PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Eliane Garcia Rezende

O Espiritismo e a Arte Médica

DOUTORADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

São Paulo
2012

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Eliane Garcia Rezende

O Espiritismo e a Arte Médica

DOUTORADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção de título de Doutor em Ciências Sociais, na área de Antropologia sob a orientação da Profa. Dra. Maria Helena Villas Bôas Concone.

São Paulo
2012

Banca Examinadora

_____

_____

_____

_____

_____

“As aparências para a mente são de quatro tipos:
as coisas ou são o que parecem ser;
ou não são, e nem parecem ser;
ou são, e não parecem ser;
ou não são, mesmo assim parecem ser.
Identificar corretamente todos estes casos é a tarefa do homem sábio.”

Epictetus – séc. II d.C.

Agradecimentos

À minha querida orientadora Maria Helena, pela sabedoria, dedicação, paciência e carinho, com que me auxiliou nas dificuldades, e não somente por ter realizado o lapidar intelectual, mas cuidado de muitas de minhas necessidades como se faz com uma filha.

A todos os membros da AMEMG, meu agradecimento especial! Por terem se colocado extremamente disponíveis. Pelo carinho, tolerância e solicitude com que sempre me receberam. Pela abertura em mostrar suas formas de trabalho e visão de mundo. Pela concordância e paciência daqueles que participaram das longas entrevistas. Sem vocês, este trabalho não seria realizado.

À Nadja, amiga e companheira, que incentivou o tempo tudo para que esta caminhada acontecesse.

À banca de qualificação, Iara e Maria Ângela, pelas sugestões e carinho com que olharam para o trabalho.

Ao Gustavo e João por, sem escolha, terem suportado as ausências e o estresse da mamãe, durante todo esse período.

À minha família, meus irmãos e minha Mãe, que auxiliaram nessa trajetória cuidando de meus filhos, auxiliando em diversas etapas da elaboração da tese e por tentarem compreender o processo.

À Roseli, pelo incentivo constante, desde a ideia do tema no início do percurso.

À Eunice, pelo incentivo e pelos vários auxílios nessa caminhada.

À Marilena, que incentivou minha vinda para São Paulo e muito contribuiu para que esta realização profissional acontecesse.

Aos colegas da FANUT, pelo apoio e incentivo.

Ao meu colega de trabalho e amigo Marcelo L. Rezende, que por razoável período aguentou sozinho o trabalho de coordenador da UAB, tarefa que deveria ser dividida comigo.

À secretária Kátia, que sempre me atendeu na secretaria da pós-graduação com todo seu carisma, disponibilidade e atenção.

Aos colegas da pós-graduação, orientandos de Maria Helena, que muitas vezes nos encontramos nas disciplinas, nas orientações, nas provas de proficiência, meu agradecimento pelo agradável convívio e pela construção de novas amizades.

À CAPES, pelos meses de bolsa na PUC-SP.

Autor: Eliane Garcia Rezende

Título: O Espiritismo e a Arte Médica

RESUMO

Como um produto sócio-histórico e cultural, a religião é uma estratégia de compreender a natureza social do homem. Sua prática cultural envolvendo símbolos e significados e construindo sentidos à vida, frequentemente representa papel organizador nos estados de doença. Nesse sentido, propusemo-nos a estudar o Espiritismo e sua explicabilidade frente aos processos de adoecimento e cura. Nossos objetivos foram identificar, na literatura espírita, a concepção do processo saúde-doença, e analisar a visão de saúde e a prática profissional de médicos e psicólogos espíritas atuantes na Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG). A investigação seguiu as premissas qualitativas, com entrevistas gravadas e critério de saturação de informação para definir o número de participantes. Foram dez entrevistados, cinco de cada categoria profissional. No Brasil, o Espiritismo apresenta uma perspectiva de "ciência espiritualizada", com médicos propondo o "paradigma médico-espírita". Torna-se relevante estudar como esses profissionais realizam sua 'Arte Médica' fundamentada nesse movimento religioso, que também se autointitula como filosófico e científico. As bases sustentadoras das reflexões estão fundamentadas em Cliffort Geertz, Peter Berger e Pierre Bourdieu. A explicabilidade produzida pelo Espiritismo apresenta a lei de ação/reação como orientação, atribuindo ao indivíduo a responsabilidade por seus problemas, sofrimentos e doença ligados à reencarnação. A perspectiva saúde/doença se afasta da visão "medicina convencional"; aqui é a espiritualidade aplicada à vida social que possibilitará o processo de cura, que não se realizará num ritual dissociado da participação do doente. Assim, a mudança que se opera é a significação capaz de dar sentido ao sofrimento e reintegrá-lo numa biografia não medida pelo prazo de uma vida. Os profissionais da AMEMG percebem o processo saúde/doença e exercem sua Arte Médica em concordância com a doutrina codificada por Allan Kardec na França, acrescida de psicografias realizadas no Brasil, principalmente aquelas do médium Chico Xavier. A AMEMG oferece oportunidade de um "espaço terapêutico híbrido" onde atuam as terapias da "medicina ortodoxa" e das "medicinas paralelas".

Palavras-chave: Antropologia; Religião; Espiritismo; Arte Médica; Saúde.

Author: Eliane Garcia Rezende

Title: Spiritism and Medical Art

ABSTRACT

As a socio-historical and cultural product, religion is a strategy for understanding man's social nature. Its cultural practice involving symbols and meanings, and constructing senses to life, usually plays an organizing role in diseased states. This way, we engaged in studying Spiritism and its explicability in illness and healing processes. Our aim was to identify, in spiritist literature, the concept of the health/ disease process, and analyze the health point of view and the professional practice of spiritist physicians and psychologists working at the Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG). The research followed qualitative premises, with recorded interviews and information saturation criteria in order to define the number of participants. There were ten interviewees, five from each professional category. In Brazil, Spiritism presents a perspective of "spiritualized science", with doctors proposing the "paradigm physician-spiritist". It is relevant to study how these professionals perform their "Medical Art" grounded upon this religious movement, which is also self-denominated as philosophical and scientific. The supportive bases for this reasoning are substantiated by Clifford Geertz, Peter Berger and Pierre Bourdieu. The explicability produced by Spiritism presents the law of action/ reaction as a guide-line, imputing to the individual the responsibility for his troubles, sorrows and diseases linked to his reincarnation. The perspective health/ disease drifts apart from the point of view of "conventional medicine"; here, spirituality applied to social life will enable the healing process, which will not happen in a ritual dissociated from the patient's participation. Therefore, the occurring change is the signification capable of giving sense to sufferance and reintegrating it in a non measured biography for the length of one life. The AMEMG professionals perceive the process health/ disease and perform their "Medical Art" according to the doctrine codified by Allan Kardec in France, added to psychographies performed in Brazil, mainly those by Chico Xavier. The AMEMG offers the opportunity of a "hybrid therapeutic space" where "conventional medicine" and "parallel medicine" act together.

Key words: Anthropology; Religion; Spiritism; Medical Art; Health.

SUMÁRIO

Introdução	12
Capítulo 1 – Aspectos metodológicos	20
1.1 Sobre o problema	20
1.2 Dos objetivos	21
1.3 Sobre o objeto	22
1.4 Do Percurso Metodológico	23
Capítulo 2 – Ciência e Espiritismo	31
2.1 A ciência de Kardec	38
2.2 Cosmologia e Cosmogonia Espírita	53
2.3 O Espiritismo Brasileiro	61
2.4 Espiritismo Brasileiro no século XXI	71
2.5 Alguns espíritas do Brasil	74
2.5.1 Bezerra de Menezes	74
2.5.2 Chico Xavier	78
2.5.3 André Luiz	84
Capítulo 3 – As Associações Médico-Espírita	86
3.1 As Associações Médicas	86
3.1.1 Aspectos Gerais	86
3.1.2 As Associações Médico-Espírita	90
3.2 A Associação Médico-espírita de Minas Gerais	96
3.2.1 A história das atividades	96
3.2.2 O espaço sociocultural AMEMG	102

Capítulo 4 – O Espiritismo e a Arte Médica 114

4.1 Diretrizes do processo saúde-doença 118

4.1.1 O corpo 118

4.1.2 A doença 138

4.1.3 Os processos de terapêutica e cura 149

4.2 O contexto da Arte Médica 157

Capítulo 5 – Os profissionais da AMEMG e a Arte Médica 180

5.1 Concepções de saúde e doença de profissionais da AMEMG 182

5.1.1 Dos conceitos 183

5.1.1.1 A saúde e a doença 183

5.1.1.2 O corpo como mata-borrão 193

5.1.2 As doenças genéticas 196

5.1.3 Abordando a Obsessão 205

5.1.4 Os processos de terapêutica e cura 209

5.2 A Arte Médica e a doutrina espírita 224

Considerações finais 233

Referências Bibliográficas 237

Referências Bibliográficas Espíritas 247

Anexos 251

Lista de abreviaturas

AME-Brasil	Associação Médico-Espírita do Brasil
AMEMG	Associação Médico-Espírita de Minas Gerais
AMEs	Associações Médico-Espíritas
AME-SP	Associação Médico-Espírita de São Paulo
AR	Livro: Ação e Reação
CEI	Conselho Espírita Internacional
CFM	Conselho Federal de Medicina
CI	Livro: O Céu e o Inferno
E2M	Livro: Evolução em dois mundos
EQM	Experiência de Quase Morte
ESE	Livro: Evangelho Segundo o Espiritismo
ETC	Livro: Entre a Terra e o Céu
FEB	Federação Espírita Brasileira
HAL	Hospital André Luiz – Belo Horizonte
LE	Livro: O Livro dos Espíritos
LG	Livro: A Gênese
LM	Livro: O Livro dos Médiuns
LoQéE	Livro: O que é o Espiritismo
M	Médico
MEDNESP	Congresso Nacional da Associação Médico-Espírita do Brasil
ML	Livro: Missionários da Luz
MM	Livro: Mecanismos da Mediunidade
NL	Livro: Nosso Lar
NMM	Livro: No Mundo Maior
OM	Livro: Os Mensageiros
OP	Livro: Obras Póstumas
OVE	Livro: Obreiros da Vida Eterna
P	Psicólogo
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Rev. Esp.....	Revistas Espíritas
TV CEI	TV do Conselho Espírita Internacional

Lista de Figuras e Tabelas

Figura 1 – Esquema de derivação das obras de codificação realizadas por Allan Kardec, a partir do “O Livro dos Espíritos”. 49

Figura 2 – Esquema de diferentes pontos gradativos do perispírito. 126

Figura 3 – Esquema do corpo humano com seus centros de força energética. 128

Figura 4 – Proposta esquemática do sistema nosológico das enfermidades em geral, a partir da concepção médico-espírita. 188

Tabela 1 – Distribuição percentual, dos adeptos nas principais religiões, segundo censos demográficos no Brasil. 88

Tabela 2 – Médicos participantes segundo a religião que adotam e o grau de religiosidade. 88

INTRODUÇÃO

Os processos de cura e prevenção das enfermidades muitas vezes apresentam uma estreita ligação com as práticas religiosas, por mais que a ciência moderna contemporânea (especialmente a da saúde) não dê a isso a devida atenção. No início da modernidade, e com o avanço das pesquisas nas áreas da medicina, buscou-se explicações que desvinculassem a religiosidade, e a religião, da atuação no processo saúde-doença. O conhecimento considerado na biomedicina atual ainda muito se pauta na comprovação quantitativa, mas tem cada vez mais enveredado pela metodologia de pesquisa qualitativa para conseguir explicar os complexos fenômenos que se apresentam na vida humana (GUERRIERO, 2008). No final do século XX, precisamente desde meados da década de 1980, muitos trabalhos epidemiológicos foram publicados mostrando a relação benéfica entre religiosidade e saúde (VASCONCELOS, 2010).

Estudos antropológicos já de longa data discutem a relevância da interação religião e saúde, buscando compreeder as dinâmicas complexas que envolvem a vivência humana. A Antropologia, também oferecendo uma leitura importante sobre a causalidade social das doenças pelo olhar coletivo, tem buscado explicações do adoecimento por fatores socioculturais como comportamentos, hábitos, atitudes e aspectos religiosos, ou por estruturas sociais e seus efeitos, como pobreza, ignorância, infraestrutura sanitária deficiente, dentre outros.

No que tange à religião, há uma gama de estudos com diferentes instituições religiosas, seja dialogando com a Umbanda, com o Candomblé, com os Pentecostais, com o Cristianismo, enfim, investigações, análises, interpretações, que procuram compreender a relação homem/religião/saúde. Quanto ao Espiritismo, este ocupa um lugar de importância no conjunto dos estudos. Muitos trabalhos estão sendo realizados para entender esse movimento religioso, que se autointitula também como filosófico e científico. Estudos sobre o Espiritismo no Brasil datam desde a década de 1960, passando por um período de poucas investigações para depois ocorrer uma retomada significativa a partir da primeira década de 2000; mas entendemos

que ainda possa ser objeto para muitos estudos, em várias áreas do conhecimento (MILANI FILHO, 2009).

Para o Espiritismo, a vida não tem finitude, uma vez que a morte é meramente um estado de passagem para dimensões diferentes. A doutrina acredita na preexistência da alma, que dessa forma guarda uma vaga intuição do outro mundo (mundo invisível), a que aspira como instrumento de progresso ou, também dito, como evolução espiritual. A filosofia espírita explica a sobrevivência da alma como espírito imortal; descreve sua saída do mundo espiritual (invisível) para encarnar, estabelecendo um contínuo com sua volta ao mesmo mundo dos espíritos após sua morte na Terra. Nesse ambiente, o mundo dos espíritos e o mundo dos vivos estabelecem um "espaço geográfico" onde as comunicações são possíveis e ocorrem pelo fenômeno da mediunidade, permitindo que os desencarnados interfiram no mundo dos encarnados e vice-versa. Essas comunicações permitiram construir um arsenal literário que objetiva orientar os encarnados em sua conduta de vida, na direção de um comportamento ético-moral que auxiliará para uma vida melhor, tanto no presente como no futuro.

O Universo cosmológico e cosmogônico é bastante complexo nessa religião. Como tantas outras, o Espíritismo traz uma matriz cristã, apresenta uma releitura dos textos sobre a vinda de Jesus na Terra, com uma interpretação peculiar em relação a outras religiões cristãs. Para alguns, o Espiritismo não se configura como religião, mas desde Kardec (seu codificador), e principalmente no Brasil, esse movimento social se estrutura na forma de uma instituição religiosa, preconizando no dizer dos espíritas, uma "fé raciocinada" por estabelcer que "a ciência e a religião convergem para um mesmo objetivo e não devem se contradizer", palavras de Kardec encontradas no livro "O Evangelho Segundo o Espiritismo" (Op. Cit., ESE: 139). Como religião, sua cosmogonia e sua cosmologia buscam atrelar os conhecimentos científicos desde o século XIX, respaldando sua filosofia e seu mundo simbólico de forma a atingir a realidade do ser humano em sua totalidade. As obras de codificação buscam atrelar religião e ciência e estabelecem espaços para que ocorra adequação de seus princípios com o avanço científico. Nas palavras de Kardec, "as ideias religiosas, longe de perderem alguma coisa, se

engrandecem, caminhando de par com a Ciência" (Op. Cit., LE: 73). Para Kardec, o Espiritismo, enquanto ciência, tem o papel de reunir "em corpo de doutrina o que estava esparso" e explicar os fenômenos que foram escritos por meio de alegorias, retirando as superstições e ignorâncias para clarear o real (Op. Cit., LE: 486), pois "gravitar para a unidade divina, eis o fim da Humanidade. Para atingi-lo, três coisas são necessárias: a Justiça, o Amor e a Ciência" (Op. Cit., LE: 467). Na concepção espírita, o cosmos e o ser humano se integram pela origem de formação, que é Deus – "causa primária de todas as coisas" e a ciência foi dada ao homem "para seu adiantamento em todas as coisas; ele, porém, não pode ultrapassar os limites que Deus estabeleceu" (Op. Cit., LE: 51 e 57).

