

Etiologia das doenças e pluralismo religioso

Oneide Bobsin

Resumo: Este artigo limita-se a um mapeamento introdutório do nexa entre o binômio cura/doença e algumas práticas religiosas brasileiras. Simultaneamente, buscou-se destacar de forma elementar as narrativas de pessoas que buscam nas igrejas e religiões curas de seus males físicos/espirituais como ressignificação de suas vidas, permitindo, assim, um novo desenho do mapa religioso brasileiro, cujas fronteiras ora se fecham, ora se abrem. Desta forma, o evolucionismo que forjou a compreensão científica da medicina e das teologias – influenciadas pela secularização – pode ser apropriado por uma “lógica simbólica” que se caracteriza pela complementaridade de métodos e discursos. As práticas religiosas “terapêuticas” são simbólicas, isto é, se apropriam de diversos saberes, o que as teologias oficiais e a medicina erudita pouco sabem fazer.

Resumen: Este artículo se limita a un reconocimiento introductorio del nexa entre el binomio cura/enfermedad y algunas prácticas religiosas brasileiras. Simultáneamente, se busca destacar de forma elementar las narraciones de las personas que buscan en las iglesias y religiones la cura de sus males físicos y espirituales como resignificación de sus vidas, permitiendo así, un nuevo diseño del mapa religioso brasileiro, cuyas fronteras unas veces se cierran, unas veces se abren. De esta forma, el evolucionismo que forjó la comprensión científica de la medicina y de las teologías – influenciadas por la secularización – puede ser apropiado por una “lógica simbólica” que se caracteriza por la complementariedad de métodos y discursos. Las prácticas religiosas “terapêuticas” son simbólicas, esto es, se adueñan de diversos saberes, lo que las teologías oficiales y la medicina erudita poco saben hacer.

Abstract: This article limits itself to an introductory delineation of the connection between the binomial cure/illness and some Brazilian religious practices. Simultaneously it seeks to present in an elementary way the narratives of people who seek cures for their physical/spiritual ailments within the churches or religions as a way of giving new meaning to their lives, thus permitting a new outline of the Brazilian religious map, the borders of which sometimes close, sometimes open. In this way, the evolutionism that formed the scientific comprehension of medicine and the theologies – influenced by secularization – can be appropriated by a “symbolic logic” that is characterized by the complementarity of methods and discourses. The “therapeutic” religious practices are symbolic, that is, they incorporate various fields of knowledge, which the official theologies and the erudite medicine rarely know how to do.

Se deixarmos de lado a solução demasiado fácil de atribuir a essas crenças a etiqueta preconceituosa de “crendice” – etiqueta que evita seu reconhecimento ao descartá-las como subproduto da falta de instrução –, somos obrigados a descobrir, por trás dessa aparente irracionalidade, um sistema lógico de conhecimento.¹

Todas as dores podem ser suportadas se você as puser numa história ou contar uma história sobre elas. (Hannah Arendt).

1 - O problema e o pano de fundo (*background*)

Se considerarmos as amplas camadas populares do Brasil, acrescidas por um contingente cada vez maior de excluídos, os termos “retorno” e “negligenciado” do tema da pesquisa (“Curas espirituais: o retorno de uma prática negligenciada pela teologia e pelas igrejas”) parecem idéias fora de lugar. Não pode retornar o que nunca foi embora. Tais palavras valem, de fato, para a teologia e para as Igrejas. Mesmo assim, deveríamos limitar ou qualificar melhor de que igrejas e teologias estamos falando.

Para a maioria do povo brasileiro, especialmente para as camadas populares e excluídas, as luzes da razão socializaram os prejuízos e as privações de um projeto de modernização e de modernidade, concentrando, por séculos, os benefícios do progresso nas mãos de minorias. Mas também as minorias elitistas se valem dos códigos culturais e religiosos dos dominados nas horas de situações-limite, como, por exemplo, na doença. Na calada da noite, pessoas brancas de classes média e alta, inclusive universitárias, buscam em terreiros de umbanda um passe e/ou uma explicação para a sua doença, bem como uma orientação mágico-religiosa de um sacerdote do povo a respeito de suas chances nas acirradas disputas eleitorais e no mercado competitivo dos negócios e do trabalho.

Parece muito difícil entender a explosão religiosa pública pela qual passa o Brasil nas últimas décadas e, de forma mais intensa, no presente, sem caracterizar minimamente o pano de fundo sociocultural e religioso. Precisamos enfrentar o assunto numa perspectiva que considere a religião ou religiões como um sistema cultural². Para isto não precisamos nos delongar na formação do Brasil. Basta lembrar que as curas mágico-religiosas faziam parte dos povos que viveram antes da chegada dos europeus e que ainda hoje, após 500 anos de massacres, recuperam suas culturas nas quais estão inseridos ritos terapêuticos. Além da pajelança, a figura do caboclo (espírito)

1 Paula MONTERO, *Da doença à desordem: a magia na umbanda*, p. 1.

2 Clifford GEERTZ, *A interpretação das culturas*, p. 101-142.

de índios “baixa” nos terreiros de umbanda nas periferias urbanas, a fim de dar conselhos “terapêuticos”³. No mesmo lastro, a vinda dos africanos para servirem de escravos no Brasil coopera para formar uma “Matriz Religiosa” na qual a função “terapêutica” dos orixás e dos espíritos incorporados reside em prescrever obrigações aos doentes até que se purifiquem⁴.

No catolicismo popular ibérico, a relação de troca entre o fiel e seu santo contempla questões relativas à saúde. O devoto faz promessas pedindo cura e, em troca, faz o seu sacrifício ao santo. Uma vez que o milagre ocorre, o devoto sente-se na obrigação de cumprir com sua parte⁵. Sobre este processo sincrético incide o kardecismo, advindo da França a partir da metade do século XIX. Com sua cosmologia e noção de pessoa, recebe adesão de milhões de brasileiros, que vão em busca de preces, passes magnéticos e mediúnicos⁶. Ainda sob a influência do kardecismo que se transformou numa religião espírita, seguidamente surgem incorporações do “Doutor Fritz”, suposto médico alemão que vem expiar suas culpas nesta parte do planeta Terra. Ironicamente, um médico alemão, representado como loiro e de olhos azuis, encarna-se num país de maioria morena, que o busca para fazer cirurgias espirituais. E não apenas as maiorias desassistidas pelo precário sistema de saúde pública vão atrás das incorporações do suposto médico alemão. Pessoas do mundo acadêmico e das classes médias recorrem a estes médiuns em busca de cura⁷.

Inicialmente restrito a pessoas de classes média e alta dos centros urbanos, o fenômeno kardecista populariza-se, modificando os cultos afro-brasileiros. Pela influência recíproca, nasce a umbanda, que pode ser vista como uma “matriz” religiosa brasileira⁸, com funções terapêuticas para doenças cármicas e mediunidades não desenvolvidas⁹.

Em contrapartida a este *background*, vem se articulando, ao longo do século XX, o movimento pentecostal, de origem norte-americana, que alcançou as periferias urbanas durante o processo de industrialização e urbanização do Brasil. As igrejas pentecostais atraíram as massas urbanas perifé-

3 Véronique BOYER, O pagé e o caboclo: do homem à entidade.

4 Ronaldo de Salles SENNA, *Jarê: uma face do candomblé*, p. 159-165.

5 Bernadino LEERS, *Catolicismo popular e mundo rural*, p. 84.

6 Maria Laura V. de C. CAVALCANTI, *O mundo invisível*, p. 79-139.

7 Sydnei GREENFIELD, *Cirurgias do além*, p. 169ss.

8 Oneide BOBSIN, A morte morena do protestantismo branco: contrabando de espíritos nas fronteiras religiosas, *Estudos Teológicos*, v. 40, n. 2, p. 21-39, 2000. O texto será publicado numa revista alemã sob o título *Der dunkelhäutige Tod des weissen Protestantismus: Geister-Schmuggel an den religiösen Grenzen*.

