. Ele é o marco inicial de uma Doutrina, 1857 foi publicada a primeira edição francesa. Contendo 1.019 perguntas formuladas pelo Codificador, aborda os ensinamentos espíritas, sob os aspectos científico, filosófico e religioso. O mesmo trata de Deus, da imortalidade da alma, da natureza dos Espíritos, de suas relações com os homens, das leis morais, da vida presente, da vida futura e do porvir da Humanidade, assuntos de interesse geral e de grande atualidade (FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA, 2017).

funcionamento das coisas. Colocando a religião como algo que organiza, ela formula conceitos de uma ordem de existência que não podem ser pensados de forma dissociada. Logo, conforme Geertz, a religião oferece uma garantia cósmica de que diante do caos é possível se organizar.

O espiritismo em seu aspecto religioso oferece uma garantia cósmica de sentido para os que se utilizam dele e, também, mesmo amarra uma série de elementos de explicação da realidade constituindo um universo de sentido que ensina a viver e lidar com o sofrimento. O espiritismo explica o material a partir do espiritual, o que intercala diversos conceitos numa ordem de sentido, tais como: reencarnação, imortalidade, evolução e moral.

O Kardecismo, a partir da codificação, explica a causa dos males que atingem a humanidade, além de responder à grande angústia sobre a morte pela ideia de reencarnação. Para os espíritas, a reencarnação é uma nova oportunidade de refazer os erros de uma existência anterior, é uma forma de aprendizado. A morte é entendida no espiritismo como uma passagem necessária ao aprendizado das pessoas. Então, morrer é um processo de renovação do espírito, significa renascer no mundo espiritual, é dar continuidade à vida; morrer é continuar vivendo em outra dimensão existencial. A doutrina não tem na morte uma coisa dolorosa, mas algo necessário para a evolução do espírito. Logo, essa proposta de religiosidade oferece ‘respostas’ para problemas e angústias de ordem temporal, baseados em uma relação/explicação espiritual.

Como consequência da possibilidade de múltiplas experiências religiosas é pontuado que na casa espírita, em muitas ocasiões, os frequentadores vão em busca de um serviço espiritual ou estudo teórico para esclarecimento, fomentado por curiosidade ou, na maioria das vezes, pela dor e sofrimento. Após a sensação de conforto que a doutrina lhes proporciona, os mesmos retornam a seus sistemas simbólicos de origem, ou continuam frequentando esporadicamente a casa espírita apenas como simpatizantes.

A partir da ideia de ‘simpatizante’, é possível pensar na ‘liberdade’ que os novos contextos religiosos oferecem, onde o indivíduo pode buscar saciar seu interesse pela doutrina em momento(s) específico (s) e evadir-se dela, devido à ausência de regulação institucional. Muitos dos adeptos ou simpatizantes tiveram a primeira experiência de contato com o espiritismo em busca de consolo para a dor, para o sofrimento, reencontrando a partir dela, uma razão para viver (MUNIZ, 2018). É possível destacar nesta argumentação a interpretação que Geertz apresenta sobre a religião como um sistema cultural que ensina a viver.

(...) os símbolos religiosos oferecem uma garantia cósmica não apenas para sua capacidade de compreender o mundo, mas também para que, compreendendo-o, dêem precisão a seu sentimento, uma definição às suas emoções que lhes permita suportá-lo, soturna ou alegremente, implacável ou cavalheristicamente (GEERTZ, 2008, p.77).

O ethos espírita oferece uma compreensão da vida material atrelada ao que os adeptos, que creem na existência da reencarnação, denominam de mundo espiritual. Esse universo de sentido contempla princípios fundamentais articulados entre si, tais como pluralidade de existências, energia, elevação, entre outros, em que há a apropriação de uma teoria geral que influencia diretamente o comportamento do indivíduo na *vida prática*, termo nativo para se referir às vivências no mundo que nos é visível e no qual estamos inseridos – o mundo físico.