A origem do mundo e do universo, bem como os princípios que os governam, são buscas que intrigam o homem desde os primórdios. Como explicita Mircea Eliade (1992), há duas situações existenciais assumidas pelo homem e que dependem das conquistas que fizeram do Cosmos, ou seja, dois modos de ser-no-mundo, o sagrado e o profano. Peter Berger, de forma clara, nos faz pensar que "parece provável que só através do sagrado foi possível ao homem conceber um cosmos em primeiro lugar" (BERGER, 2004: 41). Na relação homem/universo, universo/mistério, homem/mistério, se estabelece em sociedade uma gama de construções e reconstruções simbólicas, que objetivam explicar a vida e o viver. Caso não seja possível uma explicação "lógica", "científica", pelo menos é possível uma explicabilidade[1] com a construção de um sagrado no mundo das ideias – uma morada humana ideal. Com o decorrer de sua história, o homem vem elaborando uma lenta dessacralização dessa "morada humana" (ELIADE, 1992: 45). Esse processo faz parte da transformação do mundo assumida pelas sociedades moderna (tecnológica) – transformação que se tornou possível pela dessacralização do Cosmos, a partir do pensamento científico. Mas, esses mesmos avanços científicos, sobretudo, pelas descobertas da física e da química, levando de reboque a biologia, permitiram na atualidade indagar se a secularização da

[1] Explicabilidade como uma possibilidade explicativa para o fato ou evento. Não é necessário haver uma resposta com validação científica, mas é fundamental uma explicação que possa trazer algum tipo de compreensão do evento.

Natureza é realmente definitiva, se não há nenhuma possibilidade, para o homem não-religioso, de reencontrar a dimensão sagrada de sua existência no Mundo, a partir das respostas sobre as perguntas do universo quântico.

O Espiritismo[2], propondo uma fé raciocinada, busca o tempo todo estar atualizado com os avanços científicos. Os adeptos desse movimento religioso, filosófico e científico, se atualizam, e reatualizam seus discursos. No campo da medicina, essa condição é evidente pelo movimento médico-espírita, não só no Brasil, mas também no âmbito internacional com a versão, denominada por Lewgoy (2011) de "transnacionalização do Espiritismo brasileiro". Torna-se relevante analisar a maneira como essa concepção filosófica concebe o mundo, o cosmos e todas as coisas que fazem do homem um ser humano; como esse sistema se articula com a realidade social que os envolvem, ou seja, como se organizam enquanto estrutura e organização social (posição de classe, rede sociais, trajetórias de vida, etc.), e estabelecem sua visão de mundo frente ao binômio saúde/doença. Há um crescente número de estudos a respeito da religiosidade intervindo sobre a saúde, e percebemos no Espiritismo uma determinada construção para a leitura dessa experiência social de adoecimento e de cura. Nesse contexto, a corporalidade, a espiritualidade e a vivência humana, passam pela articulação entre dois mundos: o visível e o invisível, tornando uma condição de vida contínua em que a realidade está no invisível, naquilo que não vemos com nossos olhos.

Na ciência biológica atual, o campo da visão é compreendido dizendo que o que vemos é construção, subjetivismo; o que não vemos é o que existe, principalmente agora que encontramos com o entendimento oferecido por meio da descoberta da teoria quântica. Tomando o aspecto biológico, o que confere cor e luz ao Universo foi construído por intermédio da interpretação gerada pelos estímulos elétricos recebidos pelo corpo humano e que atravessam a

[2] O termo Espiritismo aqui será sempre utilizado para designar a doutrina codificada inicialmente por Allan Kardec, na metade do século XIX. Frequentemente, aparecem as designações espiritismo kardecista ou espiritismo de mesa branca ou, ainda, alto espiritismo para designar a doutrina originária de Allan Kardec. Termos como espiritismo umbandista ou espiritismo de umbanda ou baixo espiritismo são utilizados para referir a religião criada no Brasil durante a década de 1920. Neste estudo, o termo Espiritismo não contemplará nenhum tipo de relação com a umbanda, e estará com inicial maiúscula por se tratar de um nome institucional.

pupila, sensibilizando a retina. O universo é uma extensão de inumeráveis radiações. O corpo humano, com suas limitações, provoca a seleção que criou o mundo das cores e da luz. Para os psicólogos, é a mente que vê, e para os espiritualistas, é a alma que está vendo; já para os espíritas, a leitura é feita pelo cérebro que recebe a informação e a transmite ao perispírito, que por sua vez a entrega ao Espírito, que irá interpretar e então ver. Há de se pensar sobre o que vê, como se vê e do que não se vê. Como disse uma psicóloga, membro da Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG), somos enganados por nossos olhos e pelos ouvidos – "estes órgãos nos ocultam o mundo real, que existe ao nosso redor, ..., nos tornam surdos e cegos, de outro modo, perceberíamos nossos mortos, que passam acima, através e abaixo de nós" (SIMÕES, 2005: 55).

Problematizar as maneiras de ver o mundo, de ler o universo dos símbolos e dos signos, perceber os diferentes sentidos das palavras, saber que não há neutralidade nem mesmo no uso mais aparente cotidiano dos signos, eis contribuições profícuas da Antropologia. Também na Antropologia, vemos com os "olhos" da cultura, o que é outro modo de dizer que "vê-se com a mente". A reflexão sobre o simbólico, e sobre o significado, é irremediável e permanente, estabelece compromissos com o sentido de viver. Pensando nas expressões de Berger e Luckmann (1978), elaboramos interpretações e significações sobre, e a partir, da realidade em que vivemos. Nesse sentido, não temos como não interpretar. O conhecimento é, de fato, o tempo todo, interpretação do mundo em que vivemos. Sem termos a ilusão de estarmos conscientes de tudo, a reflexão permite-nos ao menos sermos capazes de uma relação menos ingênua frente aos conceitos com os quais estamos sempre lidando, como no caso da saúde e da doença.

A realidade social, no que tange à saúde e à doença, apresenta nuanças do existir humano, da preservação da vida e, consequentemente, da espécie. Os significados de existência e de estar no mundo, peculiares ao universo simbólico de cada indivíduo, os valores que se atribuem à vida e ao viver, são mola propulsora do existir. Resgatando afirmações da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1978, quando esta declarou a incapacidade da medicina tecnológica e especializada de resolver os problemas de saúde de dois terços

da humanidade, pensamos como o sistema da Arte Médica[3] requer análises e inovações no sentido de seus valores humanitários, e por que não, como dizem os médicos espíritas – valores espirituais. Para Geertz (1989), a religião não somente expressa, mas também traduz realidades, por meio de produção de valores, de maneiras de pensar e se relacionar com a realidade social de uma forma bem abrangente. Segundo Peter Berger, "a religião serve para manter a realidade daquele mundo socialmente construído no qual os homens existem na sua vida cotidiana" (Op.Cit., 2004: 55).

Neste nosso estudo, pretendemos refletir sobre a articulação entre a religião Espírita e o binômio saúde/doença, em especial, como seus adeptos, que são profissionais ligados à área da saúde, lidam com o corpo e com suas nuanças no adoecimento e cura. A tentativa é perceber no Espiritismo a construção de uma matriz de leitura e de experiência social, que definem condutas profissionais para a busca da explicação da doença, e traçam estratégias de cura sustentadas nessa filosofia. A estratégia plausível para o estudo foi buscar a investigação empírica, tema que constitui nosso primeiro capítulo: Aspectos metodológicos. Essa investigação de campo é uma das principais modalidades de análise das ciências sociais, sendo utilizada para se conhecer uma organização ou comunidade, por valorizar a interpretação do contexto, buscando retratar a realidade de forma mais densa. A investigação empírica utiliza variedades de informações e apresenta flexibilidade para representar os diferentes e, às vezes, conflitantes pontos de vista e de ações presentes numa situação social (BECKER, 1999). As bases que sustentaram nossas reflexões foram buscadas nos escritos de Cliffort Geertz (1926-2006), de Peter Berger (1929-) e de Pierre Bourdieu (1930-2002).

Para melhor compreender a atuação desse grupo de profissionais de saúde em seus aspectos de constituição de sua atuação prática voltada aos conceitos da Doutrina Espírita, faz-se necessário o estudo da cosmologia e da cosmogonia dessa religião. Essa temática está no capítulo 2 de nosso estudo, uma vez que esses aspectos constituem um determinado universo simbólico de

[3] Por Arte Médica estamos dizendo das atividades diante do doente: o exame clínico, a anamnese, o diagnóstico e prognóstico, a conduta terapêutica dos profissionais de saúde; que atuam com base em construções teóricas ou sustentados em "doutrinas médicas", nas palavras de Ivan Frias (2004).

representações sociais, que traduzem uma filosofia de vida em sociedade por determinado grupo de pessoas. O Espiritismo preconiza a construção de uma adequação entre ciência e religião. Para isso, buscou, e busca, legitimar uma identidade religiosa que congregue os vários aspectos da vida do homem com a tentativa de aproximar, o tempo todo, a religião da ciência. Procura, de alguma maneira, responder questões dogmáticas do campo religioso, colocando-se enquanto uma proposta de fé raciocinada, no ambiente secularizado da sociedade contemporânea. Nessa perspectiva, torna-se válido explicar, ainda que de maneira breve, o tratamento científico – etnográfico – realizado por Alan Kardec. Esse papel religioso espírita merece reflexões, sua matriz cristã, seu conceito de Deus; sua aproximação, ou distanciamento, de outras religiões cristãs e também das que possuem em sua estrutura a mediunidade como elemento de identidade. Acompanhando o desenvolvimento do Espiritismo no Brasil, temos um movimento espírita significativo no século XXI, com as Associações Médico-Espíritas; torna-se importante resgatar uma pequena referência sobre personalidades espíritas que são baluartes na abordagem sobre o tema saúde, eles estão no capítulo como: Alguns espíritas do Brasil.

No Brasil, o Espiritismo apresenta uma perspectiva de “ciência espiritualizada”, com médicos propondo um “paradigma médico-espírita” (SOARES, 2008), coordenados pela Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil), o qual considera a espiritualidade como forte prerrogativa nos processos de adoecimento. No capítulo 3, entraremos na discussão sobre esse movimento social, trazendo a história e o papel das Associações Médico-Espíritas (AMEs), e em especial a AMEMG, para a construção desta proposta: o “novo paradigma na medicina”. Para verificar a atuação da Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG), nos valemos da noção de “espaço híbrido”, usado por Puttini (2004), que classifica na atuação médica aqueles em que seus profissionais atuam com terapias espirituais baseadas no Espiritismo, concomitantemente às terapias da “medicina convencional”, além de exercerem atividades de estudo de capacitação e aprofundamento da doutrina com enfoque na saúde do indivíduo.

No capítulo 4, trazemos o estudo da visão de saúde e da doença preconizada no acervo literário do Espiritismo. Começamos pela abordagem oferecida nos livros de codificação de Allan Kardec e, depois, nos utilizamos da literatura mediúnica de Chico Xavier, ditada pelo espírito André Luiz, que é vista como complementar na área da saúde. A explicabilidade oferecida pelo Espiritismo se sustenta nos conceitos de reencarnação, carma, progresso espiritual, mediunidade, missão, expiação e provação, apresentando-se ampla rede de significados para a dinâmica do binômio saúde-doença, bem como para os aspectos ligados à cura do indivíduo que se apresenta doente. Terminamos o capítulo resgatando o contexto da Arte Médica na temporalidade, entrelaçando o pensamento codificado nas obras de Kardec, e as possíveis influências de Platão e Hipócrates; para depois pensarmos a atuação dos profissionais de saúde espíritas, na contemporaneidade.

No último capítulo – capítulo 5 –, descrevemos e analisamos os discursos, a estrutura dos pensamentos de profissionais da AMEMG, buscando correlacionar com o entendimento da doutrina espírita descritos por Allan Kardec nas obras de codificação. Qual a concepção de saúde e de doença dos profissionais que pertencem e atuam na AMEMG? A análise e a descrição desse conjunto procura ser “a mais densa possível” (para usar as palavras de Geertz), tratando sobre os significados da saúde, do corpo e da terapêutica, bem como o contexto da prática profissional (Arte Médica) que irão compor a teia de relações das pessoas na sociedade, interligada ao universo religioso do Espiritismo. A proposta de um “paradigma médico-espírita” e a atuação que esses profissionais trazem nos leva a pensar na “revolução científica” de Thomas Kuhn, e sugerir que podemos estar diante de uma transição para novos paradigmas para a Arte Médica. Há uma forte relação com estudiosos de ciências como a física, a química, a biologia, entre outras; voltaremos a isso nos dois últimos capítulos.

Estudos antropológicos que procuram descrever a relação entre a religião e a sociedade, já com Durkheim, são desenvolvidos na perspectiva de apresentar nuanças para novas investigações, leituras e re-leituras. A religião não somente expressa ou traduz realidades, como também pode ser vista como matriz produtora de valores, de maneiras de pensar e de relacionar com a

realidade social. Neste trabalho, nosso mérito talvez seja o de organizar e encadear ideias que estavam distribuídas em várias publicações, conjugando e cotejando com os repertórios das entrevistas, fazendo observações e tirando conclusões que ainda não tinham sido elucidadas ou tenham sido não tão claramente explicitadas. Lembrando Lavoisier, para as condições de massa da matéria, dizendo que “Na Natureza nada se cria, nada se perde, tudo se transforma”, podemos pensar que, no campo das reflexões sobre o homem e as sociedades, também possam ocorrer processos semelhantes.

CAPÍTULO 1

Aspectos metodológicos

> "Chegamos assim a uma concepção de relação entre ciência e religião muito diferente da usual... Sustento que o sentimento religioso cósmico é a mais forte motivação da pesquisa científica." (Albert Einstein)

1.1 Sobre o problema

Um problema surge a partir do processo de observação na vida cotidiana, que instiga a curiosidade na busca da resposta, e como diz a matemática: todo problema tem solução, senão não é problema. No percurso como profissional da saúde, deparei-me com vários problemas: a biologização do ser humano, a medicalização da doença, os interesses econômicos e políticos que sustentam a manutenção da doença, dentre tantos outros, que agora denomino como problemas de superfície e não de essência, para o problema da angústia presente em relação à saúde do ser humano. Na procura por respostas, encontrei um livro com o título “Por que adoecemos?” e, assim, a paixão pela investigação me fez deparar com a espiritualidade. Tendo como referência a complexidade que compõe a vida humana, talvez esse ponto da espiritualidade pudesse auxiliar a perceber mais algumas coisas em relação à saúde. Como diz Minayo (1998: 17), “nada pode ser intelectualmente um problema, se não

tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática". Assim, comecei a conhecer a explicabilidade que o Espiritismo oferece para a vida. Na busca de conseguir orientação neste estudo, encontrei na PUC-SP uma orientadora que brilhantemente pensa a Antropologia da Saúde, e me ensinou a refletir sobre essas questões. No papel de pesquisador, precisamos ter a responsabilidade de estar o mais próximo possível da realidade social de nosso objeto, e ao mesmo tempo garantir o distanciamento analítico necessário para explicitar os impasses, as contradições, as ambiguidades dessa realidade. Precisamos perceber o ponto de vista de quem está falando, respeitando as diferenças e os limites, buscando de forma responsável e com integridade a compreensão das diferentes realidades sociais.

Assim, as premissas centrais que motivaram este estudo, com base na perspectiva Antropológica, foram saber como o Espiritismo Brasileiro ressignifica a questão da saúde humana? Como os profissionais da saúde que são espíritas e pertencem à Associação Médico-Espírita de Minas Gerais, concebem e vivenciam a saúde em sua prática profissional cotidiana?

1.2 Dos objetivos

Com a possibilidade de verificação e de análise empírica dos discursos de profissionais da saúde que são espíritas e que pertencem à Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG), em tópicos, apresento os objetivos deste estudo:

- Descrever, com base na literatura existente (espírita ou não), as características da cosmologia e da cosmogonia espírita;

- Identificar e analisar, na literatura espírita, os princípios referentes à concepção do processo saúde-doença;

- Detectar e analisar elementos do discurso dos agentes de saúde espíritas (profissionais graduados e atuantes) quanto à visão de saúde e de sua prática cotidiana, correlacionando-os com o legado Espírita.

1.3 Sobre o objeto

Neste estudo, utilizamos como fonte de investigação a ciência, a filosofia e a religião Espírita, codificadas por Allan Kardec, e que se expressam na visão dos profissionais da saúde, pertencentes à Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG). Buscamos saber a visão do processo saúde e doença sob a égide da Filosofia Espírita. Seguindo a ideia de Latour (2004), buscaremos não falar a respeito (sobre a) da religião, mas falar a partir (de dentro) da religião. Buscamos descrever e analisar os aspectos simbólicos que representam socialmente a estrutura cultural de um segmento religioso em relação a uma temática extremamente significativa para o ser humano – o processo saúde-doença.