9 Cândido P. F. de CAMARGO, *Kardecismo e umbanda*, p. 99-110.

cas e, mais recentemente, vêm alcançando pessoas de classes médias com um discurso conversionista, integrador, terapêutico e apocalíptico, em seus grandes traços. Nelas, em primeiro lugar está o dom de falar em língua (glossolalia) como evidência da posse do Espírito Santo. O dom de curar fica em segundo lugar¹⁰. Mesmo assim, é o mais procurado.

Nas últimas décadas, igrejas neopentecostais vão se constituindo a partir de empreendedores religiosos e de deserções do pentecostalismo “tradicional”. Em todas elas, a cura vai sendo enfatizada em detrimento dos discursos apocalípticos. Assim, a partir de 1977, começa a se desenvolver um fenômeno neo ou pós-pentecostal¹¹, representado pela Igreja Universal do Reino de Deus, que se expande prometendo cura e prosperidade através dos exorcismos dos demônios, que nada mais são do que os santos do catolicismo, os guias do espiritismo e as entidades espirituais da umbanda. Estabelece-se assim uma “guerra santa” no Brasil¹², que demoniza práticas religiosas tradicionais.

A referência ao neo ou pós-pentecostalismo faz-se necessária devido à sua influência nos fenômenos carismáticos das igrejas tradicionais. Por exemplo, o Movimento Carismático – ou de Renovação Espiritual, como se autodenomina – na Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil (IECLB), sofre alguma forma de influência do pentecostalismo e, em grau bem menor, do pós-pentecostalismo. Além do rebatismo¹³, a idéia de libertação em vez de exorcismo está colocada em comunidades da IECLB, sob a influência de um grupo de pastores que absorvem, em parte, lideranças leigas provenientes do universo pentecostal ou pós-pentecostal. Com o documento *IECLB no pluralismo religioso*, a direção da Igreja procura, de forma dialogal, reorientar confessionalmente os adeptos do Movimento Carismático¹⁴, que se autocompreende como Movimento de Renovação Espiritual.

10 Beatriz M. de SOUZA, *A experiência da salvação*, p. 166-171.

11 Perfil-me entre aquelas pessoas que se utilizam do conceito “pós-pentecostal” para designar práticas religiosas permeadas pela tríade “exorcismo, cura e prosperidade”, bem representada pela Igreja Universal do Reino de Deus. O conceito pelo qual me oriento pressupõe que o pentecostalismo se caracteriza pela ênfase no batismo do Espírito Santo, que concede dons espirituais, e pela convicção em declínio da segunda vinda de Cristo. No pentecostalismo (tradicional), há um forte sentimento de pertença e uma ética “puritana”; já o pós-pentecostalismo tende para uma relação de clientela e para uma ética que se assemelha à do contexto onde se desenvolve.

12 Oneide BOBSIN, *Teologia da prosperidade ou estratégia de sobrevivência*, p. 21-38. R. Andrew CHESNUT, *Born Again in Brazil*, p. 51-107.

13 Lideranças do Movimento de Renovação Espiritual da IECLB confirmam verbalmente o rebatismo em caso bem específicos: das pessoas que passaram pelo espiritismo, culto afro e umbanda, onde foram batizadas, ou melhor, rebatizadas, pois eram, na sua maioria, católicas.

14 *IECLB no pluralismo religioso*, Caderno 2, IECLB.

De uma ou de outra forma, o binômio saúde-doença sempre foi objeto de crítica de pastores aos/às benzedeiros/as em comunidades da IECLB. Com certeza, a prática da busca de um “feiticeiro”¹⁵, evangélico-luterano ou não, ainda é corrente em muitos lugares da IECLB¹⁶. Pastores/as encontram no meio das comunidades ou fora delas “concorrentes” que não ameaçam a unidade institucional. A prática religiosa paralela não é novidade na história das comunidades da IECLB. É mais comum do que se supõe a busca, nos centros urbanos evangélico-luteranos, de “terapias espirituais” alternativas sem romper com a fidelidade à sua Igreja, especialista em ritos de passagem e cada vez menos preservadora do patrimônio cultural¹⁷ dos evangélicos teuto-brasileiros. Também as “práticas alternativas” de curas da *New Age* atraem pessoas das classes médias¹⁸, entre as quais se encontram evangélicos luteranos.

Entre as breves referências sobre o nosso pano de fundo multirreligioso, não se podem ignorar práticas religiosas que não se vinculam a um ou outro sistema religioso, mas perpassam a todos e de todos recebem interpretação e articulações diferenciadas. Nos meios eclesiais, tais práticas autônomas estão sob o guarda-chuva da “superstição”: mau-olhado, feitiço, quebranto e suas respectiva práticas mágicas como “terapia”. Elas estão nos subterrâneos¹⁹ da fé eclesial e ignoram fronteiras confessionais. E, segundo os que as praticam, elas têm poder sobre animais e plantas. Os olhares de certas pessoas podem fazer mal a uma planta ou animal. Não se mostram a certas pessoas as crias de uma porca (suínos) para que se desenvolvam sadios. Em contrapartida, mostrar a pocilga ao sacerdote vai além de um compartilhar de uma alegria relacionada ao sustento da família. Portanto, “o mau-olhado [...] tem o poder de penetrar dentro do corpo de uma pessoa maus fluídos, e com isto causar-lhe doença e a morte.”²⁰ As medidas mágicas para evitar a sua influência atuam na proteção à saúde, também. Um curandeiro filiado à Igreja Luterana (IECLB) nos traz um exemplo de sua prática:

15 Cf. Pierre BOURDIEU, *Economia das trocas simbólicas*, p. 83. A partir da compreensão da luta pela defesa dos interesses no campo religioso, a relação entre sacerdote e o feiticeiro é de destruição e excomunhão do primeiro em relação ao segundo. Benzedores/as se enquadrariam na categoria de feiticeiros/as em razão da coerção mágica.

16 Nelso WEINGAERTNER, *Ocultismo – religiosidade popular?*.

17 A preservação do patrimônio cultural dos imigrantes alemães e de seus descendentes foi considerada uma das funções do etno-luteranismo teuto-brasileiro. Cândido P. F. de CAMARGO (Org.), *Católicos, protestantes, espíritas*, p. 105-111.

18 Paulo Henrique MARTINS, *As terapias alternativas e a libertação dos corpos*, p. 80-105.

19 Oneide BOBSIN, *O subterrâneo religioso da vida eclesial*, p. 261-280.

20 Marcos de Souza QUEIROZ, *Feitiço, mau-olhado e susto...*, p. 138.

O pastor me avisou: Cuidado, os olhos maus! Olhos maus está escrito nas Sagradas Escrituras, na Bíblia. Se este olho mau te pega, ou pega teu automóvel, ou um objeto teu, tu vai desabar. Porque existe três tipos de olho mau. Vou te explicar uma benzedura sobre quebranto. Dois que te boto, mas com três eu te tiro. Um grande quebrante, inveja e quebrantado. Quebrantado é para quebrar estas coisas...²¹

2 - Religiões e testemunhos de cura

Os fios e os trançados do pano de fundo tecidos acima permitem-nos levantar a hipótese de que o binômio saúde-doença não existe apenas numa possível objetividade universal, como quer a medicina erudita, mas compreende uma construção cultural e simbólica, influenciada por contextos particulares. Em outras palavras, “não existe uma doença independente do ‘relato’ que é feito dela e do significado que socialmente lhe é atribuído.”²² Na mesma perspectiva, é válido assumir a orientação de Geertz, desde que os “nativos” sejam substituídos por pessoas de nossa sociedade hodierna cujas narrativas da experiência de doença e de cura permearão nosso texto.

Entender a forma e a força da vida interior de nativos – para usar, uma vez mais, esta palavra perigosa – parece-se mais com compreender o sentido de um provérbio, captar uma alusão, entender uma piada – ou, como sugeri acima – interpretar um poema, do que conseguir uma comunhão de espíritos.²³

Assim, ao realçarmos a perspectiva na qual analisaremos o tema “Curas Espirituais”, avançaremos com a descrição de casos, procurando situá-los num quadro teórico que contempla as diversas noções de pessoas e as visões de mundo e de vida das religiões em foco.