## 2.4 CONCEPÇÕES DE ADOECIMENTO E CURA

Em ambas experiências terapêuticas, é possível ilustrar as formas como os pacientes da CENL vivenciam e interpretam a doença, o sofrimento, a dor e as práticas de cura envolvidos pelo ethos espírita. No discurso religioso a categoria “doença” é dividida em dois grupos, doenças materiais e espirituais. É possível perceber nas narrativas que depois que o sujeito adoecido não encontra os resultados desejados na medicina material, o espiritual se tornou um recurso diante da insatisfação inclusive com a hipermedicalização, queixa destacada na narrativa de Daniela.

Aureliano (2011) propõe pensar os modos como os pacientes que buscam o CENL em Florianópolis agem durante seu processo de cura. Considerando a trajetória de incertezas que sua enfermidade aciona, os pacientes buscam possibilidades que conferem sentido a sua experiência, pessoas buscando formas viáveis de trazer alívio e conforto para seus sofrimentos e encontrar maneiras de viver com e para além da doença. Nesse itinerário, o conceito de saúde e cura era ampliado por esses pacientes incluindo a busca por tratamento espiritual complementar ao alopático, a fim de conciliar as possibilidades disponíveis de sistemas de cura: “a maioria não estava percorrendo um caminho linear para cura ou alívio da doença, mas antes construindo esse caminho através de várias possibilidades, entre elas o tratamento espiritual” (AURELIANO, 2011, p.294).

Pensar a influência da espiritualidade na saúde possibilita uma ampliação das possibilidades de promoção da saúde, apreender novos sentidos e significados da dor, do sofrimento e dos processos de cura, que venham somar as alternativas de cura das pesquisas na área da saúde (MELLO; OLIVEIRA, 2013).

O primeiro tratamento que eu fiz na Casa Espírita foi a consulta mediúnica, onde eu fui em busca de ajuda espiritual, porque na época estava muito depressiva com muitos pensamentos suicidas. Mas é muito tranquilo, todas as vezes que eu fui, pelo menos comigo foi muito tranquilo assim e senti que fui

muito ajudada! Graças a Deus, muito auxiliada! (Vitória, Entrevista realizada em 25/09/2020).

Apesar do centro espírita não ser uma instituição de saúde em sentido estrito, seus agentes geralmente atuam no campo da medicina complementar\alternativa, enquanto locais de promoção da saúde e evidenciam o caráter tênue e fluido das fronteiras entre o mundo oficial da biomedicina e o das práticas terapêuticas populares e religiosas (MELLO; OLIVEIRA, 2013). As práticas religiosas se constituem em lugares de acolhimento, de cura e de saúde para aqueles que as buscam: “Na Casa Nosso Lar eu tenho um porto seguro, é uma comunidade, eu sei os dias que funciona, é gratuito, então a casa vai tá sempre aberta para me receber...” E ainda “Eu também realizo os estudos, sempre tem a partilha de várias vivências, experiências da vida e cada um, então a gente vai ver que não é o único que passa por problema, vai ver muitas pessoas passando por problemas maiores do que o nosso e resignando, então é ótimo... (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020)”.

Cabe ressaltar que não é necessário se iniciar na religião para se beneficiar de seus serviços terapêuticos. Alguns pacientes procuram e se utilizam das terapias espíritas mesmo sem ter obrigatoriamente um estudo prévio da doutrina, ou entendimento dos modos de produção de eficácia deste tratamento espiritual: “Os tratamentos que eu realizo lá no Nosso Lar são o realinhamento dos Chakras e tem o hospital na sexta-feira que é pra doenças diagnosticadas, aí eles atuam lá com imposição de mãos na região física né, material, que é afetada no seu corpo... Eu não sei explicar muito, como ocorre o processo, mas é basicamente isso... (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020)”.