Partimos da consideração de que as obras de Allan Kardec são início das descrições sobre uma filosofia de vida e que essa apresentação espírita tem continuidade em obras mediúnicas subsequentes. Dentre as obras subsequentes, escolhemos as psicografadas por Chico Xavier, sob a orientação do espírito de André Luiz, por dois motivos: o primeiro é pela autoridade construída pelas atividades desse médium no universo Espírita, tanto em território brasileiro como no exterior; e, segundo, por apresentar dentre os mais de 430 livros psicografados por ele uma coleção sob a orientação de um agente espiritual que se apresenta como um médico quando esteve encarnado – André Luiz –, e que aborda com muitos detalhes a vida no "Além", direcionando para o papel do corpo e da saúde na visão espírita. Os livros atribuídos a André Luiz categorizados como coleção "A vida no mundo espiritual" tratam de vários aspectos da relação corpo e saúde no intercâmbio das sucessivas encarnações e desencarnações de forma a esclarecer e detalhar assuntos abordados pelas obras de codificação de Kardec e, algumas vezes, gerando detalhamentos, que podemos dizer, de um esforço para ampliar a explicabilidade dada pelo Espiritismo a diversos fenômenos da vida na Terra.

1.4 Do Percurso Metodológico

> "... do que eu denomino a metafísica de minha linguagem, pois esta deve ser a língua da metafísica: no fundo é um conceito blasfemo, já que assim se coloca o homem no papel de amo da criação. O homem ao dizer: eu quero, eu posso, eu devo, ao se impor isso a si mesmo, domina a realidade da criação. Eu procedo assim, como um cientista que também não avança simplesmente com a fé e com pensamentos agradáveis a Deus. Nós, o cientista e eu, devemos encarar a Deus e o infinito, pedir-lhes contas, e, quando necessário, corrigi-los também, se quisermos ajudar o homem. Seu método é meu método. O bem-estar do homem depende do descobrimento do soro contra a varíola e as picadas de cobras, mas também depende de que ele devolva à palavra seu sentido original. Meditando sobre a palavra, ele se descobre a si mesmo. Com isto repete o processo da criação." (Guimarães Rosa 1983: p.83)

O percurso metodológico deste estudo consistiu no primeiro momento na estratégia de investigar a concepção espírita de saúde e de doença no universo literário da doutrina. Como a literatura espírita é muito vasta, foi necessário estabelecer alguns critérios de seleção para a busca do tema. Primeiramente, fizemos uma revisão geral dessa vasta literatura e selecionamos as que apresentavam abordagem sobre saúde e doença. Assim, pudemos organizar as obras conforme o tipo de escrita, estabelecendo como critério a origem dita mediúnica e não mediúnica. Depois, ordenamos o conjunto conforme a fonte dos escritos, organizando-os em três grupos para investigação: 1) as obras clássicas, classificadas como livros de codificação da doutrina, organizados por Allan Kardec; 2) os livros de cunho mediúnico que trazem o assunto; 3) os livros escritos por profissionais de saúde que professam a doutrina como prática religiosa.

Quando percorremos os livros de autoria mediúnica, percebemos um vastíssimo acervo e, depois de algumas leituras, buscamos optar pelos psicografados pelo médium Chico Xavier, uma vez que ele é tido, desde os estudos de Cândido Procópio F. Camargo (1961: 5), como grande influenciador e "análogo à autoridade de Kardec na formação do Espiritismo nacional". O passo seguinte foi verificar, dentre os mais de 430 livros psicografados por Chico, quais abordariam o tema de nosso estudo com melhor propriedade. Assim, chegamos aos escritos pelo autor espiritual André Luiz, uma vez que é

considerado ex-médico na encarnação anterior, e em seus livros abordar as questões referentes ao processo saúde-doença, gerando explicações que corroboram com os escritos de Allan Kardec.

O segundo momento, desenvolvido paralelamente ao primeiro, foi o encontro com profissionais da saúde, vinculados à AMEMG, para realizar entrevista e vivências nas atividades desenvolvidas pela entidade. As observações sobre a dinâmica das atividades foram conseguidas com a participação da pesquisadora nas atividades desenvolvidas pela AMEMG (em sua sede – vivência em: reuniões de estudo, grupos de terapia, etc.) e entrevistas individuais, com uso de recursos de gravação e de anotações em caderno 'de bordo', coletando informações que permitissem análise das falas para compreensão do objeto investigado. Quando necessário, foram realizadas visitas a consultórios dos profissionais que são vinculados à Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG), localizada em Belo Horizonte (MG). Inicialmente, pensávamos que as entrevistas ocorreriam com médicos, mas no ensaio piloto verificamos que na AMEMG existe uma diversidade de formação dos profissionais de saúde, dos quais, boa parte é composta por psicólogos. Assim, optamos por entrevistar médicos e psicólogos, em igual número.

As atividades de campo foram realizadas após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da PUC-SP, de acordo com a resolução 196/96, e com prévia autorização realizada junto ao presidente da entidade (anexo 1), realizamos três momentos semanais de vivência participando dos grupos de trabalho com pacientes e de reuniões dos profissionais. As entrevistas foram realizadas em horários independentes das atividades grupais. Foram realizadas mediante roteiro de perguntas que norteavam (anexo 2) com eixo temático sobre a visão de saúde dos profissionais e somente foram executadas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 3). As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente transcriadas para adequar à lingua portuguesa, reduzindo a presença de vícios, ajustando-as à linguagem escrita. As análises de conteúdo das entrevistas seguiram a orientações de Bardin (2011).

Os trabalhos de coleta das informações e de vivências ocorreram em quatro momentos: fevereiro de 2010; julho a agosto de 2010; junho de 2011 e janeiro de 2012. A AMEMG foi escolhida por ser uma das AMEs do Brasil que possui uma característica peculiar de aliar à sua missão, contínuas e específicas práticas profissionais de atendimento em grupo e individuais, para tratamento de enfermidades. Foram entrevistados doze (12) profissionais da saúde, número que ultrapassou o critério de saturação de informações que define o número de participantes. Assim, utilizamos dez entrevistas para análise, selecionando as que apresentaram melhor gravação e que permitiram equilíbrio entre médicos e psicólogos. A idade desses profissionais variou de 32 a 65 anos, apresentando mediana de 56 anos. Os entrevistados apresentavam diferentes tempos de adesão ao Espiritismo, sendo quatro deles já nascidos na doutrina e 06 que aderiram na idade adulta. Como todos são estudiosos da doutrina e estão vinculados aos grupos de estudo, ocorre certa uniformidade na abordagem dos temas. Desses profissionais entrevistados, quatro foram membros fundadores da Associação; em relação ao gênero, três são do masculino e sete, do feminino. As entrevistas foram todas gravadas e transcritas. Em média, duraram cerca de uma hora cada entrevista, a menor com 40 minutos e a maior, com uma hora e quarenta e dois minutos. Para definir o número de participantes, utilizamos o critério de saturação de respostas, em que as respostas começam a se repetir, pela semelhança de seus aspectos ideológicos. Para análise do conteúdo das entrevistas, seguimos três etapas: 1) uma primeira leitura livre, que possibilitasse a definição das categorias centrais; 2) uma segunda leitura, que buscou as semelhanças, contrastes e conexões dentro de cada categoria, e 3) a leitura de codificação seletiva para construção das proposições, que contribuiu para eleger o processo explicativo da temática (PANDIT, 1996; BARDIN, 2011). Na análise do material empírico, buscou-se pela fala dos entrevistados a representação social do processo saúde-doença, considerando a filiação à religiosidade Espírita codificada por Allan Kardec. O estudo dessas entrevistas possibilitou caracterizar o fenômeno dado e buscar a articulação discursiva das representações sociais de origem tanto acadêmica, quanto religiosa.

Pretendemos neste momento realizar uma análise do conteúdo das entrevistas e, já que o objeto são as falas desses profissionais espíritas, não podemos perder de vista o aspecto individual e atual (em ato) da linguagem que pode nos remeter inicialmente para a construção social de uma ideologia, materializada nessas falas. Como lembra Orlandi (2009), “não há discurso sem sujeito e não há sujeito sem ideologia: o indivíduo é interpelado em sujeito pela ideologia e é assim que a língua faz sentido” (op cit. 2009: 17). As formas de pensar do indivíduo ou grupo são condicionadas socialmente e a ideologia vem como um acréscimo qualitativo psicológico que confere uma contaminação ou sombra, pela pressão das emoções pessoais (desejos, ansiedade, medo, etc.) de estar inserido; é uma perspectiva existencial de pertencimento em um contexto, um esforço para um conforto sócio-psicológico. Geertz explicita que o pensamento ideológico expressa “teias simbólicas intrincadas”, seja pela abordagens da “teoria do interesse”, que diz a ideologia como uma máscara e uma arma, ou da “teoria da tensão” de forma mais abrangente trata como um sintoma ou remédio para o desequilíbrio sócio-psicológico (GEERTZ, 1989: 171). Independentemente das teorias que abordam a ideologia, vamos nos calcar nos fundamentos de Geertz de que “os padrões culturais – religioso, filosófico, estético, científico, ideológico – são programas; eles fornecem um gabarito ou diagrama para a organização dos processos sociais e psicológicos, de forma semelhante aos sistemas genéticos que fornecem tal gabarito para a organização dos processos biológicos” (GEERTZ: 1989: 188).

Talvez seja importante reforçar que não é nossa pretensão realizar uma análise de discurso nem mesmo uma análise linguística; essas dimensões poderão ser alvos de estudos em um segundo momento (BARDIN, 2011). Tendo como foco a análise de conteúdo, trabalharemos com as entrevistas e também analisaremos os conteúdos de livros espíritas publicados pela autoria de Allan Kardec e de Chico Xavier. A análise de conteúdos desses documentos impressos objetiva relacionar a construção simbólica das falas e o material que sustenta essa construção de realidade sobre o tema de interesse. De toda forma, o que nos ocorre é uma manipulação da mensagem, seja enquanto documento – o livro; seja enquanto fala – a entrevista. Assim, a mesma forma se estabelece na relação pesquisador-objeto pesquisado; há intrínseca e

extrinsecamente uma ideologia, e ninguém hoje pode negar que toda ciência possui certo grau de comprometimento veiculado pela visão de mundo de quem a constrói. Para analisar as entrevistas, é necessário manter certo distanciamento do objeto, investigar e aprofundar nas obras de diferentes autores, inclusive daqueles com quem ideologicamente não concordamos, buscando garantir os critérios para a produção das verdades da ciência, sua reprodutibilidade. O distanciamento analítico, a leitura isenta de paixões localizadas, possibilitam buscar alguma verdade do universo pesquisado em sua profundidade, sabendo que cada pesquisa permite apenas a aproximação de certas dimensões de uma mesma e complexa realidade social.

Tendo as entrevistas como método de investigação, tomamos o cuidado de registrar integralmente nas transcrições as hesitações, os risos, bem como os estímulos do entrevistador, tendo em mente que, no desdobramento da pesquisa, no momento da categorização, tivéssemos elementos que não deixassem, como diz Bardin (2011: 95), “escapar o aspecto latente, o original, o estrutural, o contextual”. Na categorização, ou seja, na atividade que permite a passagem dos dados brutos para dados organizados, classificamos em grupos de elementos comuns – as categorias, seguindo os critérios de qualidades necessárias à boa análise, quais sejam: a exclusão mútua, a homogeneidade, a pertinência, a objetividade e a fidelidade, e a produtividade que permitem índices de inferência e novas hipóteses (BARDIN, 2011). Na análise, qualquer observador que utilizar a mesma estruturação teórica com o grupo pesquisado e investigar os mesmos problemas gerais que nos propomos, encontrará resultados semelhantes, ou seja, utilizamos de recursos metodológicos que garantam a confiabilidade do estudo (BECKER, 1999).

Como linha teórica balizadora de nosso estudo, utilizaremos a lógica da pesquisa social na abordagem teórica de Pierre Bourdieu (2007). Para Bourdieu, o campo se constitui em um espaço de trocas simbólicas, que podem ser vistas pela ótica das trocas econômicas, trocas carregadas de valores que estruturam a cultura. Trabalharemos com as estruturas do pensamento de cada profissional de saúde entrevistado, buscando a concepção de saúde e de doença dentro do universo cosmológico do Espiritismo. Falas analisadas pelo prisma da Antropologia Interpretativa desenvolvida por Geertz (1989),

facilitando a interpretação das teias de relações simbólicas. Embora perfilados em vertentes diversas, aceitamos as sugestões de Laplantine (1986) e de Peter Berger (2004), no que concerne ao uso da literatura não acadêmica pertinente ao tema.

Propomo-nos a realizar uma investigação empírica, por ser esta investigação uma das principais modalidades de análise das ciências sociais, sendo utilizada para se conhecer uma organização ou comunidade, por valorizar a interpretação do contexto, buscando retratar a realidade de forma mais densa. A investigação empírica utiliza variedades de informações e apresenta flexibilidade para representar os diferentes e, às vezes, conflitantes pontos de vista e ações presentes numa situação social (BECKER, 1999). Procuramos estudar a cultura, pelo universo da Antropologia Interpretativa, num contexto dentro do qual os comportamentos, os acontecimentos e os processos pudessem ser descritos. Como Geertz (1989: 225), consideramos que o pensamento é uma atividade eminentemente social, e em sua estrutura os significados dos símbolos são muitas vezes vagos, evasivos e até mesmo distorcidos, mas mesmo assim, são capazes de mostrar padrões culturais, quando estudados por meio de uma investigação sistemática. Os símbolos e signos compartilhados pelos indivíduos de um grupo ou de uma sociedade são atributos sociais que na vida cotidiana garantem a permanência, a aceitação e a identificação de cada membro. Não é, portanto, uma pessoa qualquer que entra para uma comunidade ou grupo, mas aquela que, por necessidade ou afinidade, busca pertencimento adotando os valores simbólicos que constituem aquele universo. Esse sistema simbólico que define o grupo é, na verdade, construído historicamente, mantido socialmente e expresso individualmente (GEERTZ, 1989: 229). É necessária uma forma sistemática de descobrir o que é revelado, um método para descrever e analisar a estrutura significativa da experiência da pessoa (fenomenologia científica da cultura), buscar desvendar a estrutura conceitual nas formas simbólicas por intermédio das quais as pessoas vivem e são percebidas na sociedade.

Os aspectos de totalidade na prática cultural englobam todo um conjunto de códigos nos quais as representações sociais são construídas, fundamentando as relações de sentidos, segundo o significado de cada momento. Nesse

ponto, a Antropologia Interpretativa propõe que as formulações dos sistemas simbólicos devem ser orientadas pelos atos (GEERTZ, 1989: 24-25). Nossa preocupação analítica, com base em Geertz (1989), é o significado. A cultura, como sistema de signos entrelaçados e interpretáveis, não é algo que possa ser atribuído casualmente aos comportamentos, às instituições, aos processos, mas é um contexto, dentro do qual esses fatos podem ser "descritos com densidade". A descrição implica interpretação, que por si já é densa. O que interpretamos é o fluxo do discurso social. O discurso, a fala, o que foi dito, se transforma em texto. Esse registro que poderá ser consultado novamente em outro tempo. Nesse sentido, a cultura pode ser vista no texto. A questão central da Antropologia Interpretativa está em colocar à disposição – como registro – as respostas que o Homem emitiu sobre nossas questões mais profundas. A escrita fixa uma interpretação da fala dos agentes sociais, e como bem esclarece Geertz (1989), essa perspectiva será de segunda ou terceira mão, já que de "primeira somente o nativo faz a interpretação", já que é sua cultura.

Iremos interpretar aquilo que já são interpretações do universo investigado, e não somente fazer a descrição do pensamento do grupo investigado, esse o nosso papel. Na análise das falas coletadas nesta pesquisa, entre profissionais de saúde que fazem parte da AMEMG, podemos pensar nossa interpretação como de quinta mão, uma vez que a fala dos espíritos constitui a primeira interpretação; na recepção das respostas pelos méduns ocorre a segunda, e a codificação realizada por Allan Kardec que recebeu as falas dos espíritos através dos médiuns, será a terceita mão; o sentido que os profissionais da AMEMG realizam a partir da leitura dos livros configura a quarta mão; e a nossa interpretação sobre a fala dos profissionais representa a quinta e densa descrição. Em relação aos livros psicografados pelo médium Chico Xavier, se reduzirá o processo de codificação, assim, nossa leitura será de quarta mão.