2.1 - Afro-brasileiros e umbanda

Embora seja inegável a contribuição dos negros na formação do Brasil, difícil é falar de forma breve sobre ela. É indiscutível a influência de quatro séculos de escravidão na economia colonial; foram quase 400 anos de opressão cruel sobre os negros africanos, mas que não conseguiram aniquilar

21 L. P. Maschmann é membro de uma Comunidade da IECLB e desenvolve suas práticas mágicas sem conflitar com o pastor local. É voz corrente na referida comunidade que sua atuação no “aconselhamento” supera em muito a dos pastores, numericamente falando. Durante a entrevista, duas pessoas o procuraram. Muitas de suas preces acontecem num dialeto alemão. Entrevista realizada em janeiro de 2003.

22 Aldo Natale TERRIN, *O sagrado off limits*, p. 208.

23 Clifford GEERTZ, “Do ponto de vista dos nativos”: a natureza do entendimento antropológico, p. 107.

a identidade de milhões de africanos e de seus descendentes porque os seus sistemas religiosos, desde os primórdios do Brasil, desempenharam o papel de preservação do patrimônio cultural mutilado pela escravidão. Mas as implicações da escravidão não se restringem apenas aos negros e negras. Ela tingiu o tecido social brasileiro, conforme nos assegura Darci Ribeiro com suas palavras em tom poético.

Nenhum povo que passasse por isso como uma rotina de vida, através de séculos, sairia dela sem ficar marcado indelevelmente. Todos nós brasileiros somos carne da carne daqueles pretos e índios supliciados. Todos nós brasileiros somos, por igual, a mão possessa que os supliciou. A doçura mais terna e a crueldade mais atroz aqui se conjugaram para fazer de nós a gente sentida e sofrida que somos e a gente insensível e brutal, que também somos. Descendentes de escravos e senhores de escravos seremos sempre servos da malignidade destilada e instalada em nós, tanto pelo sentimento da dor intencionalmente produzida para doer mais, quanto pelo exercício da brutalidade sobre homens, sobre mulheres, sobre crianças convertidas em pasto de nossa fúria.²⁴

Ainda segundo o mesmo teórico, “a própria religião, que hoje, após ser trabalhada por gerações e gerações, constitui-se uma expressão da consciência negra, em lugar de unificá-los, então, os desunia.”²⁵ Com a marca da diversidade cultural e religiosa desde a África, a escravidão a dissolveu acrescentando novos elementos pela incorporação de elementos do catolicismo ibérico e de práticas religiosas indígenas. Todavia, é esta capacidade de “sincretizar” que plasma as almas dos brasileiros. Os discursos sobre saúde e doença estão tingidos pela tintura sociocultural e religiosa afro-brasileira.

Portanto, entre as diversas influências dos negros na constituição do Brasil, destacamos a religião. Mesmo que os dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística constatem um decréscimo da participação nos cultos afro-brasileiros e umbanda, julgamos que sua presença ainda é muito intensa, permeando a culinária, o esporte, a música, a literatura, os costumes, a indumentária, etc. Combatidas pelo catolicismo, mais tarde pelo protestantismo e agora pelo pentecostalismo e neopentecostalismo, as práticas religiosas oriundas da diversidade cultural e religiosa advindas da África atravessaram séculos. Ainda hoje é muito comum uma senhora de classe média, urbana e com bom nível cultural, consultar uma mulher simples do povo que se diz incorporada por entidades espirituais dos tempos da escravidão²⁶. Os negros, os índios, as crianças e as mulheres que foram escorraçados

²⁴ Darci RIBEIRO, *O povo brasileiro*, p. 120.

²⁵ *Ibid.*, p. 115.

²⁶ Durante a pesquisa, acompanhamos cultos do Centro de Umbanda Preta Zimba do Congo, entidade que guia a sacerdotisa Mãe Águida. Em conversas e entrevistas, a referida sacerdotisa citava obras da antropologia dos cultos afro-brasileiros e umbanda.

pela porta dos fundos da sociedade voltam sob a forma de estereótipo cultural/religioso para curar as feridas de pessoas modernas.

Sem nos deter nas discussões sobre as diferenças entre cultos afro-brasileiros e umbanda, procuraremos apresentar algumas características das concepções de doenças/saúde e das práticas de cura da última. Um dos primeiros estudos sobre a umbanda no Brasil, sob a perspectiva sociológica, destaca a função terapêutica²⁷ da umbanda ao lado da função de integração das pessoas ao mundo urbano. No lastro das práticas religiosas dos negros, a umbanda “pode ser entendida como uma técnica popular de solução dos problemas da vida cotidiana – desemprego, relações de trabalho, relacionamento interpessoal (namoro, casamento, família) e, principalmente, problemas de saúde.”²⁸

Contudo, mais do que uma técnica popular, há uma visão de mundo e de pessoa subjacente à concepção de doença na umbanda, que está presente também nas pessoas que procuram os terreiros, mas sem definir uma relação de pertença. Em primeiro lugar, há um *continuum* entre os que vivem e os que já partiram através da morte. Há uma comunhão dos filhos/as de santos vivos e mortos. Para os antepassados que voltam sob a forma de entidades auxiliares, há um lugar na comunidade dos vivos. O antropólogo Roberto DaMatta caracteriza muito bem as relações entre os mundos do além e do aquém ao analisar a linguagem religiosa dominante no Brasil. Segundo DaMatta, “no caminho para Deus, e na relação com o outro mundo, posso juntar muita coisa.”²⁹

Ademais, por meio de oferendas é possível manipular forças supra-empíricas, com o objetivo de alcançar benefícios para o ofertante. Contudo, quando duas pessoas fazem pedido idênticos à mesma “divindade”, esta responde àquela que der a maior ou mais valiosa oferta. As “divindades” são aéticas³⁰. Elas³¹ respondem sem julgar moralmente a demanda e o demandante.

Portanto, ressaltamos a continuidade do pensamento mágico-religioso dos agentes religiosos apesar da modernização e urbanização capitalistas. O depoimento que segue reforça nossa tese.

27 Cândido P. F. de CAMARGO, *Kardecismo e umbanda*, p. 94-96.

28 Lísias Nogueira NEGRÃO, O processo de cura nos cultos afro-brasileiros, p. 104-107.

29 Roberto DAMATTA, *O que faz o brasil, Brasil?*, p. 117.

30 Reginaldo PRANDI, *Os candomblés de São Paulo*, p. 152-154.

31 Embora as fronteiras não sejam rígidas, os orixás são considerados forças da natureza divinizadas, das quais se preservam mitos, que atuam nos cultos afro-brasileiros, ao passo que na umbanda há a possessão por parte de guias ou entidades, espíritos dos mortos, aproximando-se muito ao espiritismo. Segundo Mãe Águida, os orixás não incorporam. Cf. entrevista realizada em fevereiro de 2003.

Eu estava ficando aleijada. Antes de ir no centro fui me tratando. Fiz psicoterapia. Procurei o médico. Tomava muita vitamina, beterraba, cenoura. Fazia fisioterapia no hospital. Durante uns dois meses. O médico me falou assim: A senhora não tem nada. Fiz exame de urina, não deu nada. Então eu vi o que o meu mal era espiritual (freqüentadora – doméstica).³²

Eu acho que a umbanda cura mais que a medicina, porque tem hora que as pessoas vai ao médico e os médicos não acha nada. Então eles vêm aqui para o centro (médium – secretária).³³

Os depoimentos confirmam a hipótese de que as pessoas buscam respostas na umbanda depois de passarem pelas mãos da medicina oficial. Os relatos nos mostram que o apelo ao centro religioso se dá, por via de regra, quando os médicos não conseguem os resultados esperados pelo doente. O suposto fracasso médico no diagnóstico e no tratamento é visto como se a doença não tivesse origem física. Quando fracassam os médicos, o diagnóstico religioso busca a resposta no plano espiritual. Conforme o pesquisador José Guilherme Magnani, há quatro respostas dadas pela umbanda como diagnóstico. Em outras palavras, os pais e mães de santos diagnosticam as diversas formas de doenças com uma classificação dos sintomas.