Os centros possuem frequentadores assíduos, entre fiéis e iniciados, e outros que os buscam em episódios esporádicos também conhecidos como simpatizantes da doutrina. O que acontece é que muitas pessoas que obtiveram o que almejavam muitas vezes se tornam assíduos frequentadores e se iniciam na religião (MELLO; OLIVEIRA, 2013, p13).

É comum no discurso espírita comparar a casa ou centro espírita com um “pronto-socorro”, ao considerar que muitos que procuram a doutrina encontram-se enfermos no físico ou psicologicamente como é o caso da entrevistada:

Eu conheci o centro espírita Nosso Lar justamente pelo tratamento espiritual, eu tenho depressão e tinha acabado de ser diagnosticada com bipolaridade também, e tava tomando muitas medicações. E assim, tinha reduzido os meus sintomas dos transtornos, mas não tava fazendo tanto efeito, pois continuava subindo cada vez mais as minhas doses... Até que uma pessoa me indicou o centro (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

Esses pacientes não necessariamente buscavam uma nova forma de tratamento se o sistema atual que estavam utilizando falhava, mas combinavam diversas formas de cuidado e a cada uma conferiam uma importância e valor diferenciados que se somavam. Tanto o tratamento complementar/espiritual como o alopático podiam ser limitados e não trazer a cura, mas o que importava era a busca desse cuidado e no processo dessa busca construir sentidos para a doença que se tornara parte da biografia do sujeito e deu a ela novos rumos, outras possibilidades (AURELIANO, 2011, p.293). A importância da terapia complementar religiosa também aparece na fala da entrevistada Joana, ao atribuir o sucesso de seu tratamento do câncer à ambas as terapias que recorreu:

Bem, no tempo que eu fiz tratamento lá, foi 2017, eu tive um câncer de mama e aí paralelo ao tratamento tradicional convencional, foram 16 quimioterapias e depois a mastectomia total, tiraram o meu peito todo, o direito, eu fui fazendo tanto um tratamento alternativo, alimentação, suplementação com o tratamento espiritual e eu creio que o sucesso foi esse conjunto (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Nas narrativas dos pacientes fica explícito que o tratamento espiritual seria capaz potencializar ou acelerar os efeitos do tratamento biomédico. Assim, embora a biomedicina guardasse seu lugar hegemônico, ela não seria vista como totalmente autossuficiente quando se tratava dos processos de cura, por isso a necessidade de “complementá-la” com “algo mais”, algo que tratasse das dimensões não materiais da doença, ignoradas no tratamento alopático (AURELIANO, 2011, p.169).

Eu continuo fazendo, eles ressaltam que era muito importante porque obviamente o tratamento espiritual melhora muito a vida da pessoa, mas as vezes a gente realmente tem aquilo na nossa matéria e é necessária a medicação, então não é pra eu abandonar, o que eles disseram pra mim, foi que poderia reduzir as medicações, que foi o que aconteceu, reduziu bastante... eu tomava antes por volta de 5 ou 6 medicamentos e hoje eu só tomo dois! E as doses também reduziram, então eu continuo com eles (Daniela, Entrevista realizada em 18/06/2020).

Através dessas experiências, o sofrimento é percebido como um instrumento e uma possibilidade de aprendizado e de transformação pessoal. A religiosidade dá sentido à vida diante do sofrimento, ao criar uma rede social de apoio, complementando as práticas médicas oficiais. Logo, o processo etiológico-terapêutico e as questões de sentido/significado se inter-relacionam possibilitando a coexistência de diferentes formas terapêuticas e de cura, enquanto medicinas paralelas (LAPLANTINE; RABEYRON, 1989).