Este trabalho é riquíssimo de informações, e realizar a descrição para transmitir o que se viveu, os fatos, as sensações, o ambiente, consiste numa das tarefas mais difíceis, como já se sabe na Antropologia. Os profissionais exercem sua prática legitimada socialmente pela formação universitária, e demais exigências legais e, dessa forma, já possuem um *status* privilegiado. O espaço de opção religiosa depende da biografia do profissional e ganha uma representação

diferenciada socialmente. No caso em epígrafe, essa prática profissional propõe a inclusão de um paradigma religioso, com conotação científica e se desenvolve em um espaço que se constrói de forma híbrida – o espaço AMEMG. Esse espaço pode ser caracterizado como híbrido por consiliar a execução da Arte Médica com as terapias convencionais e aceitação de terapias espirituais. Sabemos que a pesquisa aqui expressa representa uma aproximação da realidade social analisada; e esse produto da análise é, sem dúvida, provisório, pois a ciência se constrói numa relação dinâmica entre razão de quem pratica e a experiência que surge do processo.

O universo simbólico que estrutura a cultura, seja de uma sociedade, seja de uma comunidade qualquer, pode trazer em seu escopo, e geralmente o traz, a religiosidade que permite buscar em ambientes religiosos, uma dinâmica de reorganização de si mesmo e do seu cotidiano, frente a uma condição que o torna vítima da desordem do mundo; a religião Espírita (o Espiritismo) é um desses ambientes cujo universo cosmológico oferece um sistema de simbolos integrados que permitem decodificar essa prática cultural. Nesse universo cultural, existem grupos de profissionais da saúde que se orientam por essa filosofia religiosa para exercer suas atividades profissionais ou receber os benefícios concedidos dentro desses ambientes religiosos. A análise do material levantado nesses ambientes, por meio de indivíduos que compartilham esse repertório simbólico, constitui um arsenal previlegiado para entender uma parte das práticas de busca de cura das enfermidades, ou de reposição de sentido no caos, dentro do complexo contexto que denominamos processo saúde-doença.

CAPÍTULO 2

Ciência e Espiritismo

> A ciência sem a religião é paralítica - a religião sem a ciência é cega. (Albert Einstein)

Os diferentes tipos de saber, ciência, religião, senso comum, mito ou filosofia, guardam semelhanças no propósito de buscar o conhecimento e o bem-estar para o ser humano na expectativa de que ele possa viver bem e confortavelmente em seu ambiente. Apresentam também respostas a questões relativas à natureza da existência – por quê?, como?, quando?, onde?, de onde?, para onde?, para quê?. Seja a matemática, a física, a química, a biologia, as ciências sociais e as humanas, as exatas e as da terra, qualquer que seja a ciência, sua existência tem de alguma forma o objetivo de compreender o ser humano em suas relações com a Natureza, consigo mesmo e com o outro, e, como consequência, tentar oferecer melhores condições de viver. As religiões trazem em seu bojo filosófico a construção de uma realidade que pretende responder sobre os significados da vida individual e em sociedade. Elas constroem um universo simbólico que procura tranquilizar a existência do ser humano, produzir explicabilidade para a vida e a morte, e direcionar o comportamento dos adeptos para o bem viver individual e social. Não podemos esquecer que a religião não apenas resolve problemas para o bem viver, mas também pode trazer situações negativas que prejudicam as relações individuais e sociais.

A “ciência moderna” preconiza que a construção do conhecimento deva seguir alguns passos básicos, tais como: a observação rigorosa dos fatos (garantindo máxima neutralidade[4] do pesquisador, desde a proposição das hipóteses, até a análise e conclusão dos resultados); a experimentação ou a interpretação (métodos e ferramentas adequadas, para que possa haver reprodutividade e exatidão dos resultados); explicação cuidadosa (demonstrar e explicar as relações entre as novas e as prévias observações); generalização dos

[4] Neutralidade como não interferência do pesquisador; evitar juízo de valor.

resultados (leis e teorias válidas para situações semelhantes, ou melhor predizer o futuro estado das relações). Mas nem sempre foi assim, na história da ciência, temos outras formas metodológicas, por meio da observação e de reflexão lógica da experiência (o empírico) como produtora de conhecimentos válidos.

Na trajetória da Ciência, pensava-se que houvesse uma evolução das teorias e do acúmulo do conhecimento, progredindo de forma contínua até chegar à "ciência moderna". Hoje, depois de muita discussão, principalmente nas décadas de 1950 e 1960, permitiu-se pensar que nossa ciência não ocorre por acúmulo de conhecimento, nem progride continuamente, mas sim, como propõe Thomas Kuhn (1962/2009), ela vem acontecendo de forma descontínua como revoluções. Essa linha de pensamento adaptou o termo revolução social para criar a "revolução científica". Para Kuhn (2009), a ciência é "um método para resolver problemas usando, para isso, um sistema de crenças da atualidade" e a busca pela verdade não é seu objetivo real. A ciência é um sistema de crenças e valores que se manifestam por meio de uma série de procedimentos experimentais produzindo resultados. Esses resultados, por consequência, acabam por reforçar o sistema original. A esses sistemas, Kuhn denominou paradigmas[5], e diz que os cientistas passam boa parte de seu tempo realizando a ciência normal[6], ou seja, trabalhando com um paradigma específico. Quando esse sistema começa a não explicar certos fenômenos, acaba por gerar instabilidades que podem dar origem a verdadeiras "revoluções científicas". Nesse período, surgem vários novos paradigmas na tentativa de substituir o anterior. O paradigma que irá prevalecer não deixará de ser incompleto, mas, com o passar do tempo, irá incorporando mais explicações e normas, até se tornar aceito pela comunidade científica. Essa

[5] Paradigmas, para Kuhn, são "as realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência" (KUNH, 2009: 13); é o conjunto de regras, normas, crenças, bem como de teorias, que direciona a ciência conforme a época e as comunidades científicas envolvidas no processo (ALFONSO-GOLDFARB, 2004).

[6] Ciência Normal: aquela que avançaria e acumularia sofrendo aprimoramentos em torno de um determinado paradigma em determinado período. Por exemplo, o modelo mecânico (mundo-máquina) poderia ser considerado como um dos paradigmas em torno dos quais a ciência se organizou por um período desde o século XVII (ALFONSO-GOLDFARB, 2004).

escolha de qual paradigma permanecerá por um tempo, nem sempre é realizada pela lógica, mas, por “motivos estéticos, emocionais e até políticos” (ALFONSO-GOLDFARB, 2004: 83). Após passar o período revolucionário, a crise é esquecida, e ao olhar para a ordem estabelecida, com o modelo que parece explicar melhor os fenômenos, tem-se a impressão de que o conhecimento se acumula contínua e naturalmente (KUHN, 2009).

Cada comunidade científica tem sua cultura e, a seu modo e dependendo de sua época, produziu, produz e produzirá os critérios de verdade que regem sua ciência, de acordo com seus objetivos e seus modos de ver o mundo. Os indivíduos da ciência – os cientistas – pertencem a uma determinada sociedade, vivem com determinado grupo social, possuem determinados hábitos e, assim, estão sujeitos a pressões e conformações que irão influenciar sua obra. Como assevera Ana Maria Alfonso-Goldfarb (2004: 77), a “ciência, portanto, não deixa de ser algo produzido por um tipo de sociedade”. Expressão desse fato, e fazendo um breve recorte, teremos na sociedade francesa Augusto Comte (1798-1857) com a proposta do que veio a se chamar “positivismo”, em que se acreditava que o desenvolvimento humano poderia se dividir em três estágios: o religioso, o filosófico e o científico, os quais tornavam o conhecimento mais intenso, profundo e preciso (ALFONSO-GOLDFARB, 2004). A história da ciência vai mostrar que, na construção do conhecimento científico, houve uma ruptura, ou pelo menos uma tentativa de romper, com a religião e até mesmo com a filosofia. Com o atual desenvolvimento do conhecimento científico, não cabe mais a separação desses três estágios como quis Comte. Hoje, aceitamos a afirmativa de que a religião e a filosofia também são maneiras de pensar a realidade social. Na verdade, nos deparamos com construções diferentes para pensar a realidade humana.

As diferentes formas de pensar a realidade estão imbricadas em sua construção. O ser humano está predestinado a habitar e construir seu mundo com os outros, em uma predisposição para tornar-se membro de uma comunidade ou de uma sociedade. Constrói sua realidade social ao mesmo tempo em que é construído por ela, numa dialética entre natureza e mundo construído socialmente. Para Berger e Luckmann (1978: 241), “o homem produz a realidade e, com isso, se produz a si mesmo”. Para eles, o processo

ocorre pelos fenômenos de “objetivação”, “interiorização” e “exteriorização” dos produtos humanos. Em outras palavras, o homem percebe parte dos produtos das atividades física e mental da realidade exterior (distinta dele), assimila essa realidade para si e transforma essas estruturas em consciência das coisas (aqui o homem é produzido pela sociedade), para depois exteriorizar o conhecimento transformando a sociedade (a sociedade é produto do homem por sua ação e reação à norma). Esses produtos – universos simbólicos – terão como base a intersubjetividade e a biografia individual, sob a interferência da transmissão à nova geração da “objetivação” (o que se tem de real). Para Bourdieu (1983: 46-47), seriam os três tipos de conhecimento: o fenomenológico (experiência primeira do mundo social); o objetivista (estruturação particular com ruptura do conhecimento primeiro) e o praxiológico que apresenta a “interiorização da exterioridade” e “exteriorização da interioridade”. Para Berger, esse processo de “construção social da realidade” se estabelece com o conhecimento aprendido no curso da “socialização” que serve de mediação na interiorização pela consciência individual das estruturas objetivas do mundo social e lhe permite tornar-se membro da sociedade. Seja pela ciência, seja pela religião, seja pelo senso comum, seja pela filosofia, pelas artes ou pelas técnicas, as formas de assimilar e construir conhecimento dentro das diferentes formas de socialização permitem a “construção social da realidade”.

Para Durkheim (1858-1917), em “As formas elementares da vida religiosa”, é a religião o princípio do conhecimento lógico. Diz o autor: “que as categorias fundamentais do pensamento e, por conseguinte, a ciência, têm origens religiosas” (Op. Cit., 1978: 223). A religião, portanto, teria o papel de matriz do conhecimento (e do que entendemos por ciência), e por algum tempo ocupou esse lugar; e ele afirma: “Se a filosofia e as ciências nasceram da religião, é que a própria começou por ocupar o lugar das ciências e da filosofia” (Op. Cit.: 211); e, nessa lógica, sairá a religião e permanecerá a ciência na construção de todo conhecimento humano. Se, entretanto, o assunto é sobre a morte as ciências nada têm a esclarecer, como expressa Laplantine (1991: 241), “só as religiões são suscetíveis de responder a questões da morte e, correlativamente, dar um sentido absoluto à vida”.

É evidente que a maneira como agem sobre a realidade é diferente entre a religião e a ciência. A religião elabora dogmas, princípios eternos, e assim encobre o real, construindo outra realidade – por isso foi tachada como "o ópio do povo". Já a ciência, choca-se com a religião por estar voltada para a realidade social ou natural, no sentido de estudá-las, e de compreendê-las, e assim se posiciona, não admitindo dogmas[7]. As mudanças na sociedade provocam mudanças na ciência, ao mesmo tempo em que a ciência modifica a sociedade, portanto, o científico não está vinculado a princípios eternos. Nesse sentido, a religião existe na sociedade e a ciência, que se volta para a sociedade, faz dela objeto de investigação, ao mesmo tempo em que pode utilizar de suas revelações e verdades para construir novas investigações para a compreensão da natureza humana, da natureza e suas relações. Dessa forma, Durkheim inclusive faz uma crítica aos "estudiosos que fizeram da história da etnografia religiosa uma máquina de guerra contra a religião" (op. Cit., 1978: 206).

Podemos, na atualidade, estar interligando as três formas de ver o mundo, não mais como estágios, como disse Augusto Comte (1798-1857), pois já admitimos a descontinuidade por que passa a construção do conhecimento, e aceitamos as diferentes formas de compreender a realidade. Essa realidade que é socialmente construída, cuja interligação das áreas passa a se constituir na perspectiva de perceber o ser humano na sua totalidade. Com os avanços da ciência nas várias áreas do conhecimento, com a diversidade cultural formadora das diferentes comunidades científicas, percebemos grupos tentando interligar religião e ciência. A teoria quântica, os avanços da genética e de tantas outras áreas de conhecimento estão colocando em cheque as percepções sobre a "ciência moderna" e propiciando movimentos sociais e científicos que procuram comprovar as revelações de determinada cultura religiosa estabelecidas como verdade, a exemplo do que vem ocorrendo com o Espiritismo. Em outras palavras, vemos as Associações Médico-Espíritas (AMEs) buscando na física quântica, por exemplo, a fundamentação da sua visão de mundo. De fato deve-se admitir hoje a concomitância dessas formas de conhecimento.

[7] Dogma como um ponto fundamental e indiscutível de uma doutrina.

Falando do espírito religioso, Durkheim (1978: 226) constrói a ideia de que "apenas o homem tem a faculdade de conceber o ideal e de acrescentá-lo ao real", mas essa concepção pode não ser apenas um fenômeno social como ele preconizou. Peter Berger (2004) avança nesse pensamento dizendo que, pela religião, o homem transcende sua natureza biológica construindo significados, permitindo um "fenômeno antropológico por excelência". Nesse sentido, a "religião é equiparada com autotranscedência simbólica" (BERGER, 2004: 183). Para melhor compreender esse universo de símbolos e signos, a Antropologia Interpretativa de Geertz (1989: 15) nos auxilia, quando propõe uma concepção semiótica da cultura, mostrando-a como constituída de "teias de significados". Cultura como "teias de significados" que são tecidas pelos homens, teias estas que os envolvem. Desde que nascemos, estamos num mundo culturalmente construído, somos inseridos num sistema de significados que dizem respeito ao modo de ser, agir, pensar, sentir. Numa forma ampla, Clifford Geertz diz que a cultura produz "um padrão de significados transmitido historicamente, incorporado em símbolos, um sistema de concepções herdadas expressas em formas simbólicas por meio das quais os homens comunicam, perpetuam e desenvolvem seu conhecimento e suas atividades em relação à vida" (Op. Cit.: 1989: 103). Daí, podermos entender que, para nós, o que existe das coisas é o significante dela, ou seja, aquilo que ela representa. Para melhor compreender os homens e seu comportamento, portanto, talvez seja importante partir de seu *habitus* sociocultural, tal como definiu Bourdieu (2007). Para o autor, *habitus* é um "sistema de disposições duráveis" com capacidade criadora, inventiva. Dito de outra forma, é por intermédio do *habitus* que o homem, de maneira ativa, reproduz (pela estrutura) e produz (pela *práxis*) sua cultura. Bourdieu traduz a ideia de que a religião é um "veículo simbólico a um tempo estruturado e estruturante" (Op. Cit, 2007: 20), que permite constituir um acordo quanto ao sentido dos signos e ao sentido do mundo, ou seja, uma produção simbólica daquela sociedade. Nesse mesmo sentido, e em outras palavras, se "cultura é universal para a espécie, ela é, entretanto, particular na sua manifestação". Dado seu contexto social religioso, mais ou menos específico, tais sistemas simbólicos mostram certa lógica de amarrações, que caracterizam a cultura em particular e nichos dentro dessa cultura (CONCONE, 2008).

Tomando como exemplo a morte, podemos pensá-la enquanto inserida no universo de representações da cultura. Para Sócrates, “conforme se vive é a medida da morte” e, dessa forma, quem tem medo da morte é porque tem medo da vida, medo de viver. O medo da morte está relacionado a quatro dimensões básicas: corporal, emocional, intelectual e espiritual. Essas dimensões compreendem o dia-a-dia do indivíduo no atendimento das necessidades físicas, dos relacionamentos, de sua vida lógica e racional e de suas crenças. É nessa direção que as áreas que trabalham com a saúde podem avançar no sentido de perceber as muitas relações que procuram driblar o aparecimento da morte, em plena consonância à lei da preservação da espécie humana.

Não só o conhecimento das ciências, mas as “teorias da religião como instrumentos de construção dos fatos científicos” (BOURDIEU, 2007: 27) tornam-se relevantes para compreender o ser humano em suas multifacetadas relações. Buscando sentido nas palavras de Berger (2004: 61), precisamos pesquisar os “imensos edifícios de representação simbólica que parecem elevar-se sobre a realidade da vida cotidiana com gigantescas presenças de outro mundo. A religião, a filosofia, a arte e a ciência são os sistemas de símbolos historicamente mais importantes deste gênero”. Nos dizeres de Mircea Eliade (1992: 18), “as diferentes posições que o homem conquistou no cosmos” dependem dos modos de ser entre o “sagrado” e o “profano”. Esse assunto, que interessa às diversas ciências, e no que concerne ao “homo religiosus” e seu comportamento, seus valores, interessam à antropologia, à sociologia, à psicologia, dentre outras ciências contemporâneas. São muitos os conflitos e tensões que permeiam a interlocução entre religião e ciência. Berger (2004) traz essa discussão para a pauta do dia, como forma de proporcionar reflexões que melhorem o diálogo entre esses universos. As propostas são para uma interlocução em que se percebe uma conexão entre esses campos para responder questões da complexidade que permeiam a vida humana, permitindo de alguma forma, gerar segurança, tranquilidade nesse nosso viver.