Como há a influência do espiritismo na umbanda, algumas doenças são entendidas como de origem cármica. Uma doença congênita permite ao seu portador expiar uma culpa de vidas anteriores. Uma dor de cabeça pode ser diagnosticada como consequência de um encosto, isto é, um espírito pouco evoluído não se reconhece na sua condição de eguns (mortos) e insiste em perturbar alguém. Neste caso, o ritual de desobsessão é aconselhado. Através dele o pai ou mãe-de-santo empresta o seu “cavalo” (corpo) com o objetivo de purificar a pessoa que está sofrendo. Quando as pessoas são influenciadas negativamente por outras através de “mau-olhado”, a prática mágica do despacho serve para impedir o efeito da má intenção ou até fazer reverter o mal desejado sobre quem o desejou. Há também o “diagnóstico” de que algumas doenças são “sintomas” de não aceitação de mediunidade ou de falta de desenvolvimento da mesma, já que cada ser humano é um médium em potencial. As sessões de desenvolvimento de mediunidade, espécie de “catequese” dos espíritos, para que se ajustem ao estereótipo construído simbolicamente pelo terreiro, ajudam a modificar os espíritos “selvagens” em “controlados”³⁴.

32 Paula MONTERO, *Da doença à desordem*, p. 123.

33 Ibid.

34 Lísias N. NEGRÃO, O processo de cura nos cultos afro-brasileiros, p. 104-106; Vídeo Santo Forte (Morro de Todos os Santos), Eduardo Coutinho, 1999 (Documentário), conforme depoimento de uma das entrevistadas que tinha desmaios provocados por entidades às quais devia alguma obrigação; José G. MAGNANI, *Curas e milagres*, p. 123-149.

(Vovó Catarina): ó só de papo amarrado, vêm diversas donas com papo amarrado. O papo é assim, a dona, a dona tá esperando um bebê. Tem uma inimiga. Vai nesse centro... baixo sabe... e manda amarrar o papo dela. Pra ela morrer com a criança. E aí ela procura um terreiro bom, e aí o papo dela é desamarrado. Tem muita cura de criança, de adulto. (mãe-de-santo – operária).³⁵

2.2 - Catolicismo popular

O catolicismo popular³⁶, designação ambígua e complexa, vale-se ou deixa-se permear por concepções mais universais e antigas e novas das religiões. Refiro-me à transação ou à barganha que se estabelecem entre os seres humanos, suas necessidades socioexistenciais, e a divindade. Por exemplo, um sitiante caminhou um mês para chegar ao santuário “porque o Bom Jesus curou sua mulher que não podia morrer, pois o que ‘eu ia fazer com esta penca de filhos’.”³⁷

A relação definida entre o fiel e seu santo, sua santa ou com a divindade assume um forte caráter de obrigação. O que é pedido pode ser perdido se o pedinte não cumpre com sua parte da transação religiosa. Riolando Azzi, profundo conhecedor do catolicismo, exemplifica: “Caso se curar ou receber proteção para as suas plantações, o fiel promete oferecer algo para o seu santo de devoção. Recebida a cura ou a graça pedida, o fiel se vê na obrigação de pagar o voto feito.”³⁸

Como outras práticas religiosas, também no catolicismo popular a medicina erudita não é ignorada. Da mesma forma, avaliar as transações entre o fiel e o santo a partir de uma dimensão técnica ou lhe dar uma conotação mágica só é possível se nos valermos da estreiteza de ciência concebida no século XIX, como decorrência do iluminismo. Os atos ditos mágicos não podem ser separados da visão cósmica dos fiéis que os ressignificam como religiosos. O caráter meramente instrumental dos atos mágico-religiosos que envolvem a pessoa que espera um milagre no campo da saúde facilmente ignora o *ethos* de um grupo ou de uma determinada prática religiosa. Tão importante quanto a busca da cura é a visão de mundo ou *ethos* que dá respostas de profundo sentido sobre a pergunta: Por que eu fiquei doente? Assim, ao buscar uma resposta religiosa para esta pergunta, estabelece-se

35 Paula MONTERO, *Da desordem à doença*, p. 237-238.

36 Mesmo que a Igreja Católica Apostólica Romana venha perdendo fiéis para igrejas pentecostais e pós-pentecostais, sua membresia está na ordem de 74% da população brasileira, alcançando, desta forma, em torno de 125 milhões de pessoas. A queda da membresia católica na última década foi de aproximadamente 11%. *Atlas da filiação religiosa...*, p. 15.

37 Bernardino LEERS, *Catolicismo popular e mundo rural*, p. 67.

38 Riolando AZZI, *O catolicismo popular no Brasil*, p. 84.

uma “congruência básica entre um estilo de vida particular e uma metafísica específica”³⁹.

Além do milagre reordenar uma visão de mundo e de vida desfeita por uma desobediência moral ou ritual, ele não leva o fiel a ignorar que o pedido ao santo se inscreve numa visão hierárquica de mundo. Conforme Leers, “os santos são os padrinhos ricos que estão no mundo do povo para distribuir favores e receber homenagens e orações, velas, pagamentos de promessas, procissão com andor, cantos, vivas e foguetes.”⁴⁰ Assim, a busca de cura e a explicação da doença constituem-se numa metáfora das relações sociais e políticas. A pesquisa sobre a transmissão do saber prático entre trabalhadores urbanos reafirma que “os casos de cura divina, em particular os de doença espiritual, atualizam e reafirmam a diversidade de práticas associadas aos modos de dizer as relações sociais. [...] Não se apresentam dissociadas da sociabilidade cotidiana...”⁴¹

Novamente recorremos a DaMatta: “Assim, a religião pode explicar também por que existem ricos e pobres, fortes e fracos, doentes e sãos, dando sentido pleno às diferenciações de poder que percebemos como parte de nosso mundo social [...] Num certo sentido, portanto, a religião oferece respostas a perguntas que, rigorosamente, não podem ser respondidas pela ciência e pela tecnologia.”⁴²

Destacamos do relato de casos uma parte do depoimento de Lana, 34 anos, que circulou entre candomblé, espiritismo e neurologistas e psiquiatras em busca de cura. Referindo-se ao espiritismo, com o qual teve uma frustração, diz:

Todo mundo que chega no centro, chega com a vida tumultuada, mas todo mundo melhora, arruma a sua vida. E quando a gente se equilibra, tudo melhora, a parte amorosa, a parte do dinheiro, a gente evolui de todos os jeitos. Melhora até nossa posição, todo mundo que frequenta o centro consegue alcançar posição bem melhor na vida. Se você vê quanto carro que fica parado na porta do centro, não fica um lugar sobrando.⁴³

39 Clifford GEERTZ, *A interpretação das culturas*, p. 105.

40 Bernardino LEERS, *Catolicismo popular e mundo rural*, p. 84.

41 Simoni Lahud GUEDES, Os casos de cura divina e a construção da diferença, p. 58.

42 Roberto DAMATTA, *O que faz o Brasil, Brasil?*, p. 112.

43 Miriam C. M. RABELLO et al., *Religião, imagens e experiências de aflição: alguns elementos para a reflexão*, p. 243.

2.3 - Hospital celeste e cirurgias espirituais

No Brasil, em razão do dualismo corpo/alma, presente na maioria das igrejas e religiões, o espiritismo⁴⁴ vem ganhando espaço nos meios de comunicação, não obstante sua expressão numérica reduzida.

A antropologia espírita e a visão de mundo kardecista, ancoradas na mediunidade que permite a comunicação entre o mundo visível e invisível, compreendem três aspectos fundamentais. No plano visível, há o corpo que pode ser descartado por ocasião da desencarnação. No plano invisível, estão espíritos não evoluídos à espera de encarnação e os espíritos desencarnados. Entre o corpo material e o espírito, há o perispírito, subdividido entre parte sutil e parte grosseira. A primeira está no plano espiritual, ao passo que a segunda se relaciona à esfera do mortal.⁴⁵

Vinculada à sua concepção antropológica está a visão de mundo determinada pelo carma, conforme o qual qualquer ação boa ou má implica, inevitavelmente, um efeito a ser resgatado na próxima reencarnação. Neste horizonte, há doenças que podem ter causa meramente orgânica, ao passo que outras são de origem espiritual, curáveis por meio de passes magnéticos. No entanto, as doenças de origem cármica não podem ser curadas, sob pena de não deixarem que as dívidas de vidas passadas sejam totalmente quitadas. Desta forma, o indivíduo está preso a uma lógica férrea, causada pelos seus próprios atos, ao mesmo tempo que está determinado por uma visão de mundo rigidamente estruturado. Assim, ao deitar suas raízes no hinduísmo, o espiritismo compreende a sociedade/mundo como uma estrutura rígida, de certa forma imutável, não obstante a prática da caridade, altamente instrumental, pois o beneficiado é quem a pratica e não quem a recebe.