No Nosso Lar, eu saía toda sexta-feira da quimioterapia, descansava em casa a tarde e no início da noite, ia pra lá pro hospital nas sextas-feiras e assim eu fiz, durante 6/7 meses, religiosamente, toda sexta-feira eu estava lá, fazia o evangelho no lar, pegava água fluidificada e sempre tomava minha água fluidificada três vezes ao dia. Tem uma pomada, muito conhecida no meio espírita, que é a Vovó Pedro, que é fabricada no centro espírita e distribuída gratuitamente, eu usei quarenta e dois frasquinhos dessa pomada também na minha mama. Esse foi o tratamento que eu fiz quando tive câncer... (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

Na narrativa da entrevistada Daniela também é possível identificar como os diferentes sistemas de cura não são excludentes no itinerário terapêutico dos pacientes. Eles podem interseccionar e se reforçar mutuamente:

Eu realizo estes dois tratamentos e o atendimento fraterno que eu fui varias vezes, que é uma escuta e eles vão te ajudar a procurar soluções de uma maneira mais centrada no lado espiritual, por exemplo, você tem um problema com sua mãe e ele vai dizer lá como isto é visto pela espiritualidade e o que ela diz sobre isso e juntos vamos tentar chegar a uma conclusão para resolver aquilo (Entrevista realizada em 18/06/2020).

Apesar do discurso da Casa de que “matéria trata matéria e espírito trata espírito”, algumas pessoas procuram os tratamentos espíritas na intenção de solucionar aquilo que a medicina não pôde resolver ou se tornar uma alternativa de tratamento para os que não podem ou não desejam passar pelos procedimentos biomédicos. Especialmente no caso das cirurgias espirituais, muitas pessoas veem a técnica também como um modo de evitar a cirurgia convencional, sobretudo, quando esta envolve uma mutilação (AURELIANO, 2011).

Eu tive problema nos dois joelhos e operei o direito só no plano físico e aí o médico disse que tinha que operar o esquerdo também, aí o esquerdo eu não submeti a cirurgia material, só me submeti a espiritual e deu certo, também meu esquerdo é melhor que o direito hoje... então você pode usar em vários momentos em que eu me utilizei da espiritualidade e deu super certo (Joana, Entrevista realizada em 09/07/2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta pesquisa sofreu diversas modificações no decorrer de 2020 por ser um ano de pandemia e de isolamento social, metodologias e objetivos tiveram que ser repensados e adaptados, novas estratégias tiveram que ser experimentadas para que fosse possível desenvolver o trabalho de campo, pois o acesso aos interlocutores de forma presencial se tornou inviável. Todo este contexto fez com que os pesquisadores tivessem que se reinventar, aprender métodos e desenvolver entrevistas de modo virtual dada a imprevisibilidade de retorno das atividades normais, além de todo o abalo psicológico que a vivência de uma pandemia traz consigo. Consequentemente, cronogramas previamente planejados foram prejudicados, esta pesquisa se inclui neste contexto, pois o campo previsto para o primeiro semestre de 2020 estendeu-se até o fim do ano, reduzindo o tempo para a etapa de análise do material de campo.

Apesar dos contratempos, as ferramentas virtuais e a técnica bola de neve funcionaram de forma surpreendente ao possibilitar acesso às interlocutoras mesmo com as longas pausas entre uma entrevista e outra na busca de novos informantes. As narrativas que tive contato neste trabalho foram muito satisfatórias para a proposta de pesquisa e reflexão sobre as práticas terapêuticas espíritas e saúde no campo das ciências sociais. A pesquisa teve como foco os sujeitos adoecidos, ao dissertar seus sobre seus itinerários, suas experiências de aflição, sofrimento devido a doença e ressignificação religiosa das doenças nas narrativas apresentadas.

Através do discurso das interlocutoras foi possível visualizar a forma que a dimensão espiritual aparece como um recurso terapêutico e explicativo, ao construir um conceito religioso para as doenças envolvendo a moralidade enquanto questão central na prática espírita. Dessa forma, possibilita pensar uma compreensão nova do fenômeno da doença e que tem o indivíduo como ponto central das práticas terapêuticas, dando-lhes a oportunidade de agirem como sujeitos e não apenas objetos da intervenção curativa.