Para Berger, a “ciência moderna”, assim como a religião, pode ser sociologicamente pensada como projeções humanas, com origens em estruturas específicas. Para o autor, tanto “a matemática é uma projeção na

realidade de algumas estruturas da consciência humana" (BERGER, 2004: 187), quanto o Cristianismo não é uma religião, e seus conteúdos precisam ser "analisados como projeções humanas" (Op. Cit., 2004: 191) – "O Cristianismo e suas várias formas históricas serão entendidos como projeções semelhantes a outras projeções religiosas, baseadas em infraestruturas específicas e cuja realidade é sustentada subjetivamente por processos específicos de geração de plausibilidade" (BERGER, 2004: 190).

Considerando a interpretação de Berger (2004) sobre ciência, Cristianismo e religião como projeções humanas e observando o espaço e tempo em que Allan Kardec (1804-1869) protagonizou sua trajetória de vida, podemos tentar levantar algumas propostas sobre a construção do Espiritismo sistematizado por ele como Ciência, Filosofia e Religião. Como disse Durkheim (1978: 224), "para consagrar uma coisa, coloca-se-a em contato com uma fonte de energia religiosa", talvez Kardec tenha pensado nessa estratégia quando começou a estudar o fenômeno das mesas girantes.

2.1 A Ciência de Kardec

Na história do Espiritismo, a família Fox ocupa um lugar de destaque. Em 1848, nos Estados Unidos da América, na aldeia de Hydesville, Nova Iorque, essa família Fox passou a conviver com barulhos e ruídos na casa em que morava, e por meio de brincadeira das duas filhas (Kate e Margareth) começaram a estabelecer um sistema de códigos para se comunicar com o espírito que provocaria as manifestações. Conseguiram identificar o espírito de um homem morto e enterrado na casa. Percebeu-se que a presença das meninas era necessária para a ocorrência das manifestações. A notícia se espalhou, comissões foram organizadas para estudar os fenômenos, e aperfeiçoa a comunicação por meios mais eficientes. Um dispositivo formado por uma tábua com as letras do alfabeto dispostas em círculo, e um ponteiro para apontar as letras, era utilizado para anotar as indicações dos espíritos, originando palavras e frases. Em Rochester, 1850, foram obtidas, em salas diferentes, a mesma mensagem assinada por Benjamim Franklin. O fenômeno chega à Inglaterra e

depois vai para outros lugares. Em 1854 o conde de Gasparin em Paris, escreve sobre o fenômeno no livro “Des tables tournantes, du surnatural en general et des esprits”. Nesse ano, Rivail foi convidado para assistir a uma dessas reuniões das “mesas girantes”. As pessoas já recebiam mensagens amarrando um lápis em uma cestinha de vime colocada sobre uma folha de papel, colocavam as mãos sobre a cesta, que se movimentava escrevendo a mensagem. Rivail interessou-se pelo assunto, pensando explicar o fenômeno pelos princípios científicos conhecidos. Entrou em contato com um grupo que tinha um caderno com as mensagens recebidas e admirou o conteúdo das respostas, pondo-se a estudá-las. Partiu do princípio de que todo efeito tem uma causa e, se as mesas giravam, então deveria haver uma causa; se perguntas eram respondidas, deveria haver um princípio inteligente (DOYLE, 1995).

O professor Rivail, que para o Espiritismo veio a assinar Allan Kardec, após intensas observações, formalizará as pesquisas como “Filosofia Espiritualista”, descrevendo os resultados em obras, que nas palavras do autor, tratam de “ensinos dados por Espíritos superiores com o concurso de diversos médiuns – recebidos e coordenados por Allan Kardec” (Allan Kardec, LE: 5)[8]. É do próprio Kardec a afirmativa de que o Espiritismo foi somente “codificado” por ele, não se tratando, portanto, de uma criação sua. Para os espíritas, a codificação do Espiritismo foi precedida pelas “codificações” do Cristianismo no Novo Testamento, e pelo Velho Testamento dos Judeus, mas é uma nova abordagem que explica e transcende as anteriores. Por isso, Kardec diz: “Para se designarem coisas novas, são precisos termos novos” na introdução de “O livro dos Espíritos” e cunha a definição do Espiritismo diferenciando dos espiritualistas. Alguém que acredita que há alguma coisa além da matéria é espiritualista, mas “a doutrina espírita ou o Espiritismo tem por princípio as relações do mundo material com os Espíritos ou seres do mundo invisível. Os adeptos do Espiritismo serão os espíritas...”, que acreditam na “existência dos Espíritos e em suas comunicações com o mundo visível” (KARDEC, LE: 13).

[8] Para facilitar orientação das citações de Kardec, utilizaremos de abreviações assim: *O Livro dos Espíritos* por LE; Livro *O que é o Espiritismo* por LoQéE; *Livro dos Médiuns* por LM; *Evangelho Segundo o Espiritismo* por ESE; *A Gênese* por LG; O Céu e o Inferno por CI; *Obras Póstumas* por OP; e as *Revistas Espíritas* por Rev. Esp.

O Espiritismo foi, então, desde sua origem, caracterizado como ciência, filosofia e religião ensinada pelos Espíritos. Como ciência, procurando estudar alguns aspectos dos seres humanos em relação à denominação de encarnados e desencarnados, chegando posteriormente a conclusões filosóficas e, destas, a conclusões religiosas e morais. Kardec dialogava com os Espíritos da Verdade e Superiores com perguntas previamente elaboradas e obtinha as respostas nas sessões mediúnicas. As mesmas perguntas eram realizadas em sessões em outros lugares, utilizando médiuns diferentes e que não se conheciam. Esses "dados" foram compilados e significativa parte constituiu "O livro dos Espíritos", que foi todo estruturado na forma de perguntas e respostas. Para Kardec, as revelações dos Espíritos[9] sempre existiram na humanidade, em todos os tempos, mas até então não haviam recebido merecida atenção, nem foram organizadas enquanto doutrina. Em "O livro dos Espíritos", ele faz essas observações em vários momentos, as quais também aparecerão em "Obras Póstumas" como segue:

> "Data do aparecimento de *O Livro dos Espíritos* a fundação do Espiritismo que, até então, só contara com elementos esparsos, sem coordenação, e cujo alcance nem toda gente pudera apreender. A partir daquele momento, a doutrina prendeu a atenção de homens sérios e tomou rápido desenvolvimento. Em poucos anos, aquelas ideias conquistaram numerosos aderentes em todas as camadas sociais e em todos os países. (KARDEC, OP: 19)

Para Kardec, o Espiritismo tem o papel de reunir dados que estavam "esparsos" com o rigor necessário à ciência, tornando-se uma obra inconteste e base para todos os tempos e lugares. Como ciência, ele tem objeto de investigação bem definido e reordena a relação Homem/Natureza. Percebemos esse entendimento em vários momentos das obras "O livro dos Espíritos" e "O que é o Espiritismo" de onde trazemos os trechos abaixo:

> Que faz a moderna ciência espírita? Reúne em corpo de doutrina o que estava esparso: explica, com os termos próprios, o que só era dito em linguagem alegórica; poda o que a superstição e a ignorância engendraram, para só deixar o que é real e positivo. Esse o seu papel! O de fundadora não lhe pertence. **Mostra o que existe, coordena, porém não cria, por isso que suas bases são de todos os tempos e de todos os lugares.** Quem, pois, ousaria considerar-

[9] Adotaremos a palavra Espíritos, com inicial maiúscula, para designar as entidades desencarnadas que se comunicam com os vivos, diferentemente de espíritos, em minúsculo, que aqui significarão a alma encarnada.

> se bastante forte para abafá-la com sarcasmos, ou, ainda, com perseguições? Se a proscreverem de um lado, renascerá noutras partes, no próprio terreno donde a tenham banido, porque ela está em a Natureza e ao homem não é dado aniquilar uma força da Natureza, nem opor *veto* aos decretos de Deus (KARDEC, LE: 486, grifo nosso).
>
> O Espiritismo é ao mesmo tempo uma ciência de observação e uma doutrina filosófica. Como ciência prática, ele consiste nas relações que se podem estabelecer com os Espíritos; como filosofia, ele compreende todas as consequências morais que decorrem dessas relações.
>
> Pode-se defini-lo assim: O Espiritismo é uma ciência que trata da natureza, da origem e da destinação dos Espíritos, e das suas relações com o mundo corporal (KARDEC, LoQéE: preâmbulo).

Utilizando-se dos recursos científicos de sua época, Kardec afirma que o procedimento adotado por ele ocorre de "forma racional, científica e experimental". O método utilizado foi o dedutivo, coordenando os estudos a partir dos fenômenos mediúnicos das mesas girantes, que é visto como efeito; e racionalmente compilando os resultados, os fatos, vistos como causas; para compor o corpo doutrinário. Em "Obras Póstumas", temos claramente essa descrição:

> Foi nessas reuniões que comecei os meus estudos sérios de Espiritismo, menos, ainda, por meio de revelações, do que de observações. Apliquei a essa nova ciência, como o fizera até então, o método experimental; nunca elaborei teorias preconcebidas; observava cuidadosamente, comparava, deduzia consequências; dos efeitos procurava remontar às causas, por dedução e pelo encadeamento lógico dos fatos, não admitindo por válida uma explicação, senão quando resolvia todas as dificuldades da questão (KARDEC, OP: 327).

Kardec descreve mais sobre o método em "O Livro dos Espíritos", colocando ênfase no uso da razão e dizendo ser necessário adequar o método ao objeto. Esclarece que o mesmo procedimento foi adotado na América e na França, e que algumas características sociais servem como comprovação da presença de diferentes "Inteligências"; dentre essas particularidades, estão as diferentes dificuldades enfrentadas nas respostas às questões formuladas, bem como a presença de diferentes caligrafias dos espíritos manifestadas pelo mesmo

médium[10] (KARDEC, LE: 20 a 23). Em outros pontos da obra, distribui mais esclarecimentos, como no trecho seguinte:

> "Interrogamos, aos milhares, Espíritos que na Terra pertenceram a todas as classes da sociedade, ocuparam todas as posições sociais; estudamo-los em todos os períodos da vida espírita, a partir do momento em que abandonaram o corpo; acompanhamo-los passo a passo na vida de além-túmulo, para observar as mudanças que se operavam neles, nas suas ideias, nos seus sentimentos e, sob esse aspecto, não foram os que aqui se contaram entre os homens mais vulgares os que nos proporcionaram menos preciosos elementos de estudo. Ora, notamos sempre que os sofrimentos guardavam relação com o proceder que eles tiveram e cujas consequências experimentavam; que a outra vida é fonte de inefável ventura para os que seguiram o bom caminho. Deduz-se daí que, aos que sofrem, isso acontece porque o quiseram; que, portanto, só de si mesmos se devem queixar, quer no outro mundo, quer neste" (KARDEC, LE: 170).

Como toda nova proposta de ciência, e mais ainda uma proposta de posição "híbrida" – filosofia e ciência – e ao seu objeto, o Espiritismo irá sofrer crítica e muitas pressões de vários setores da sociedade, principalmente da Igreja Católica e da comunidade científica, tanto na época de sua instituição, quanto durante o século XX. Essa situação fez com que o trabalho de Kardec apresentasse muitos elementos de defesas ao Espiritismo, incluindo debates públicos, estabelecendo a proposta como um "novo paradigma". Não só Kardec, mas também membros da Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas[11] defenderam a validade da nova ciência – a "ciência espírita". Em vários momentos, existem chamadas para observar a "nova ciência", comparando-a com outras já existentes. Exemplos disso foram o discurso do astrônomo francês Camille Flammarion (1842-1925), realizado junto ao túmulo de Kardec em 1869, e, anteriormente, a participação de Kardec em debate público; nestes, detectamos essa visão de passagem temporal, bem como do pensamento científico daquela sociedade de estudos:

---

[10] Médium ("o que está no meio" no latim) é a pessoa que tem papel de intermediário na comunicação com os Espíritos. Para o Espiritismo, todas as pessoas sofrem influência dos Espíritos, mas costuma-se utilizar o termo médium para as pessoas que apresentam essa faculdade de forma ostensiva. E mediunidade é a faculdade que os espíritos têm de se comunicar com os encarnados.

[11] A Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas foi fundada em 1858 por Allan Kardec e se compunha de vários membros da sociedade parisiense interessados em estudar o fenômeno da mediunidade e desenvolver os conhecimentos da "ciência espírita".

> Pelo estudo positivo dos efeitos, é que se remonta à apreciação das causas. Na ordem dos estudos que se grupam sob a denominação de "Espiritismo", os fatos existem; mas, ninguém lhes conhece o modo de produção. Eles existem tanto quanto os fenômenos elétricos, luminosos, caloricos; porém, Senhores, nós não conhecemos nem a Biologia, nem a Fisiologia. Que é o corpo humano? que é o cérebro? qual a ação absoluta da alma? Ignoramo-lo. Igualmente ignoramos a essência da eletricidade, a essência da luz. **Prudente é, pois, que observemos sem parcialidade todos esses fatos e tentemos determinar-lhes as causas, que talvez sejam de espécies diversas e mais numerosas do que o tenhamos suposto até agora** (KARDEC, OP: 35, grifo nosso).
>
> Eu digo mais: que a imensa maioria dos espíritas se compõem de homens inteligentes e estudiosos. Só a má fé poder dizer que eles são recrutados entre os incautos e os ignorantes. Um fato peremptório responde, aliás, a esta objeção: é que malgrado seu saber ou sua posição oficial, ninguém conseguiu deter a marcha do Espiritismo. Todavia, não há entre eles um só, desde o mais medíocre folhetinista, que não esteja se vangloriando de lhe vibrar o golpe mortal. Todos, sem exceção, ajudaram, sem o querer, a vulgarizá-lo. **Uma ideia que resiste a tantos esforços, que avança sem tropeço através da fúria dos golpes que lhe dão, não prova sua força e a profundidade de suas raízes?** Esse fenômeno não merece atenção dos pensadores sérios? Outros também dizem hoje que ele deve ter alguma coisa, que **pode ser um desses grandes e irresistíveis movimentos, que, de tempos em tempos, comovem as sociedades para transformá-las. Assim o foi sempre com todas as ideias novas chamadas a revolucionarem o mundo** (KARDEC, LoQéE: 30, grifos nossos).

Se a "ciência espírita", e suas revelações, possui verdades científicas dentro da "ciência moderna", não podemos afirmar, mas essas assertivas fazem lembrar passagem bíblica (Lucas, cap. VI, vs. 43 e 44), que já apareceu em Durkheim (1978: 223) de "que a árvore se conhece por seus frutos, e que sua fecundidade é a melhor prova do que valem suas raízes". Em Durkheim (1978: 206), também lemos que "é postulado essencial da sociologia que uma instituição humana não poderia repousar sobre o erro e sobre a mentira: sem o que ela não poderia durar. Se ela não estivesse fundada na natureza das coisas, teria encontrado resistência nas coisas, contra a qual não poderia triunfar". Nos momentos de exacerbada crítica sobre o Espiritismo, Kardec, meio século antes, defendeu seus fundamentos estabelecendo uma retórica semelhante a esta: "Se o Espiritismo é um erro, destruir-se-á por si mesmo; se é uma verdade, todas as diatribes imagináveis não farão dele uma mentira..." (KARDEC, LoQéE: 15). Note-se também a "modernidade" da linguagem de Kardec ao se referir a ideias revolucionárias.