Desde os seus primórdios no Brasil, por volta de 1860, o kardecismo, e posteriormente o espiritismo, atraiu os setores médios e altos da sociedade, tanto no que diz respeito à condição social quanto à cultural. Por não se entender como religião e, por decorrência, proclamar-se como filosofia, requer muito estudo de seus adeptos. Populariza-se, no entanto, ao influir nos cultos afro-brasileiros, transformando-os em umbanda. Um exemplo colhido por Greenfield, que por duas décadas pesquisou curas espirituais no espiritismo, ajuda-nos a entender as razões que levam um professor universitário, que se entendia como uma pessoa secularizada, a buscar no espiritismo res-

44 Conforme dados do Censo de 2000, 1,3% da população brasileira se declara espírita. Assim, aproximadamente 2 milhões de brasileiros se declaram vinculados ao espiritismo. Na prática, sabemos que o número das pessoas que buscam alguma forma de apoio no espiritismo é muito maior, pois ele não propõe a ruptura com a igreja ou religião dos que o buscam.

45 Maria Laura V. de Castro CAVALCANTI, *O mundo invisível*, p. 44.

posta para sua doença terminal. Greenfield dedica um de seus ensaios para descrever a condição de tal acadêmico que fora acometido de câncer⁴⁶.

M. Müller, professor universitário, aos 39 anos descobriu que estava com câncer. Apela, então, ao espiritismo kardecista como forma de buscar uma resposta para sua condição de doente. Nesta busca de resposta, adere a este sistema de crenças espírito-kardecista. M. Müller era engenheiro agrônomo e havia feito seu doutorado em educação agrícola nos Estados Unidos, o que o colocou no cargo de diretor do programa de graduação da Faculdade de Educação da Universidade Federal. Até descobrir-se doente, Müller se entendia como uma pessoa “moderna”, para quem a religião era um assunto estranho⁴⁷. Contudo, através de uma colega espírita, é conduzido ao kardecismo, buscando neste sistema de crenças um tratamento e respostas para as suas perguntas sobre vida e morte.

Semanalmente o Dr. Müller freqüentava o centro espírita, onde o Dr. Antônio, provavelmente médium e médico, lhe aplicava uma técnica que permitia, segundo o kardecismo, transportar o corpo mental de uma pessoa doente para o plano astral ou espiritual, na intenção de ser tratado por um espírito médico num hospital do plano não material. Posteriormente, Müller foi tratado por um grande médium brasileiro, Edson Cavalcante de Queiroz, cujo espírito guia era o do Dr. Adolpho Fritz, suposto médico alemão que cometera muitas crueldade em uma das grandes guerras alemãs do século XX.

Nas sessões terapêuticas em um centro espírita em Novo Hamburgo, cidade da Grande Porto Alegre, o Dr. Müller foi levado a entender que a sua doença tinha origem cármica. Sendo assim, estava no planeta Terra a fim de expiar culpas de vidas anteriores. Greenfield descreve o diagnóstico espírito-kardecista a respeito da doença de Müller:

Escutando as lições, lendo, refletindo e discutindo os textos, Miguel pôde ver a sua situação particular em termos dos princípios gerais da reencarnação, carma e desenvolvimento espiritual. Foi capaz de entender sua doença como parte da lição que ele tinha voltado para aprender. Com auxílio das mensagens enviadas pelos guias do plano espiritual, ele chegou a compreender por que para ele seria contraproducente curar-se. Foi informado também de que havia completado todos os outros aspectos de sua missão atual. Enquanto pudesse adiar sua partida mais um pouco, se escolhesse sofrer as dores de seu câncer terminal, ele certamente aproveitaria esse tempo para progredir no seu caminho de desenvolvimento.⁴⁸

46 Sidney M. GREENFIELD, *Cirurgias do além*, p. 169-191.

47 *Ibid.*, p. 172.

48 *Ibid.*, p. 185.

Mas o espiritismo kardecista não apenas articula determinadas respostas para os dramas individuais de pessoas socioculturalmente bem situados num contexto de maioria empobrecida. Ele busca respostas coletivas para “curar as doenças” do Brasil. O carma também é coletivo. Nesta perspectiva, o estudo de caso trazido por André Droogers é exemplar⁴⁹. O antropólogo holandês nos revela as discussões de um centro espírita em Porto Alegre num momento em que, no Brasil, havia muitas greves, ocupações de terras e outras manifestações populares. Diante de tal quadro, o militar com *status* de coronel que coordenava a sessão dá início aos trabalhos na Casa do Jardim com as seguintes palavras:

O doutor Máximo Aguirre, mais três companheiros do Hospital Amor e Caridade estão solicitando ao senhor, Dr. Lacerda, que faça um cinturão de proteção e de bênção para este Brasil. Que sejam utilizadas aquelas forças que dizem respeito a Sírius, Capela e outros, aqueles tipos de trabalho. Que fizéssemos hoje esse trabalho durante a sessão, inclusive utilizando, na medida do possível, até o plasma. E que todos nós fizéssemos um esforço no sentido de aumentar esta vibração, elevar o padrão vibratório de todo este Brasil. É tarefa muito penosa só para um grupo, mas que é alguma coisa que se pode fazer.⁵⁰

A partir deste exemplo e tantos outros que poderíamos relacionar, colhidos em leituras, em diálogos com médiuns e em observação em centros, corroboramos a tese de Droogers segundo a qual o espiritismo kardecista articula, em seu discurso, religião, ciência, poder e ideologia⁵¹. Em outras palavras, no Brasil a modernização apresenta muitas ambivalências. Uma delas, suspeito, reside na compreensão de que a modernização brasileira ressignifica as religiões tradicionais pluralizando-as e, por decorrência, secularizando-as. Nem mesmo a medicina secularizada ocidental passa incólume pela modernização e modernidade brasileiras. Os centros espíritas kardecistas estão repletos de médicos médiuns e de outras pessoas do mundo acadêmico. Se fôssemos partidários de teorias evolucionistas, diríamos que a visão de mundo e a noção de pessoa do espiritismo kardecista ficam a meio caminho entre a religião e o iluminismo.

2.4 - Pentecostalismo e neopentecostalismo

Distinguindo-se em grande parte das igrejas do protestantismo tradicional e de suas teologias que enfrentaram a discussão da secularização euro-

49 André DROOGERS, *O Brasil é paciente*, p. 146-159.

50 *Ibid.*, p. 153.

51 *Ibid.*, p. 157-159.

péia, o pentecostalismo⁵² e o neopentecostalismo assumiram a cura como um dom espiritual, fundamentando-se em relatos dos evangelhos e da 1ª Carta de Paulo aos Coríntios, capítulos 12-14. Enquanto as Igrejas seguiram teologias influenciadas pela secularização do Primeiro Mundo, cedendo à medicina o corpo e a vida das pessoas, os cultos pentecostais e neopentecostais fizeram e fazem da cura um dos dons que atraí milhares e milhares de pessoas. À semelhança das práticas religiosas apresentadas acima, a busca de cura constituiu-se num grande fator de mudança do mapa religioso no Brasil, mesmo quando as pessoas não definem sua pertença às igrejas ou agências religiosas que promovem sessões “terapêuticas”.

Para os pentecostais tradicionais, o corpo humano é um campo de batalha entre as forças do bem e do mal. Mesmo rechaçando tudo o que vem do catolicismo, por ser considerado idolatria, ou do espiritismo e umbanda, por serem demoníacos, o pentecostalismo não consegue suprimir a compreensão de que o corpo humano é um cavalo no qual cavalgam os maus espíritos. Inclusive alguns espíritas e a maioria dos umbandistas designam o corpo de uma pessoa possuída de “cavalo”⁵³.