Outro ponto que aparece fortemente nas narrativas é ideia da transformação de si e o episódio da doença como uma oportunidade de cura para questões morais, visto que a doença transforma a vida. A oportunidade de fazer uma pesquisa acadêmica sobre essas narrativas possibilita expandir estes relatos para um público mais abrangente, além de fomentar nova(s) proposta(s) de pesquisa ao dar continuidade às reflexões deste trabalho.

## REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. **A Experiência da Enfermidade:** Considerações Teóricas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 9 (3): 263-271, jul/set, 1993.

ALVES, P. C; RABELO, M. C. Significação e Metáforas na Experiência da Enfermidade. In: RABELO, Míriam Cristina; ALVES, Paulo César Alves, SOUZA, Iara Maria. **Experiência de Doença e Narrativa.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 264p.

ALVES, Paulo César B; SOUZA, Iara Maria A. Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre itinerário terapêutico. In: RABELO, Míriam Cristina; ALVES, Paulo César Alves, SOUZA, Iara Maria. **Experiência de Doença e Narrativa.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 264p.

AURELIANO, Waleska de Araujo. **Espiritualidade, Saúde e as Artes de Cura no Contemporâneo:** Indefinição de margens e busca de fronteiras em um centro terapêutico espírita no sul do Brasil [Tese]. Florianópolis, SC, 2011.

BERGER, Peter. **O Dossel Sagrado:** Elementos para uma Teoria Sociológica da Religião. São Paulo: Paulus, 1985.

BERGER, Peter. A dessecularização do mundo?: uma visão global. In: **Religião e Sociedade,** vol. 21, nº 1, CER/ISER, Rio de Janeiro, p. 9-23, 2001.

CABRAL, A.L.L.V et al. **Itinerários terapêuticos:** o estado da arte da produção científica no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2009.

CANESQUI, Ana Maria. **Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990.** Ciência e Saúde Coletiva, 2003.

CARVALHO, José Jorge de Carvalho. **O encontro de velhas e novas religiões:** Esboço de uma teoria dos estilos de espiritualidade. Série Antropologia, Brasília, 1992.

CALVANI, Carlos Eduardo Brandão. **Espiritualidades não-religiosas: desafios conceituais.** Horizonte, Belo Horizonte, v. 12, n. 35, p. 658-687, jul./set. 2014 – ISSN 2175-5841

CAMARGO, Vinicius Ortiz de. **Modernidade e Movimento Nova Era: Novas perspectivas subjetivas de interação indivíduo-sociedade.** 133 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2003.

CAVALCANTI, Maria Laura Viveiro de Castro. **O mundo invisível. Cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no Espiritismo.** Rio de Janeiro, Zahar, 1983.

CSORDAS, Thomas J. **Corpo, significado e cura.** Editora da UFRGS, Porto Alegre, 2008.

EVANS-PRITCHARD, Edward Evan. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande.** Tradução Eduardo Viveiros de Castro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA. <http://www.febnet.org.br> 2017

FEDERAÇÃO ESPÍRITA BRASILEIRA. **Orientação ao centro espírita.** 2006 Disponível em: <https://www.febnet.org.br/ba/file/Downlivros/orienta.pdf> Acesso: 09\09\2020

FLEISCHER, S.; FRANCH, M. **Uma dor que não passa: Aportes teórico-metodológicos de uma Antropologia das doenças compridas.** Revista de Ciências Sociais, nº 42, Janeiro/Junho de 2015, p. 13-28.

HERVIEU-LÈGER, Daniele. **A religião despedaçada: reflexões prévias sobre a modernidade religiosa.** In: **\_ O peregrino e o convertido: a religião em movimento.** Trad.: João Batista Kreuch. Petrópolis: Vozes, p. 31-56, 2008.

GEERTZ, Clifford, **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro : LTC, 323p, 2008.