Na ciência de Kardec, a revelação e a experimentação não são situações opostas, e o trabalho realizado não é obra acabada, muito há para ser descoberto. Em sua concepção, não há milagres, pois “se há fatos que não compreendemos, é que ainda nos faltam os conhecimentos necessários”, são fatos regidos por leis ainda desconhecidas (KARDEC, LG: 268). Para Ari Lex (1988: 33-34), as “novas conquistas no campo da física atômica e as concernentes ao estudo das radiações e do magnetismo constituem valioso passo da ciência, aproximando as concepções espíritas das teorias científicas sobre vida, matéria e energia”. Para esse autor (médico e professor), o Espiritismo já afirma algumas questões pelas “revelações dos Espíritos Superiores”, que depois a “ciência moderna” irá verificar com seu avanço tecnológico e seus experimentos. Para ilustrar, o autor cita como exemplo a função de órgãos e a verificação de que suas “partes doentes apresentam transtornos no seu equilíbrio eletromagnético, estado que a ciência rejeitava décadas atrás e colocava como elucubração de cérebros doentios”. Nesse sentido, a “ciência espírita” não se torna um sistema definitivo, imutável, fora das conquistas futuras da ciência. Mas, como toda produção científica, traz a influência da cultura do pesquisador, e “não deixa de ser algo produzido por um tipo de sociedade”. Vejamos por isso um pouco mais do contexto em que Kardec viveu.

Hippolyte Léon Denizard Rivail (1804-1869) foi importante mestre da educação na França. Nasceu em Lyon, filho de família da magistratura e da tribuna jurídica francesa pertencente à religião católica. Aos dez anos de idade, foi estudar no Instituto sob a direção de Pestalozzi em Yverdon, Cantão de Vaud na Suíça, pois seus pais pensavam que o sistema educacional Francês passava por um período de deterioração devido às guerras e às revoluções da época (MEDINA, 2006). Arribas (2008: 29) aponta como outra motivação para a decisão dos pais o caráter religioso das escolas francesas, já que na época a maioria das escolas era católica e as famílias da classe social de Rivail queriam afastar seus filhos da influência de um catolicismo conservador.

No Instituto de Pestalozzi, o menino Rivail vivenciará uma diversidade cultural, devido ao convívio constante com diferentes nacionalidades dos colegas, pluralidade de línguas, etnias, hábitos e valores. O Instituto de Yverdon recebia

alunos de vários lugares exteriores à Suíça, principalmente da Alemanha, da Rússia, da Espanha, da Itália, da América e da França. Já na primeira juventude, ele se interessava por estudos das ciências e da filosofia. Durante os estudos, a Suíça passava pelo movimento místico protestante Reveil[12], que entrará no Instituto por meio de seus professores e acarretará ataques constantes a Pestalozzi. Os ataques ocorriam porque o mestre não aceitava dogmas e orientava seus alunos por princípios éticos e morais que impediam a intolerância às diferentes crenças e fundamentando-se em um cristianismo racionalista (MEDINA, 2006). Em 1823, o Instituto de Yverdon fecha suas portas, e Rivail, contando com 19 anos de idade, volta à França dedicando-se ao magistério.

Rivail foi um pedagogo com relevante contribuição no meio intelectual, que, aos 19 anos, já publicava obras didáticas para aplicar o método pestalozziano na França, influenciando também a Alemanha. Trilhando os caminhos da filosofia, da ciência, da religião e da educação, durante 30 anos se dedicou à educação, dirigindo institutos e escrevendo propostas de vanguarda para a época. Em sua trajetória, esse professor recebeu influência de grandes mestres da tradicional pedagogia ocidental, não só do Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827), mas também Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), Jan Amos Comenius (1592-1670), e se inspirou em Sócrates (469 a.C.-399 a.C.) e Platão (427 a.C.-347 a.C.) (MEDINA, 2006; INCONTRI, 1998; Rev. Esp. 1869: 138-9).

A estrutura da “ciência espírita” reflete com clareza o papel da sociedade e do indivíduo em sua construção. Como dizem Berger e Luckmann (1978: 20), “o conhecimento humano é ordenado pela sociedade. O conhecimento humano é dado na sociedade como um a priori à experiência individual, fornecendo a esta sua ordem de significação”. O período histórico em que Rivail se encontra, é um espaço e tempo bastante revolucionários, tanto no cenário político, como no cultural. Os séculos XVIII e XIX foram marcados pela revolução Francesa (1789-1799), pela revolução industrial e construção do império Napoleônico, pela ciência moderna racionalista e positiva, além de um forte caráter místico e utópico na época. Esse ambiente dará a Rivail oportunidades de acesso a

[12] Reveil foi um movimento místico protestante que emergiu na Suíça que defendia a liberdade de crença e culto, fundado para contrapor à fé autoritária das igrejas submetidas ao estado.

movimentos místicos que provocam o emergir de uma ciência positiva na tentativa de rejeitar fenômenos e explicações de caráter sobrenaturais. Algumas personalidades marcantes desse contexto sócio-histórico são: Immanuel Kant (1724-1804) da Prússia com seu “idealismo transcendental”; Isidore Auguste Marie François Xavier Comte (1798-1857), filósofo francês, com as propostas de soluções para os problemas sociais na sua “Religião da Humanidade” (1854); Johamn Kaspar Lavater (1741-1801), místico e teólogo Suíço; Jean-Baptiste de Lamark (1744-1829), um francês com proposta de uma teoria da evolução e Charles Lyell (1797-1875), que publica seus princípios de geologia, em que os conceitos da evolução da crosta terrestre estão presentes. Na Alemanha, teremos Ludwig Andreas Feuerbach (1804-1872), com a “essência da religião” e surgem Charles Robert Darwin[13] (1809-1882) e Alfred Russel Wallace (1823-1913) na Inglaterra que apresentam a teoria da seleção natural para explicar a evolução biológica. Isso sem deixar de pensar na presença das discussões marcantes de Marx (1818-1883) e Engels (1820-1895) na Alemanha, com o socialismo do capital. Será que Kardec, como um grande estudioso, não teria sofrido algum grau de influência desses saberes produzidos na sociedade e em sua comunidade científica?

Pertencente à religião católica pela tradição familiar, mas educado em país protestante, teve que exercitar a tolerância frente às diferenças e, assim, passou a conceber ideias de uma reforma religiosa que levasse a um pensamento de unificação de crenças, projeto em que trabalhou longos anos. Para Incontri (1998), “todas essas correntes desembocam no Espiritismo, que como se sabe, é, acima de tudo, uma proposta de Pedagogia do Espírito”. A autora relata que Rivail buscou separar bem sua vida espírita de sua vida como educador, e, por isso, adotou o pseudônimo de Allan Kardec, nome que teria tido em antiga encarnação vivida como Druida. O Druidismo foi um movimento celta que apresentava uma busca de renovação na vida interior e na percepção da alma, resgatando a interpretação de religiões antigas nas vertentes cristãs; inspirava-se na liberdade individual e no aprofundamento da psique

[13] Darwin publicou "Sobre a origem das espécies por meio de seleção natural" (*On the Origin of Species by Means of Natural Selection*) em novembro de 1859; nesse ano, Kardec publicava o livro “O que é o Espiritismo”, e o livro “A Gênese: os milagres e as predições” foi disponibilizado em 1868.

harmonizada a uma universalidade cósmica, objetivando um viver social mais humanitário (MEDINA, 2006). Nesse contexto, ressaltamos a importância do movimento iluminista, época em que Kardec participará como um protagonista tardio.

O Iluminismo ocorrerá pelo estímulo à predominância da razão, pelo exercício do pensamento e pela ação em que os indivíduos, a partir da introspecção, possam exercer livremente suas capacidades humanas para tornar o mundo melhor. Kant será um dos grandes pensadores dessa fase, e suas assertivas representam bem a atitude político-social da época. É de Kant a expressão: "O Iluminismo representa a saída dos seres humanos de uma tutelagem que estes mesmos se impuseram. Tutelados são aqueles que se encontram incapazes de fazer uso da própria razão independentemente da direção de outrem" (Kant, 1991). É nesse ambiente filosófico e racionalista, que Kardec constrói o tratamento científico para estudar os fenômenos da comunicação dos Espíritos que, desde 1849, já existiam como objeto de estudo de alguns químicos e físicos. Com o Iluminismo, o pensamento ocidental exacerba a noção da ruptura ou oposição entre religião e razão. Mas, para Kardec, o racional é pensado como decorrente da observação dos fatos gerados a partir da comunicação com os Espíritos. Nesse entendimento, a presença do Espírito não é "uma abstração", pelo contrário "é um ser limitado e circunscrito, ao qual só falta ser visível e palpável, para se assemelhar aos seres humanos" visíveis (KARDEC, LM: 23).

Kardec deduziu as consequências filosóficas contidas nos fenômenos mediúnicos e entreviu os princípios de "novas leis naturais: as que regem as relações entre o mundo visível e o mundo invisível: reconheceu na ação deste último uma das forças da Natureza, cujo conhecimento deveria lançar luz sobre uma porção de problemas reputados insolúveis, e compreendeu o seu alcance do ponto de vista religioso" (Rev. Esp. 1869: 140).

A sistematização realizada por Allan Kardec organiza um corpo doutrinário, estabelecendo uma relação ciência/religião/filosofia, com grande foco na educação do espírito. Será a participação do exímio pedagogo francês, que pensa sempre na educação, e a influência de Kant, que traz a não "tutelagem" do ser humano? Como um experiente pesquisador, não se contentou com

resposta de um único Espírito para as perguntas que elaborou. A mediunidade era vista por Kardec como um método experimental de investigação para análise e para compor os princípios da universalidade e da concordância. Buscava, então, muitas respostas para a mesma pergunta, cotejava, julgava-as e polemizava com os Espíritos nas sessões mediúnicas. Alegava que procurara demonstrar os fatos com uso da razão, buscara testemunhas e documentos que permitissem ver a realidade e a autenticidade desses fatos. Foi a partir desses diálogos, realizados com os Espíritos, que elaborou a classificação da "Escala Espírita"[14], bem como traçou as diretrizes fundamentais do Espiritismo, intitulando-se o coordenador da "ciência dos Espíritos", como pode ser visto na parte preliminar de "O Livro dos Espíritos", assim:

> "Princípios da Doutrina Espírita - sobre a imortalidade da alma, a natureza dos Espíritos e suas relações com os homens, as leis morais, a vida presente, a vida futura e o porvir da Humanidade - segundo os ensinos dados por Espíritos superiores com o concurso de diversos médiuns - recebidos e coordenados por Allan Kardec" (KARDEC, LE: 5).

Com o material coletado nesses diálogos, Kardec descreveu as principais diretrizes que estruturaram o Espiritismo e estão nas denominadas obras de "codificação": o primeiro foi "O Livro dos Espíritos", publicado em abril de 1857, que trata da parte filosófica e serviu de sustentação para os outros livros (Figura 1). Em "O que é o Espiritismo", publicado em 1859, Kardec buscou esclarecer na forma de debates os principais pontos referentes à doutrina. "O livro dos Médiuns" se seguiu, sendo publicado em janeiro 1861, e é conhecido como a parte experimental e científica. Já "O Evangelho segundo o Espiritismo", foi publicado em abril de 1864, consolidando a parte moral da filosofia; depois, foi a vez de esclarecer a justiça divina na concepção Espírita em que compilou como "O céu e o Inferno", publicado em agosto de 1865. Das obras denominadas como "codificação" Espírita, a última foi "A Gênese: os milagres e as predições", publicada em janeiro de 1868.

"O Livro dos Espíritos" foi compilado com o objetivo de tratar o Espiritismo em seus aspectos gerais e a partir dele derivaram de forma mais profunda e ampliada outras obras. Assim, como mostra o esquema a seguir, a primeira

[14] Escala Espírita é o sistema de classificação para a evolução dos Espíritos. O detalhamento pode ser visto adiante em Cosmologia e Cosmogonia Espírita.

parte serviu para compor “A Gênese” e sua segunda parte, que trata do mundo dos Espíritos, serviu de base para construir “O Livro dos Médiuns” de maneira mais detalhada e aprofundada. A terceira parte serviu de base para a construção do “Evangelho segundo o Espiritismo” e a quarta parte foi base para “O Céu e o Inferno”.

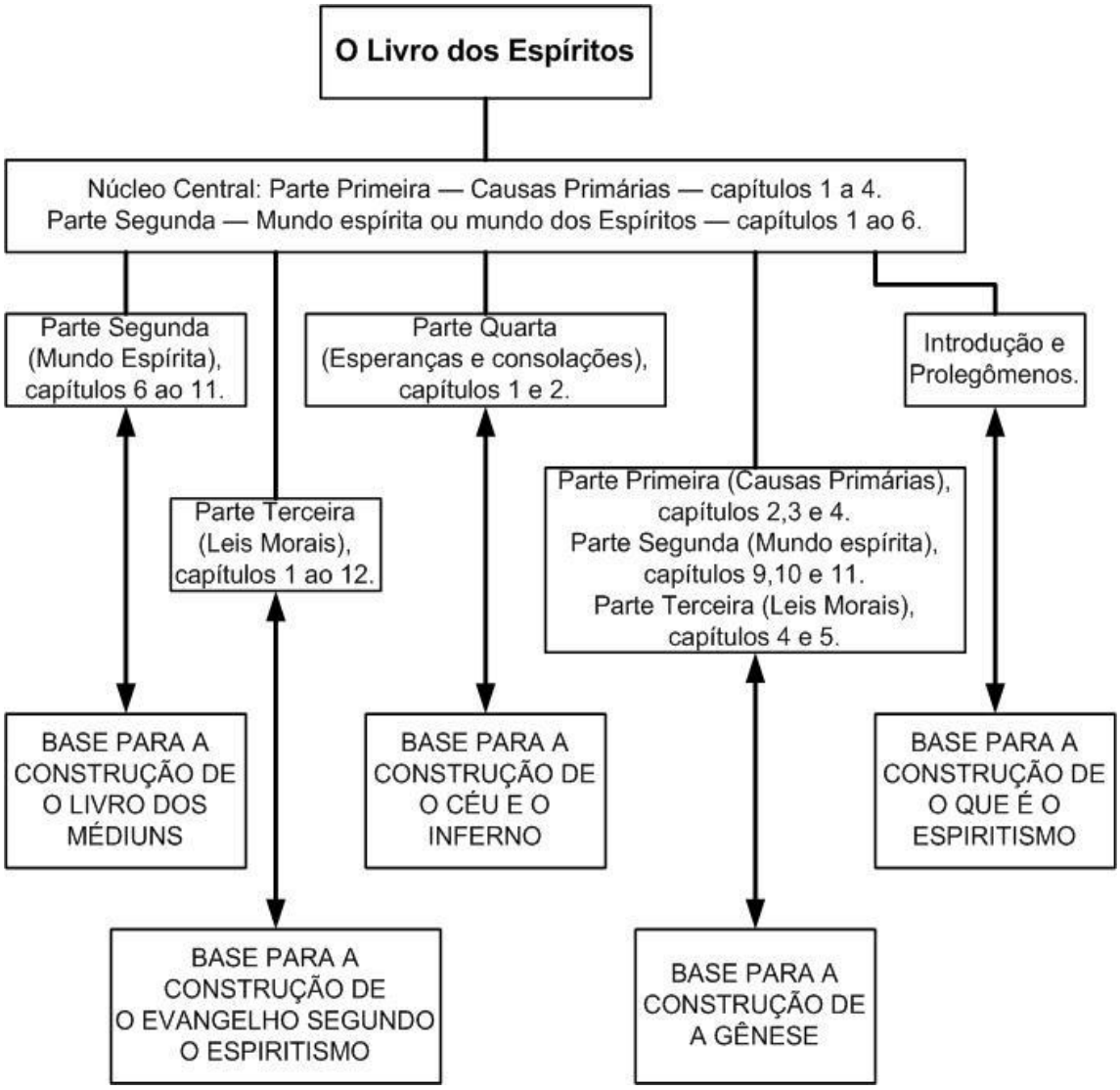

Figura 1 – Esquema de derivação das obras de codificação realizadas por Allan Kardec, a partir do “O Livro dos Espíritos”.

Fonte: Esquema extraído das apostilas da Federação Espírita Brasileira (FEB), generosamente cedido por Paulo Gustavo (palestrante espírita).

Além dessas obras de codificação, Kardec fundou a “Revista Espírita”[15], que foi um jornal de estudos psicológicos com periodicidade mensal que começou a circular em janeiro de 1858. Essas revistas estão hoje estruturadas na forma de 12 volumes, e atualmente estão com os direitos autorais adquiridos pelo Conselho Espírita Internacional (CEI), com sede em Brasília. Em 1890, foi publicado o livro “Obras Póstumas”, pois, com a morte de Kardec (1869), ainda havia materiais não organizados que poderiam ser divulgados. Sendo assim, o grupo de estudos de Paris realizou a publicação póstuma. Além da publicação dos livros e das revistas, Kardec fundou em abril de 1858 a “Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas”, que tinha por finalidade o estudo do Espiritismo para “contribuir para o progresso dessa nova ciência”.