Como as demais formas de crenças analisadas até aqui, o pentecostalismo “interpreta as doenças como manifestação de realidade sobrenatural.”⁵⁴ Para quem já abraçou a fé pentecostal, a doença é vista como uma tentação diabólica permitida por Deus para reconduzir o crente à fé ou trazer de volta pessoas desviadas da congregação. “Os sofrimentos dos homens, a exemplo do ocorrido com Jó, [...] são [...] permitidos por Deus.”⁵⁵ Desta forma, a fé é provada pelas doenças enviadas pelo diabo a serviço do Senhor; o diabo age com permissão divina.

É necessário lembrar que as desobediências ao Senhor são tidas como desvios das normas vigentes na congregação dos fiéis. As normas do grupo de fé confundem-se com os mandamentos divinos. Neste caso, a cura é compreendida como decorrência da readmissão ao grupo e da obediência ao *nomos* da congregação. Há, pois, uma extrema vigilância do grupo religioso sobre o indivíduo, amarrando-o a grandes teias de significados fiados em conjunto.

52 O número de pessoas que declara pertencer a uma das múltiplas igrejas pentecostais e pós-pentecostais “está em constante aumento no Brasil; 3,9 milhões em 1980, 8,8 milhões em 1991 e 18 milhões em 2000.” Cf. *Atlas da filiação religiosa...*, p. 39-43.

53 Outra expressão muito comum no meio espírita e umbandista é “aparelho”. No momento da possessão, o “eu” dá lugar ao espírito desencarnado.

54 Beatriz M. de SOUZA, *A cura divina entre os pentecostais*, p. 89.

55 *Ibid.*

A cura do Espiritismo é a cura do corpo, mas a alma se perde. Satanás também tem o dom de fazer milagres, mas faz para o mal. O demônio é uma criatura desesperada. Faz curas, mas a diferença está em que a pessoa é curada pelo Espiritismo não crê em nada, a pessoa não muda porque crê, continua uma pessoa do mundo. Eu mesmo fui curado pelo Espiritismo, antes de me converter. Fui ao centro espírita, tomei remédio que me mandaram e sarei. O mal porém continuou dentro de mim, pois não acreditava em nada. Agora sou diferente porque estou salvo por Jesus.⁵⁶

Outro aspecto que não deve ser menosprezado nos relatos de cura dos pentecostais e pós-pentecostais relaciona-se ao testemunho público, em cultos ou nos meios de comunicação. Tais relatos não comprovam apenas o fato de Deus estar abençoando, mas enaltecem o grupo religioso pelo qual o milagre aconteceu. O testemunho de cura assegura diante da concorrência que, naquele lugar, o Espírito do Senhor está atuando de fato. Como podemos ver, não é possível separar o testemunho de cura da expectativa que ele gera sobre outras pessoas doentes. Em linguagem popular, “a propaganda é a alma do negócio”. Enfim, o relato de cura, ou o testemunho, parece ser o próprio fato.

Quando os médicos aqui na terra nos dizem que a doença que uma pessoa está sentindo não tem cura, que a única coisa que resta fazer é morrer, quero dizer que existe um médico maior do que os médicos terrenos, que não tira a esperança e que está disposto a oferecer cura, salvação, liberdade, nova vida e tudo de que precisamos. Só aceite-o como salvador, médico, mestre, advogado e um senhor de sua vida.

Eu estava morrendo de câncer no útero. Passei dez anos sofrendo quando eu não era crente. Mas eu sabia que alguém nos círculos de oração estava intercedendo por pacientes de câncer. Eu então prometi servir a Jesus pelo resto da minha vida se ele me curasse. Ele me curou na hora, sem necessidade de operação.⁵⁷

Se para os pentecostais “clássicos” a doença é resultado do pecado ou provação para os crentes “desviados”, para os neo ou pós-pentecostais⁵⁸ a origem da doença assume uma outra perspectiva religiosa de compreensão. Aprofunda-se o dualismo entre bem e mal do pentecostalismo a partir de uma

56 Beatriz M. de SOUZA, *A experiência da salvação*, p. 169-170.

57 R. Andrew CHESNUT, *Born Again in Brazil*, p. 79.

58 A exemplo de tantos outros pesquisadores no Brasil, proponho uma distinção entre o que denomino pentecostalismo tradicional ou clássico e o pós-pentecostalismo. Fazem parte do primeiro bloco Igreja Assembléia de Deus, Congregação Cristã do Brasil, O Brasil para Cristo, Igreja do Evangelho Quadrangular, as quais enfatizam o batismo do Espírito Santo, os dons e a segunda vinda de Cristo. Além disto, pregam uma “ética puritana” e se caracterizam por um forte sentimento de pertença. Por pós-pentecostalismo subentende-se a Igreja Universal do Reino de Deus,

visão de “guerra santa”. O ser humano pode ser “amarrado”⁵⁹ por espíritos maléficos, os quais são identificados com o espiritismo, a umbanda e, de certa forma, com os santos do catolicismo. Tal concepção parte do pressuposto de que Deus criou o ser humano com perfeita saúde; assim nada pode ser atribuído a Deus. Por esta razão é impossível não ser curado, porque Cristo já derrotou todos os poderes na cruz⁶⁰.

O depoimento de Nilda C. de M. Barbosa, 45 anos, participante das Sessões de Descarrego às terças-feiras é um exemplo do que estamos falando:

Tinha diversos problemas de saúde, além de desmaios constantes, quando fui orientada a buscar ajuda na casa de encostos. [...] Atormentada pelos encostos, um dia, após discutir com meu esposo, completamente fora de mim, cheguei a morder a perna dele e arrancar um pedaço! Hoje, quando me lembro deste episódio, sinto nojo da vida que levava... Agora sei que os mesmos espíritos que servia na casa de encostos eram os causadores do mal em nossa vida. Mas, minha visão se abriu depois que comecei a participar da Sessão de Descarrego, na Igreja Universal do Reino de Deus, onde busquei o Pai das Luzes. Ele me abriu os olhos, libertando-me de toda a escravidão do mal.⁶¹

Segundo o líder pentecostal Ricardo Gondim, a “teologia da prosperidade”, que entre nós é assumida pelos pastores da Igreja Universal do Reino de Deus e Renascer em Cristo, entre outras, a doença não poderia existir. Entendemos, pois, que tal visão muito se aproxima da Seicho-no-iê. “[...] o cristão pode ter o diagnóstico da doença e pensar que está doente, mas na verdade não está, porque a doença foi vencida na cruz. Hoje ela é apenas uma ilusão da mente, que se opõe à realidade do espírito.”⁶²

O próprio Edir Macedo, líder da Igreja Universal do Reino de Deus, define a sua compreensão de saúde e de doença de modo a confirmar o que há pouco foi afirmado: “Ao expulsarmos os demônios das doenças, acontece

Internacional da Graça de Deus, Renascer em Cristo, Maranata, etc. Os aspectos doutrinários destas enfatizam a “teologia da prosperidade”, o exorcismo, as curas. Não pregam normas de condutas rígidas, nem se caracterizam por definir um sistema de pertença tão acentuado. Embora seja um exagero, pesquisadores definem os vínculos destes como os de clientela.

59 A expressão “estar amarrado” é comum à umbanda e ao pós-pentecostalismo. Por exemplo, um conflito amoroso ou o desemprego denunciam que a pessoa está “amarrada” por um espírito, pouco evoluído ou mau, dependendo do grupo religioso.

60 Oneide BOBSIN, *Teologia da prosperidade ou estratégia de sobrevivência*, p. 30.

61 *Folha Universal*, ano XI, n. 583, junho de 2003, p. 8B. A *Folha Universal* é um periódico semanal, vendido ou distribuído gratuitamente após os cultos na IURD, com a tiragem de 1.465.000 exemplares. Trata de assuntos de política, economia, esportes ciências, além de expressar as opiniões dos pastores e bispos da própria Igreja sobre os mais diversos temas. Há uma página para depoimentos de bênçãos.