GUERRA, Lemuel D. **As influências da lógica mercadológica sobre as recentes transformações na igreja católica.** Revista de Estudos da Religião. n.2, p.1-23, 2003.

\_\_\_\_\_ **Mercado religioso no Brasil: competição, demanda e a dinâmica da esfera da religião.** Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pernambuco, Recife, 2000.

HANEGRAAFF, Wouter J. **Espiritualidades da nova era como uma religião secular:** perspectiva de um historiador. *Religare*, ISSN: 19826605, v.14, n.2, dezembro de 2017, p. 403-424.

HERZLICH, Claudine. **Saúde e Doença no Início do Século XXI:** Entre a Experiência Privada e a Esfera Pública. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14(2): 383-394, 2004

KAUFMANN, Jean-Claude. **A entrevista compreensiva:** Um guia para a pesquisa de campo. Petrópolis, RJ: Vozes; Maceió, AL: Edufal, 2013.

KARDEC, Allan. **O livro dos espíritos.** Araras, SP, IDE, 182ª edição, 2008.

\_\_\_\_\_ **O que é o espiritismo.** Araras, SP, IDE, 74ª edição, 2009.

\_\_\_\_\_ **O livro dos médiuns, ou guia dos médiuns e dos evocadores.** Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2003.

KLEINMAN, Arthur. Culture, Illness, and Care: Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research. *Annals of Internal Medicine*, v. 88, n.2, p.251-258, 1978

LANGDON, E. Jean. **A Doença como Experiência:** A Construção da Doença e seu Desafio para a Prática Médica. UFSC, 2017.

LEWGOY, Bernardo. “A transnacionalização do Espiritismo Kardecista Brasileiro”: uma discussão inicial. **Religião e Sociedade**, nº1: 84-104, 2008.

LÉVI-STRAUSS, Claude. O Feiticeiro e sua Magia. In: **Antropologia Estrutural.** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

LÉVI-STRAUSS, Claude. A eficácia simbólica. In: **Antropologia Estrutural.** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1963.

MALUF, Sônia Weidner. **Antropologia, narrativas e a busca de sentido**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 5, n. 12, p. 69-82, dez. 1999.

MALUF, Sônia Weidner. Dor e sofrimento, cultura da nova era. In: **Inventário dos Males**, PPGAS/UFRGS Porto Alegre, v.4, p.63-72, 2003.

MALUF, Sonia Weidner. **Mitos coletivos, narrativas pessoais cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da “nova era”**. Mana 11(2):499-528, 2005.

MALUF, S. W; SILVA, E. Q; SILVA, M. A. **Antropologia da saúde: entre práticas, saberes e políticas**. BIB, São Paulo, n. 91, pp. 1-38, 2020.

MELLO; OLIVEIRA, M. L; OLIVEIRA, S. S. **Saúde, religião e cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras**, Rev. Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.4, p.1024-1035, 2013.

MILLER, Daniel. **Como conduzir uma etnografia durante o isolamento social**. Blog do Sociofilo, 2020. [publicado em 23 de maio de 2020]. Disponível em: <https://blogdolabemus.com/2020/05/23/notas-sobre-a-pandemia-como-conduzir-uma-etnografia-durante-o-isolamento-social-por-daniel-miller>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Contribuições da Antropologia para pensar a saúde**. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al (Org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, 2009. Cap. 2. p. 189-218

MONTERO, Paula. **Da doença à desordem: A magia na umbanda**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

MUNIZ, J. L. **Um ethos espírita: o lugar do sagrado transcendente kardecista no mercado religioso** [monografia]. Universidade Regional do Cariri, Ceará, 2018.

NETTO, Sueli Mendonça; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Metodologia de Pesquisa para Estudos em Espiritualidade e Saúde. SANTOS, Franklin Santana (org). (2010). **Arte de Cuidar: Saúde, Espiritualidade e Educação**. Bragança Paulista, SP; Editora Comenius.