Kardec se mostra um grande estudioso das ciências, resgatando teorias e apresentando explicações em várias áreas. Talvez seja com o propósito de fazer ciência que ele remete ao pensamento da interlocução entre Ciência e Religião, nos termos: “O Espiritismo e a Ciência se completam reciprocamente; a Ciência, sem o Espiritismo, se acha na impossibilidade de explicar certos fenômenos somente pelas leis da matéria; ao Espiritismo, sem a Ciência, faltariam apoio e comprovação” (KARDEC, LG: 21); expressão que Albert Einstein (1879-1955) posteriormente usará de forma simplificada para discutir as teorias da física. Einstein (um judeu), pensando nos processos indutivos e dedutivos da ciência, chega a afirmar que, sem a intuição facultada pela religião, a ciência é cega, mas a religião sem a análise científica é incompleta. É por esse entendimento que podemos perceber as ideias de Kardec fundamentadas na física mecânica, nas clássicas relações entre causa e efeito. A ciência do século XIX permitia que Kardec desenvolvesse algo que pudesse compreender as estruturas das leis naturais, resgatando a observação dos movimentos da Natureza, no sentido filosófico e religioso, para entender a postura do Homem em seu meio. Até mesmo a leitura evolucionista mostra um tempo linear, refletindo a abordagem científica de sua época. Como a “ciência espírita” apresenta muitas revelações, Kardec diz que a ciência de seu tempo

[15] A “Revista Espírita: jornal de estudos psicológicos” tem diferentes traduções para o português e utilizamos a de Evandro Noleto Bezerra, editada pela FEB e disponível eletronicamente. A versão original em francês pode ser acessada na internet pelo sítio: http://spirite.free.fr/telechargement.htm

possui seus limites e, portanto, há muito para ser descoberto, sendo o Espiritismo um caminho que poderá orientar vias para comprovações. O conceito de reencarnação e as noções de livre-arbítrio são os elementos que mostram o limite e a relatividade na estrutura científica da época, e abre um olhar para o princípio da incerteza.

Quando Durkheim (1978) afirma que a lógica científica apresenta origem religiosa, e seu trabalho é o de realizar uma elaborada purificação dos "elementos adventícios", podemos pensar nas afirmações de Kardec sobre o fato de que as revelações dos Espíritos poderão ser submetidas à experimentação da ciência, e que ciência e religião podem até ser parceiras no entendimento da natureza das coisas e do ser humano. Se de um lado, Kardec, por volta de 1850, apresenta a possibilidade de juntar religião e ciência, por outro, temos Durkheim em 1912 publicando a reflexão sobre a saída da religião e a entrada da ciência em processo progressivo da construção do conhecimento. Em outras palavras, Kardec realiza sua pesquisa elaborando perguntas limitadas aos conhecimentos científicos de seu tempo, e talvez por isso muitas delas não possam trazer a profundidade esperada para os dias de hoje. Exemplo disso é a questão 69 de "O Livro dos espíritos", em que fala do funcionamento cardíaco: "Por que é que uma lesão do coração mais depressa causa a morte do que as de outros órgãos? Resposta dos Espíritos: O coração é máquina da vida, não é, porém o único órgão cuja lesão ocasiona a morte. Ele não passa de uma das peças essenciais." A pergunta não seria elaborada da mesma forma nos nossos dias, pois já sabemos da relevância de outros órgãos em que lesões provocam a morte, mas percebemos a resposta dos espíritos adequada ao tempo – corpo-máquina, e deixando implícito que o avanço científico pode comprovar os fatos. De outro lado, na reflexão de Durkheim, temos que na progressiva "saída da religião, a ciência tende a substituí-la em tudo o que concerne às funções cognitivas e intelectuais" (Op. Cit, 1978: 232). Para Kardec, a proposta é de uma "ciência espírita", sujeita à comprovação lógica com uso da razão e da futura ciência tecnológica.

Para os espíritas, o Espiritismo não é uma criação humana, mas uma religião elaborada a partir de orientações dos Espíritos. Segundo Maria Laura V. de C. Cavalcanti, o que torna o Espiritismo "legítimo aos olhos de seus adeptos" é

justamente “não ser uma obra do homem”. Inclusive tornando-se um aspecto polêmico, já que “é a própria doutrina que fundamenta a existência dos espíritos e suas formas de comunicação com este mundo” (CAVALCANTI, 1983: 23). Na concepção dos espíritas, o que há são ensinamentos dos Espíritos, portanto, não existe Kardecismo, mas Espiritismo, pois se trata de uma Doutrina dos Espíritos (KARDEC, LoQéE: 8). Como dimensão religiosa, Kardec, em sua exposição no Livro “O que é o Espiritismo”, rebate que foi a Igreja católica que proclamou o Espiritismo como religião. Ele afirma: “O Espiritismo não era senão uma simples doutrina filosófica e foi ela (a Igreja) mesma que o engrandeceu apresentando-o como um inimigo terrível; enfim, foi ela que o proclamou como uma nova religião. Foi uma imperícia, mas a paixão não raciocina” (KARDEC, LoQéE: 73). Segundo Kardec, a construção do Espiritismo é uma continuidade do Cristianismo e, portanto, algo complementar e não antagônico às religiões Cristãs. Ele faz essa afirmativa na conclusão de “O Livro dos Espíritos”:

> O Espiritismo não é obra de um homem. Ninguém pode inculcar-se como seu criador, pois tão antigo é ele quanto a criação. **Encontramo-lo por toda parte, em todas as religiões, principalmente na religião Católica** e aí com mais autoridade do que em todas as outras, porquanto nela se nos depara o princípio de tudo que há nele: os Espíritos em todos os graus de elevação, suas relações ocultas e ostensivas com os homens, os anjos guardiães, a reencarnação, a emancipação da alma durante a vida, a dupla vista, todos os gêneros de manifestações, as aparições e até as aparições tangíveis. Quanto aos demônios, esses não são senão os maus Espíritos e, salvo a crença de que aqueles foram destinados a permanecer perpetuamente no mal, ao passo que a senda do progresso se conserva aberta aos segundos, não há entre uns e outros mais do que simples diferença de nomes (KARDEC, LE: 485, grifo nosso).

Para Kardec, o Espiritismo seria essencialmente ciência e filosofia, trazendo conotações morais à conduta humana, sem a necessidade de se instituir como religião na plena acepção da palavra. Para o atributo religioso, “codificado” traz um cosmos que se pretende “desmitologizado”, termo que tomamos emprestado de Berger (2004: 130), por preconizar uma filosofia da moral com uso da razão – fé raciocinada; reduz a gênese e os fenômenos ainda não explicados pela ciência a uma categoria metafísica descrita por explicações dos Espíritos com a promessa implícita de que, com o avanço científico,

comprovar-se-ão tais revelações, dependendo somente de uma questão temporal. A “doutrina” elaborada a partir de uma investigação “científica” de Kardec provoca a dessacralização do mundo espiritual ao tomá-lo como objeto de estudo. É por essas e outras, que talvez Lewgoy (2011: 112) tenha utilizado os termos “A Doutrina Codificada por Allan Kardec é rica em conceitos de Antropologia Filosófica”. A religião como fenômeno antropológico e o Espiritismo como “Antropologia Filosófica”, eis um bom desafio.

2.2 Cosmologia e Cosmogonia Espírita

O Espiritismo como religião se apresenta de forma extremamente complexa, com ritos, cultos e cultura própria para cada espaço geográfico. Na França e em alguns países europeus, apresenta-se de uma determinada forma e com forte teor científico; nos países latinos, também ocorre de variadas maneiras, e no Brasil, há maior expressão da conotação religiosa, principalmente com significativa influência do catolicismo brasileiro (ALBRÉE e LAPLANTINE, 1990). Na abordagem de Allan Kardec, fica evidente sua matriz cristã, com uma perspectiva de um cristianismo renovado, despertando o interesse para verificar como se explica a cosmogonia – origem do mundo e do universo, e sua cosmologia – os princípios que governam o mundo e o universo, dentro da visão dos Espíritos. Na busca de compreensão dos processos de construção de identidade como sistema religioso, o Espiritismo faz o exame das noções de mediunidade, reencarnação, carma, provação, progresso[16] espiritual e vida em outros mundos, pontos centrais de sua cosmologia.

‘Ser espírita’ implica participar de um sistema de crenças e dogmas em uma cosmologia complexa que estrutura a identidade religiosa estabelecida, trazendo uma escala de valores própria do movimento espírita (CAVALCANTI, 1983). No Espiritismo, a comunicação com os mortos, ou seja, a mediunidade é ponto central da origem e da manutenção da doutrina. Perceber o significado

[16] Kardec utiliza o termo progresso para falar sobre o grau de adiantamento dos Espíritos – lei de progresso espiritual. Nos livros do Espírito André Luiz, psicografados por Chico Xavier, iremos encontrar a utilização do termo evolução, no sentido de evolução espiritual.

conferido pelos indivíduos e/ou pelos grupos à atividade de comunicação com os mortos é ponto importante e diferenciador dessa experiência social. A experiência da mediunidade cria um espaço sociocultural de conotação específica que demarca a religião em si mesma e a diferencia de outras. A experiência mediúnica articula o sistema cultural e determina o território próprio de cada religião que acolhe essa atividade, como a Umbanda, o Candomblé ou o Espiritismo. A mediunidade no Espiritismo não é encontro entre o ser humano e o divino como na Umbanda e no Candomblé, mas entre encarnado e desencarnado.

O fenômeno da mediunidade sempre existiu e encontramos relatos dessas experiências que datam da antiguidade. Elas foram importantes para o surgimento de religiões do Oriente Próximo e do Ocidente, como percebemos nas histórias de Moisés e dos profetas hebreus recebendo mensagens de Jeová ou de anjos. Encontramos muitos outros relatos com os primeiros cristãos, bem como com Maomé na fala do anjo Gabriel que veio compor o Corão. Essa milenar vivência, caracterizada pela comunicação com entidades provindas de outra dimensão, é tratada como uma realidade física, não vinda da mente da própria pessoa, que se torna objeto de investigação de muitos pesquisadores. Na atualidade, se reconhece não tratar de nenhum processo patológico enquadrado dentre os transtornos psiquiátricos como foi no início do século XX (ALMEIDA, 2004; ALMEIDA e LOTUFO NETO, 2004; GIUMBELLI, 1997).

Respeitando as fronteiras de cada crença, e a “rede de significados” que permeiam a identidade de cada religião, é frequente a crença em espíritos e em suas manifestações ligadas ao cristianismo, objeto inclusive de muitas tensões e disputas. Como sugere Velho (2003), parece haver na sociedade brasileira uma “ordem de significados que gira em torno da crença em espíritos”. Segundo o autor, no plano cultural, é importante observar essa “crença generalizada em espíritos e nas suas possibilidades de se comunicarem, manifestarem e influenciarem a vida cotidiana”; isso pode ser percebido no Candomblé, na Umbanda, no Espiritismo, no Catolicismo popular e em diversas seitas de origem protestante, com todas as suas diferenças em referência ao domínio do sobrenatural.

No Espiritismo, a relação entre o “plano terreno” e o “plano espiritual” é estruturada numa temporalidade de continuidade entre os dois mundos, segundo Kardec, “mundo visível e mundo invisível”, pois a morte é somente a passagem para o mundo dos espíritos, que é o território da eternidade, em suas várias graduações. E não é qualquer eternidade. Está dentro da sua perspectiva cosmológica que envolve sucessivas encarnações e desencarnações até que o indivíduo possa atingir um estado de luz – de um ser divino. Esse processo é visto como a grande misericórdia de Deus, que não pune o homem e permite que se possa conquistar um progresso espiritual individual conforme seu esforço, iniciando no estágio mais grosseiro, ignorante, até atingir a fluidez divina, que é um ponto no infinito (STOLL, 2009; CAVALCANTI, 1983).

Pelo retorno ao “mundo visível”, da matéria, o ser humano tem a oportunidade de galgar o progresso espiritual por suas sucessivas escolhas – livre-arbítrio, estabelecido na forma de carma. No momento da reencarnação, é traçado um planejamento para a vida terrena, e durante sua trajetória o indivíduo poderá aliviar algum infortúnio, conforme suas ações são desenvolvidas na atual vida. Assim, o carma não se apresenta como algo imutável, mas, sim, como um planejamento que poderá sofrer pequenas modificações, dependentes das ações da pessoa, em um sistema de “ação e reação”[17]. O homem terá que reencarnar na Terra, quantas vezes forem necessárias para seu progresso espiritual. Tendo alcançado a perfeição de que é suscetível, não terá mais que sofrer provas, nem expiações, e não estará mais sujeito à reencarnação em corpos perecíveis, mudando então para um orbe mais evoluído. Tudo se passa numa progressão linear que parte de um nível inferior para o superior (ELIADE, 1992).

No Espiritismo, a encarnação do espírito pode ter acontecido em outros planetas antes de este estar reencarnado na Terra. Como uma escala progressiva, os espíritas classificam os reinos como: reino mineral, reino vegetal, reino animal e reino hominal. A origem do ser humano começou em outros planetas – “há muitas moradas na casa de meu pai” -, no período de

[17] Refere-se ao sistema de causas e consequências, que o Espírito André Luiz denomina de Ação e Reação, termos também utilizados na física de Newton.

criação da Terra, sendo por isso que Darwin não teria encontrado o elo que falta em sua teoria da evolução. As “diferentes categorias de mundos habitados” são expostas no “O Evangelho segundo o Espiritismo”, estabelecendo uma classificação dos mundos em “inferiores aos da Terra, física e moralmente; outros, da mesma categoria que o nosso; e outros que lhe são mais ou menos superiores em todos os respeitos” (KARDEC, ESE: 72). O planeta Terra estaria na categoria de provas e expiações, “razão por que aí vive o homem a braços com tantas misérias” (KARDEC, ESE: 73), passando atualmente por um processo de transição no sentido de chegar a ser um planeta de regeneração. Há diferentes gradações nos mundos habitados, que se devem ao estado moral de seus habitantes e a sua destinação. Esses mundos estão divididos em:

> “mundos primitivos, destinados às primeiras encarnações da alma humana; mundos de expiação e provas, onde domina o mal; mundos de regeneração, nos quais as almas que ainda têm o que expiar haurem novas forças, repousando das fadigas da luta; mundos ditosos, onde o bem sobrepuja o mal; mundos celestes ou divinos, habitações de Espíritos depurados, onde exclusivamente reina o bem” (KARDEC, ESE: 73).

É presumível que, se ocorre graduação entre os “mundos habitados” devido aos espíritos que aí o compõem, haja então uma classificação para os diferentes tipos de espíritos. Em “O livro dos Espíritos”, encontramos uma “Escala Espírita”, que distribui os Espíritos por ordem e classes: na primeira ordem, estão os Espíritos puros que se apresentam sem influência da matéria, possuem superioridade intelectual e moral absoluta. Com relação aos Espíritos das outras ordens, compõem uma única classe e gozam de inalterável felicidade, trabalhando como mensageiros e ministros de Deus, cujas ordens executam para a manutenção da harmonia universal; depois, vêm os de segunda ordem. São os Bons Espíritos, que estão subdivididos nas classes: a) Espíritos benévolos, b) Espíritos sábios, c) Espíritos de sabedoria, d) Espíritos superiores; e, por fim, a terceira ordem onde estão os Espíritos imperfeitos, subdivididos em cinco classes: a) Espíritos batedores e perturbadores, b) Espíritos neutros, c) Espíritos pseudo-sábios, d) Espíritos levianos, e) Espíritos impuros. Na segunda ordem, acham-se os espíritos que, “quando encarnados, são bondosos e benevolentes com os seus semelhantes”, apresentam características de não possuir orgulho, nem egoísmo, nem ambição e, por isso,

não experimentam sentimentos de ódio, rancor, inveja ou ciúme, e fazem o bem pelo bem. Esses Espíritos, conforme a crença, são conhecidos como: “bons gênios, gênios protetores, Espíritos do bem”. Na terceira ordem, ocorre a “predominância da matéria sobre o Espírito, propensão para o mal, ignorância, orgulho, egoísmo e todas as paixões que lhes são consequentes” (KARDEC, LE: 89; 93-95). Entende-se então, que exista um determinismo relativo associado ao livre-arbítrio, condicionado ao grau de adiantamento moral do indivíduo. O Espírito mais adiantado é mais livre, tem como fonte de livre-arbítrio máximo, Deus; que também é fonte de todo determinismo por criar as leis universais. Em uma reencarnação, é o grau de livre-arbítrio que determina a constituição do carma. Deus, para o Espiritismo, “é a inteligência suprema, causa primária de todas as coisas”, “é eterno, imutável, imaterial, único, onipotente, soberanamente justo e bom” (KARDEC, LE: 51 e 23).