62 Ricardo GONDIM, *O evangelho da Nova Era*, p. 40.

o mesmo, quando o espírito humano sai do homem. O corpo sem espírito morre; assim, a doença sem o espírito da doença sai também e a pessoa fica curada.”⁶³

Um exercício de comparação entre pentecostalismo e pós-pentecostalismo permite-nos tecer algumas considerações sobre suas diferenças. As igrejas pentecostais com um maior grau de institucionalização são mais ponderadas no “diagnóstico”, não obstante defenderem as razões espirituais da doença e da cura. Para os pentecostais “históricos” ou tradicionais, a doença pode ser enviada por Deus como provação da fé. Tal interpretação parece não ser possível no pós-pentecostalismo, porque em grande parte as doenças são atribuídas aos demônios que causam males e que, por isso, precisam ser exorcizados⁶⁴. Enquanto no pentecostalismo tradicional a responsabilidade da doença recai sobre as práticas desviantes do *nomos* da congregação, no pós-pentecostalismo a doença é fruto da prisão da pessoa pelos maus espíritos. Doenças, fracasso no casamento e nas relações amorosas, desemprego e insucesso profissional sempre são atribuídos aos espíritos demoníacos que amarram a pessoa, que pode ser libertada por Jesus. Portanto, há uma diferença entre pentecostalismo e pós-pentecostalismo no que tange à etiologia das doenças, muitas vezes ignorada por pesquisadores.

O impacto do pentecostalismo e, em menor grau, do pós-pentecostalismo nas igrejas tradicionais, protestantes ou católica, conflui no surgimento do Movimento Carismático. Subentende-se por Movimento Carismático a tradução do pentecostalismo no interior de igrejas tradicionais⁶⁵. Evidente que em cada igreja tradicional o Movimento Carismático assume características próprias. No caso da Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil – IECLB, o Movimento Carismático é pouco agressivo na propaganda das curas se o compararmos com igrejas pentecostais e, especialmente, com as neopentecostais. Mesmo assim, oração por cura, imposição das mãos e, em alguns casos, exorcismos são enfatizados. Nos cultos carismáticos na IECLB, o testemunho nos cultos é incentivado pelos pastores. Como em outras igrejas pentecostais, tais testemunhos evidenciam a ação poderosa do Espírito San-

63 Edir MACEDO, *O poder sobrenatural da fé*, p. 105.

64 Oneide BOBSIN, *Teologia da prosperidade ou estratégia de sobrevivência*, p. 31.

65 André DROOGERS, *Visiones paradójicas sobre una religión paradójica*, p. 14. Como Droogers, assumimos esta caracterização de Movimento Carismático: “Las Iglesias pentecostales y los grupos carismáticos, de aquí en adelante reunidos bajo el común denominador de pentecostalismo”. Outro conceito que traduz perspectiva semelhante é o de *transversalidade*, segundo o qual um determinado fenômeno transgride fronteiras confessionais, criando no interior das igrejas um campo com traços comuns. Cf. Oneide BOBSIN, *Tendências religiosas e transversalidade: hipóteses sobre a transgressão de fronteiras*, p. 13-38.

to. Da mesma forma como nas igrejas pentecostais, no MC a medicina oficial não é ignorada.

Em um tom bem mais moderado que nos cultos pentecostais, há momentos durante o culto em que as pessoas são chamadas para a frente a fim de receberem a oração de bênção ou de libertação do mal que as aflige. O diagnóstico, porém, é ponderado e segue um método de observação devido à formação teológica acadêmica dos pastores. Segundo depoimento de pastores, a imposição de mãos para a libertação dos espíritos maus ocorre após o conhecimento da história de vida da pessoa que procura auxílio espiritual. Quando se detecta que a origem do sofrimento não é psicológica, faz-se a libertação⁶⁶, ao passo que noutros há a oração de intercessão com imposição das mãos.

Segue um testemunho apresentado a um público de 2 mil pessoas luteranas identificadas com o Movimento Carismático na IECLB.

A paz do Senhor! Há dois anos, um pouco mais de dois anos, eu estive muito debilitada e tive uma enfermidade nos joelhos, artrose, e quase não conseguia caminhar. Aí me convidaram para assistir à Conferência de Ivoti e, com muita alegria, eu fui, mesmo com muitas dores, quase não podendo andar. Tinha que subir escadas, e fiquei preocupada de nem poder subir escadas. Mas Deus foi tão bondoso, tão poderoso. Ele me ajudou e, numa dessas noites, eu me entreguei verdadeiramente a Cristo, o nosso Jesus, e levei a minha fé mesmo a sério e, com toda honra e glória do Senhor Jesus, eu fui curada. Eu louvo a Deus... (muitos aplausos). Amém, Jesus! Que todos tenham coragem de pedir ao Senhor, pedir a Jesus, pedir a bênção, pedir a cura, porque ele é fiel, porque ele prometeu, ele é fiel mesmo. Eu só tenho que louvar e agradecer que hoje eu posso orar de joelhos, coisa que há mais de 15 anos eu não podia fazer. Eu louvo a Deus de todo o coração e, em nome de Jesus, eu agradeço. Obrigada. (aplausos novamente).⁶⁷

66 Vídeo sobre um culto do Movimento de Renovação Espiritual (MC) em Matias Velho, Canoas. Num posicionamento denominado *IECLB no pluralismo religioso*, p. 21, está expresso o lugar terapêutico da Igreja: "Tais doenças não poderão ser curadas por decreto, muito menos em forma de show e espetáculo público, ou seja, em assim chamados *cultos de libertação*. Quando há suspeita de que uma pessoa seja possesora, necessário se faz um criterioso e abalizado estudo, assessoramento de especialistas na área da saúde e envolvimento da comunidade para uma tomada de decisão a mais objetiva possível. Como em outras áreas, também nesse assunto decisões monopolizadas pelo pastor ou pastora e, mesmo, por um grupo exclusivo, abrem portas ao abuso e à arbitrariedade. Constatada a veracidade do caso, o exorcismo dar-se-á pela oração, com o envolvimento do pastor ou pastora e da liderança da comunidade."

67 Oneide BOBSIN et al., Movimento de Renovação Espiritual: o carismatismo na IECLB, p. 46-47.

3 - Considerações finais e perspectivas

Na introdução deste texto problematizamos o tema de nossa pesquisa *Curas espirituais: o retorno de uma prática negligenciada pela teologia e pelas Igrejas*. De fato, o trabalho introdutório feito até aqui nos mostra que não é possível falar de *retorno* quando o objeto/sujeito da análise são as práticas “terapêuticas” das igrejas e religiões analisadas. Parece-me que é necessário circunscrever o tema, assim como está definido, às igrejas e teologias que se deixaram “seduzir” pela secularização do continente europeu e sob influência dela. Para a maioria do povo brasileiro, especialmente para as amplas camadas populares excluídas, as práticas terapêuticas mágico-religiosas foram e são uma constante, embora sempre criticadas pela medicina acadêmica e pelas igrejas instituídas e reconhecidas socialmente.

Sem cair numa visão exacerbada pós-moderna ou num “perspectivismo”, cabe à teologia e às igrejas tradicionais rever os seus compromissos com a secularização, muito embora nela também haja boas notícias desde que o clarão iluminista não as cegue. A hipótese orientadora da obra de John Milbank pode ajudar a teologia e as igrejas a encontrar no sagrado ou numinoso a contribuição específica, sem que se percam de vista as diversas dimensões do fenômeno religioso. Segundo Milbank, “a teologia aceita a secularização e a autonomia da razão secular; a teoria social considera a secularização cada vez mais paradoxal, deixando implícito que o mítico-religioso jamais pode ser desdenhado.”⁶⁸

Não podemos deixar de reconhecer o lado político e econômico do adoecer e ser curado no Brasil. Embora as camadas populares não o expressem em suas narrativas, está mais que evidente o fracasso do sistema de saúde público no atendimento terapêutico aos males físicos/espirituais decorrentes da histórica negação estrutural dos meios básicos de afirmação de vida. Acresce-se a esta calamidade pública a compreensão da “saúde” e da “doença”, por parte da medicina de matriz ocidental moderna, “como um subproduto de um cruzamento daqueles princípios: a ‘medicalização’ ou ‘naturalização’ decorre da racionalização e fragmentação dos domínios de saber empreendida sistematicamente desde a fisiologia do séc. XVII contra os antigos saberes cosmológicos holistas.”⁶⁹ E Duarte conclui sua análise afirmando: “sobre a ‘mercantilização’ dos serviços de saúde e a ‘indústria’ do hospi-

68 John MILBANK, *Teologia e teoria social*, p. 13.

69 Luiz F. Dias DUARTE, *Pessoa e dor no Ocidente*, p. 20.

tal / asilo nem é preciso dizer muito: o senso comum já reconhece sua vinculação com o liberalismo econômico.”⁷⁰ Lamentavelmente, o mesmo senso comum a respeito da dimensão “terapêutica” das práticas religiosas acima abordadas não elabora em suas narrativas o nexo entre doença e as condições socioeconômicas.