NUNES, Everardo Duarte. **Sociologia da saúde: história e temas**. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MINAYO, Maria Cecília de Souza; Akerman, Marco; Drumond Júnior. Marcos; CARVALHO, Yara Maria de. Tratado de saúde coletiva. Rio de Janeiro, Hucitec; Fiocruz, 2006.

PIERUCCI, A. F; PRANDI, R. **A realidade social das religiões no Brasil: religião, sociedade e política**. São Paulo: Hucitec, 1996.

RABELO, M. C. M; ALVES, P. C. B; SOUZA, I. M. A. **Experiência de doença e narrativa** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 264 p. ISBN 85-85676-68-X

SIQUEIRA, Deis. **As novas religiosidades no Ocidente**: Brasília. Editora UNB, 2003.

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R. **Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho**. In.: Psicologia: teoria e pesquisa, 24(2), p. 201-209, 2008.

SONTAG, Susan. **A doença como metáfora: A aids e suas metáforas**. São Paulo: Companhia das letras, 1989.

SOUZA, G. A. **“Um vigilante de suas ações”**: caridade, moral e vigilância como símbolos religiosos na formação dos passistas espíritas [monografia]. Universidade Regional do Cariri, Ceará, 2018.

STOLL, Sandra Jacqueline. **“Religião, ciência ou auto-ajuda?”**. Revista de Antropologia, São Paulo, v.45, n.2, 2002.

TAVARES, F; BASSI, F. **Para Além da Eficácia Simbólica**. Salvador: EDUFBA, 2013

TAVARES, Fátima R. G. **Cura religiosa, questões de crença e os limites da pesquisa**. Horizonte, Belo Horizonte, v. 14, n. 41, p. 173-184, Jan./Mar. 2016

TAVARES, Fátima R. G. **Rediscutindo conceitos na antropologia da saúde: notas sobre os agenciamentos terapêuticos**. Ver. MANA 23(1): 201-228, 2017.

## ANEXO I – ROTEIROS DE ENTREVISTA

### QUESTIONARIO - PACIENTE DA CENL:

1. Você é espírita?
2. Como chegou a casa espírita nosso lar? Já frequentava a casa antes do tratamento espiritual?
3. Qual o tratamento que você realiza na CENL e como funciona?
4. Como foi a primeira consulta com o médico espiritual e o diagnóstico?
5. Este diagnóstico fez um sentido o imediato para você? Ou levou um tempo para aceitar?
6. Fez/Faz algum outro tratamento médico tradicional?
7. Quando conseguiu perceber uma evolução da saúde? (falar das alterações em seu organismo, de sua saúde, da necessidade de mudança interior).
8. Teve alguma regressão dos sintomas durante o tratamento? Ou a evolução foi continua desde que começou a trata-se na casa?
9. Como o espiritismo explica os males cotidianos? (doenças, guerras, perdas familiares...)
10. Qual a ligação do adoecimento do corpo com o espírito?
11. O que mudou para você depois da terapia/cirurgia?
12. Já fez ou faz algum outro tratamento/terapia além do médico tradicional e do tratamento espiritual no CENL?

## ANEXO II – A CASA ESPÍRITA



\*Fotos retiradas do acervo virtual da casa, via Facebook (2019), onde constam estes registros das palestras públicas realizadas semanalmente, nas terças-feiras e sábados.



BALANÇO 2019

Nosso Lar 

**Mais de 22 mil pessoas compareceram às palestras públicas da casa**





\*Registro da sala de passe magnético terapêutico, que ocorre nas sextas-feiras a partir das 17:30h. Nesta mesma sala e configuração são realizadas as sessões de terapia de alinhamento de chakras nas terças-feiras a partir das 17:30h, também as cirurgias espirituais previamente agendadas. Fotos retiradas do acervo virtual da casa via Facebook (2019).



Livraria de obras espíritas localizada na entrada do CENL – Foto retirada do acervo virtual da casa, via Facebook (2019).