Portanto, as diversas narrativas populares em torno da doença/cura não questionam a sociedade enferma como uma das causas das doenças. Neste particular, a cura nas religiões e igrejas pode assemelhar-se à cobra que morde a sua própria cauda.

Bibliografia

- AZZI, Riolando. *O catolicismo popular no Brasil*. São Paulo: Vozes, 1978.
- BASTIDE, Roger. *As religiões africanas no Brasil*. São Paulo: EDUSP, 1971.
- BENEDETTI, Luiz. R. *Os santos nômades e o Deus estabelecido*. São Paulo: Paulinas, 1983.
- BOBSIN, Oneide. Teologia da prosperidade ou estratégia de sobrevivência. *Estudos Teológicos*, São Leopoldo: EST, v. 35, n. 1, p. 21-39, 1995.
- _____. O subterrâneo religioso da vida eclesial: intuições a partir das Ciências da Religião. *Estudos Teológicos*, São Leopoldo: EST, v. 37, n. 3, p. 261-280, 1997.
- _____. Tendências religiosas e transversalidade: hipóteses sobre a transgressão de fronteiras. In: BOBSIN, Oneide. *Correntes religiosas e globalização*. São Leopoldo: PPL/CEBI/IEPG, 2002. p. 13-38.
- _____. et al. (Orgs.). *Movimento de Renovação Espiritual: o carismatismo na IECLB*. Relatório de Pesquisa. São Leopoldo: EST, 2002.
- BOURDIEU, P. *Economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- BOYER, Véronique. O pagé e o caboclo: do homem à entidade. *Revista Mana: Estudos de Antropologia Social*, p. 29-56, abr. 1999.
- BRUESEKE, F. Josef. Caos e ordem na teoria sociológica. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo: ANPOCS, v. 8, n. 22, p. 119-136, jun. 1993.
- CAMARGO, Cândido P. F. de. *Católicos, protestantes e espíritas*. Petrópolis: Vozes, 1973.
- _____. *Kardecismo e umbanda*. São Paulo: Pioneira, 1961.
- CAVALCANTI, M. L. Viveiro de Castro. *O mundo invisível: cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

70 Ibid.

- CHESNUT, R. Andrew. *Born Again in Brazil: The Pentecostal Boom and the Pathogens of Poverty*. New Brunswick: Rutgers University, 1997.
- CORTEN, André. *Os pobres e o Espírito Santo: o pentecostalismo no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- COX, Harvey. *A cidade do homem: a secularização e a urbanização na perspectiva teológica*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1971.
- DAMATTA, Roberto. *O que faz o Brasil, Brasil?* Rio de Janeiro: Rocco, 1991.
- DROOGERS, André. O Brasil é paciente: cura política num grupo espírita. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro: ISER, 16/1-2, p. 146-159.
- _____. Visiones paradójicas sobre una religión paradójica: modelos explicativos del crecimiento del pentecostalismo en Brasil y Chile. In: BOUDEWIJNSE, Barbara et al. (Orgs.). *Algo más que opio: una lectura antropológica del pentecostalismo latinoamericano y caribeño*. San José: DEL, 1991. p. 13-42.
- DUARTE, L. F. Dias. Pessoa e dor no Ocidente. *Horizontes Antropológicos: Corpo, doença e saúde, Pós-Graduação em Antropologia Social, UFRGS*, v. 4, n. 9, p. 13-28, out. 1998.
- EVANS-PRITCHARD, E. E. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- FERNANDES, R. C. *Os Cavaleiros do Bom Jesus: uma introdução às religiões populares*. São Paulo: Brasiliense, 1992.
- GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro, 1978.
- _____. “Do ponto de vista dos nativos”: a natureza do entendimento antropológico. In: GEERTZ, C. (Org.). *Saber local*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 85-107.
- GONDIM, Ricardo. *O evangelho da Nova Era*. São Paulo: Abba, 1993.
- GREENFIELD, Sidney M. *Cirurgias do além: pesquisas antropológicas sobre curas espirituais*. Petrópolis: Vozes, 1999.
- GUEDES, Simoni Lahud. Os casos de cura divina e a construção da diferença. *Horizontes Antropológicos: Corpo, doença e saúde, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UFRGS*, v. 4, n. 9, p. 47-62, out. 1998.
- JACOB, C. Romero et al. *Atlas da filiação religiosa e indicadores sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: PUC-RJ / Loyola, 2003.
- LEERS, Bernardino. *Catolicismo popular e mundo rural: um ensaio de pastoral*. Petrópolis: Vozes, 1985.
- LÉVI-STRAUSS, C. *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1985.
- MACHADO, Maria das Dores C. *Carismáticos e pentecostais: adesão religiosa na esfera familiar*. São Paulo: Autores Associados – ANPOCS, 1996.
- MACEDO, Edir. *O poder sobrenatural da fé*. Rio de Janeiro: Universal, 1993.
- MAGNANI, José G. Curas e milagres. In: QUEIROZ, José J. (Org.). *A religiosidade do povo*. São Paulo: Paulinas, 1984. p. 123-149.

- MILBANK, John. *Teologia e teoria social: para além da religião secular*. São Paulo: Loyola, 1995.
- MONTERO, Paula. *Da doença à desordem: a magia na umbanda*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- NEGRÃO, L. N. O processo de curas nos cultos afro-brasileiros. In: *A vida em meio à morte num país de Terceiro Mundo*. São Paulo: Paulinas, 1993. p. 100-107.
- PEDDE, V. O poder do pentecostalismo: a experiência do Espírito Santo. *Estudos Teológicos*, São Leopoldo: EST, v. 37, n. 3, p. 143-260, 1997.
- PRANDI, Reginaldo. *Os candomblés de São Paulo*. São Paulo: Hucitec-Edusp, 1991.
- _____. *Mitologias dos orixás*. São Paulo: Schwarcz, 2001.
- RABELO, M. C. M. et al. Religião, imagens e experiências de aflição: alguns elementos para reflexão. In: RABELO, M. C. M.; ALVES, P. C. B.; SOUZA, Iara M. A.; QUEIROZ, M. de Souza. Feitiço, mau-olhado e susto: seus tratamentos e prevenções – Aldeia de Icapara. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro: ISER, n. 5, p. 130-160, 1980.
- QUINTANA, Alberto M. *A ciência da benzedura: mau olhado, simpatias e uma pitada de psicanálise*. São Paulo: EDUSP, 1999.
- RIBEIRO, Darci. *O povo brasileiro: a formação e o sentido no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.
- SANTOS, Boaventura S. *Introdução a uma ciência pós-moderna*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- SENNA, Ronaldo de Salles. *Jaré: uma face do candomblé: manifestação religiosa na Chapada Diamantina*. Feira de Santana: UEFS, 1998.
- STEIL, Carlos A. *O sertão das romarias*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- SONTAG, Susan. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- SOUZA, B. M. *A experiência da salvação*. São Paulo: Duas Cidades, 1969.
- _____. A cura divina entre os pentecostais. In: *A vida em meio à morte num país de Terceiro Mundo*. São Paulo: Paulinas, 1983. p. 89-99.
- TERRIN, A. N. *O sagrado off limits: a experiência religiosa e suas expressões*. São Paulo: Loyola, 1998.
- VELHO, J. M. A. *Guerra de orixás*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- WEINGAERTNER, Nelso. Ocultismo – religiosidade popular? *Estudos Teológicos*, v. 16, n. 3, p. 25-32, 1976.
- ZALUAR, Alba. Milagre e castigo divino. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro: ISER, n. 5, p. 161-187, 1980.