A criação do Espiritismo, para Kardec, tem o objetivo de uma “nova revelação” para esclarecer o que Cristo ensinou por meio de parábolas e alegorias. Segundo ele, a providência divina “encarregou os Espíritos, seus mensageiros” para disseminar em todo o planeta as explicações que o homem da atualidade é capaz de compreender, e que na época de Cristo não entenderiam. A revelação dos Espíritos não ocorreu nas Igrejas romana, grega ou protestante para evitar paixões, preconceitos e privilégio de uma sobre as outras, bem como possíveis deturpações que porventura a igreja estabelecesse devido a interesses menores (KARDEC, LoQéE: 89). Em “O Livro do Espíritos”, Kardec interpreta e esclarece que o Espiritismo não traz nada de novo:

> Não, **o Espiritismo não traz moral diferente da de Jesus**. Mas, perguntamos, por nossa vez: Antes que viesse o Cristo, não tinham os homens a lei dada por Deus a Moisés? **A doutrina do Cristo não se acha contida no Decálogo?** Dir-se-á, por isso, que a moral de Jesus era inútil? Perguntaremos, ainda, aos que negam utilidade à moral espírita: Por que tão pouco praticada é a do Cristo? E por que, exatamente os que com justiça lhe proclamam a sublimidade, são os primeiros a violar lhe o preceito capital: *o da caridade universal*? **Os Espíritos vêm não só confirmá-la, mas também mostrar-nos a sua utilidade prática**. **Tornam inteligíveis e patentes verdades que haviam sido ensinadas sob a forma alegórica**. E, justamente com a moral, trazem-nos a definição dos mais abstratos problemas da psicologia (KARDEC, LE: 489-490, grifos nossos).

O Espiritismo expressa um pouco das ideias socialistas e desejos de Rivail. Considerando sua história, registramos, por exemplo, sua proposta cristã de tolerância religiosa com o objetivo de unificação de alguns preceitos:

> De que maneira pode o Espiritismo contribuir para o progresso? "Destruindo o materialismo, que é uma das chagas da sociedade, ele faz que os homens compreendam onde se encontram seus verdadeiros interesses. Deixando a vida futura de estar velada pela dúvida, o homem perceberá melhor que, por meio do presente, lhe é dado preparar o seu futuro. **Abolindo os prejuízos de seitas, castas e cores, ensina aos homens a grande solidariedade que os há de unir como irmãos**" (KARDEC, LE: 373, grifo nosso).
>
> [...] o Espiritismo, restituindo ao Espírito o seu verdadeiro papel na Criação, constatando a superioridade da inteligência sobre a matéria, faz com que desapareçam, naturalmente, todas as distinções estabelecidas entre os homens, conforme as vantagens corporais e mundanas, sobre as quais só o orgulho fundou as castas e os estúpidos preconceitos de cor (Revista Espírita, 1861: 432.).

Rivail possuía ideais socialistas muito disseminados em sua época, vivenciados pelas tensões e percepções das questões socioeconômicas da sociedade industrializada. A cosmologia espírita talvez tenha permitido aliviar essas angústias, quando construiu uma explicabilidade e uma resolução passiva dos problemas aplicando o dogma da reencarnação e da progressão do espírito. Como exemplo disso, temos a diferença entre homens e mulheres, ou o tratamento discriminatório e inferiorizante imposto às mulheres por certas sociedades; encontramos: os Espíritos não têm sexo e "encarnam como homens ou como mulheres" para progredir, ganhar experiência em cada uma das posições, "visto que lhes cumpre progredir em tudo, cada sexo, como cada posição social, lhes proporciona provações e deveres especiais" (KARDEC, LE: 135). Em relação aos tratamentos de "inferioridade moral da mulher em certos países?", a resposta é: "Do predomínio injusto e cruel que sobre ela assumiu o homem. É resultado das instituições sociais e do abuso da força sobre a fraqueza. Entre homens moralmente pouco adiantados, a força faz o direito." (KARDEC, LE: 380). E engrandece as mulheres, dizendo que a função a elas "destinada pela Natureza" é maior que as deferidas ao homem, pois "é ela quem lhe dá as primeiras noções da vida" (KARDEC, LE: 381).

Pela reencarnação, o indivíduo passa por provas ou expiações devido a atitudes de vidas pregressas, permitindo aceitação da constituição social de

classes. Nas elucubrações do processo progressivo dos espíritos, permite-se a Kardec criar a sociedade ideal, como encontramos no “O Livro dos Espíritos”:

> À medida que a civilização se aperfeiçoa, faz cessar alguns dos males que gerou, males que desaparecerão todos com o progresso moral. De duas nações que tenham chegado ao ápice da escala social, somente pode considerar-se a mais civilizada, na legítima acepção do termo, aquela onde exista menos egoísmo, menos cobiça e menos orgulho; onde os hábitos sejam mais intelectuais e morais do que materiais; onde a inteligência se puder desenvolver com maior liberdade; onde haja mais bondade, boa-fé, benevolência e generosidade recíprocas; onde menos enraizados se mostrem os preconceitos de casta e de nascimento, por isso que tais preconceitos são incompatíveis com o verdadeiro amor do próximo; onde as leis nenhum privilégio consagrem e sejam as mesmas, assim para o último, como para o primeiro; onde com menos parcialidade se exerça a justiça; **onde o fraco encontre sempre amparo contra o forte; onde a vida do homem, suas crenças e opiniões sejam melhormente respeitadas; onde exista menor número de desgraçados; enfim, onde todo homem de boa-vontade esteja certo de lhe não faltar o necessário** (KARDEC, LE: 371, grifo nosso).

Para o Espiritismo, a individualidade existe num universo regido por leis invioláveis e imutáveis que a ciência irá gradativamente descobrindo. São leis naturais, de origem divina, que regem o “mundo invisível e o mundo visível”. Nesse plano, o “mundo invisível” engloba e gera sentido ao “mundo visível”, pois é possível a passagem de um mundo ao outro, mas também a interferência simultânea do invisível sobre o visível. A relação entre os dois planos é governada por leis divinas que regulam em dois sentidos. De um lado, estão as relações da matéria – as leis físicas; e, de outro, as leis que tratam do homem consigo mesmo, com seus semelhantes e com Deus – são as leis morais. As leis divinas são ditas como lei natural, que é lei de Deus, e que pode ser dividida em componentes que indicam o caminho natural do ser humano, em que o afastamento da lei trará para si a infelicidade. No entender dos espíritas, é o afastamento da lei de Deus que traz a infelicidade, e esse processo será representado com o aparecimento de doenças. O discernimento dessas leis é encontrado em “O Livro dos Espíritos” de forma detalhada, de onde retiramos o trecho ilustrativo abaixo:

> Que pensais da divisão da lei natural em dez partes, compreendendo as leis de **adoração, trabalho, reprodução, conservação, destruição, sociedade, progresso, igualdade, liberdade *e, por fim,* a de justiça, amor e caridade?**

> "Essa divisão da lei de Deus **em dez partes é a de Moisés e de natureza a abranger todas as circunstâncias da vida, o que é essencial**. Podes, pois, adotá-la, sem que, por isso, tenha qualquer coisa de absoluta, como não o tem nenhum dos outros sistemas de classificação, que todos dependem do prisma pelo qual se considere o que quer que seja. A última lei é a mais importante, por ser a que faculta ao homem adiantar-se mais na vida espiritual, visto que resume todas as outras" (KARDEC, LE: 315, grifos nossos)

No Espiritismo, será o desenvolvimento da ciência que trará o esclarecimento sobre muitos dogmas e sobre os ditos "milagres" concedidos a ações praticadas por Jesus Cristo. Os milagres são vistos pela sociedade em geral, como algo que é inexplicável, excepcional, que ocorreu em determinados momentos da história do ser humano, e que, por isso, não seria possível ocorrer sem a interferência divina. Para o Espiritismo, não há milagres, pois se trata de um processo que será respondido pela ciência, sendo que muitas coisas já foram reveladas pelos Espíritos:

> O Espiritismo repudia, no que lhe concerne, todo efeito maravilhoso, quer dizer, fora das leis da Natureza. Ele não faz nem milagres, nem prodígios, mas explica, em virtude de uma lei, certos efeitos reputados até hoje como milagres e prodígios, e por isso mesmo demonstra sua possibilidade. Amplia assim o domínio da Ciência, e é nisso que ele próprio é uma ciência. Mas a descoberta dessa nova lei, ocasionando consequências morais, a codificação dessas consequências fez dele uma doutrina filosófica (KARDEC, LoQéE: 32).
>
> Certamente, os apóstolos, S. Paulo e os primeiros discípulos teriam estabelecido de modo muito diverso alguns dogmas se tivessem os conhecimentos astronômicos, geológicos, físicos, químicos, fisiológicos e psicológicos que hoje possuímos (KARDEC, LG: 398).

Tanto do ponto de vista socioantropológico, quanto do cultural, a religião espírita apresenta nuanças em construção que incorporam descobertas científicas, pensamentos filosóficos, e um universo complexo de significados. A cosmogonia e cosmologia apresentadas mostram um Universo Cósmico extremamente complexo, com revelações que aproximam as profecias da antiguidade dos avanços tecnológicos e científicos do presente, incluíndo um bocado do que denominamos de ficção científica. Acompanhando sua trajetória, temos um Espiritismo que começou na França e que já é outro na atualidade. Como dizem Aubrée e Laplantine (1990), o Espiritismo na França inicialmente predominou pela abordagem científica, mas mudou muito ao longo da trajetória, tanto na sua terra natal quanto no Brasil.

2.3 O Espiritismo Brasileiro

As religiões carregam um sistema de crenças com fundamentos doutrinários, ritos, atos e práticas, que buscam explicar questões da vida, estabelecendo uma visão de mundo e regras para bem viver. Como ressalta Vilhena (2008: 15), as religiões "são universos de sentido e significado que acolhem e buscam responder às indagações, perplexidades, angústias, desejos, necessidades humanas", mas não é um espaço homogêneo, existindo no interior de cada uma "maior ou menor grau de semelhança, proximidades e distanciamentos". No Espiritismo, percebemos esse espaço não homogêneo desde sua implantação no Brasil, com vários elementos contribuindo para as diferenças em seu interior. Em nosso país, o pensamento racionalista de Kardec perdeu seu caráter experimentalista, típico do Espiritismo francês, para impregnar-se do estilo brasileiro de compreender o mundo via sacralidade. Em contraposição ao filosófico e científico do estilo francês, vamos encontrar no Brasil a religião como marca preponderante, o que, segundo Stoll (2003), pode ocorrer devido à cultura brasileira que permite às pessoas se relacionarem com os espíritos como se relacionam com os santos, os orixás e eguns. Ao lado desse laxismo brasileiro de praticar sua religiosidade, destaca-se a ênfase na prática terapêutica, como a busca do curandeiro, não separando o sobrenatural do natural.

O "Espiritismo a Brasileira", na expressão de Stoll (2003), resultante do encontro cultural entre elementos de um movimento que teve início nos EUA, passou pela França onde foi desenvolvido –"codificado" –, e chega ao território brasileiro, historicamente construído no catolicismo, com uma característica marcada pelo laxismo religioso, por sincretismos e por um povo religiosamente aberto ao sagrado. Ao avaliar o Espiritismo no Brasil como carregado de catolicismo, ficamos nos interrogando sobre a interferência consciente ou inconsciente desse modelo católico, já que possui ao *ethos* do "maior país católico do mundo", algumas práticas rituais realmente afloram, mas, em

relação a alguns elementos como caridade e celibato, não são necessariamente ranço de catolicidade.

Como já abordamos, o Espiritismo que foi estruturado sobre os pilares do iluminismo, propõe uma religiosidade com um cristianismo renovado, raciocinado, e irá passar por muitas mudanças em sua trajetória temporal (ALBRÉE e LAPLANTINE, 1990). No Brasil, foi importado da França na metade do século XIX, por meio da elite burguesa e ganhou respaldo entre os abolicionistas e republicanos. Aos poucos, se transformou em uma alternativa religiosa reflexiva e, portanto, de vanguarda, pois conjugava ciência com a fé raciocinada. Por influência das ideias revolucionárias francesas e das relações comerciais e culturais franco-brasileiras, a partir de 1815, penetram no Rio de Janeiro as práticas dos fenômenos espíritas das mesas falantes e jogo do copo em saraus (MEDINA, 1998). Aos poucos, nossos patrícios vieram estudando, incrementando e aperfeiçoando o legado espírita, e, em 1875, apresentam a primeira tradução de “O livro dos Espíritos”. Em 1890, em São Paulo, Antônio Gonçalves da Silva, o Batuíra[18], fez circular o periódico Verdade e Luz, e Cairbar[19] Schutel, em Matão (SP), inaugura “O Clarim” em 1905, jornal que circula até os dias de hoje. Nessa mesma época, em Sacramento (MG), Eurípedes Barsanulfo – pessoa com muitas faculdades mediúnicas – fundou um centro espírita, onde tratava doentes mentais por meio de passes, fundou um colégio espírita (Colégio Allan Kardec), além de efetuar várias outras atividades assistenciais.

Desde os primeiros estudos sobre o Espiritismo no Brasil, como as publicações de Cândido Procópio Ferreira de Camargo (1961), existe a ideia de uma “significativa mudança no processo de sua transplantação”, considerando, como já dissemos, que na França ocorreu o predomínio do aspecto científico, enquanto em território brasileiro prevalecerá o aspecto religioso (STOLL, 2003; STOLL, 2002). CAMARGO (1961: 4) apontou que a “ênfase no aspecto religioso da obra de Kardec, [...], constitui, no entanto, o traço distintivo do

[18] Batuíra foi Antônio Gonçalves da Silva, nascido em Portugal em 1839 e falecido em São Paulo em 1909. Fundou o Grupo Espírita Verdade de Luz e a Tipografia Espírita em São Paulo, sendo considerado um dos pioneiros do Espiritismo no Brasil.

[19] Cairbar Schutel foi um baluarte do Espiritismo de Matão (SP), espírito que, para Chico Xavier, é o responsável pelo livro espírita no Brasil no plano espiritual.

Espiritismo brasileiro". Após 1950, com a participação de Chico Xavier, de origem católica e formação militar, o Espiritismo irá se estabelecer com caráter altamente religioso e com forte intercessão com o catolicismo, gerando uma expressão familiar e de disseminação da caridade (LEWGOY, 2011; STOLL, 2003).

O Espiritismo pode ser entendido como um sistema de crenças em formação, e como tal, não se mostra como algo pronto, acabado, fechado. Como o próprio Kardec expôs, ele se mostra capaz de incorporar outras investigações científicas, incorporar interpretações e acrescentar recortes que surgem por meio da atividade mediúnica. No Brasil, esse aspecto ganha volume e força na figura de alguns médiuns que se tornam agentes construtores e divulgadores da doutrina no país. No ambiente espírita brasileiro, os trabalhos de Chico Xavier, Divaldo Franco, Carlos A. Baccelli e outros relevantes médiuns nacionais são exemplos desse processo. A relevância da atuação de Chico Xavier na formação do Espiritismo no Brasil[20] é destacada desde os estudos de Cândido Procópio em 1961, quando este ressalta que sua "influência se faz sentir de modo análogo à autoridade de Kardec" (CAMARGO, 1961: 5). Essa prerrogativa de o Espiritismo estar aberto a novos ensinamentos dos Espíritos foi pontuada por Kardec em vários momentos das obras de codificação. Em "O livro dos Espíritos", encontramos que

> Confiou Deus a certos homens a missão de revelarem a Sua lei? "Indubitavelmente. **Em todos os tempos houve homens que** tiveram essa missão. São Espíritos superiores, que encarnam com o fim de fazer progredir a Humanidade." (KARDEC, LE: 307, grifo nosso)

Se ao longo da história aparecem novos Espíritos com a missão de contribuir com o avanço do conhecimento espírita, como saber se as novas informações são verdadeiras? Dentre estes que produzem novas informações sobre a doutrina, pode haver maior ou menor desvios da realidade espiritual, como resolver o problema? Diante dessas possibilidades, a espiritualidade

[20] É importante ressaltar que a mediunidade no Brasil é trabalhada de forma distinta do que fez Kardec. O codificador do Espiritismo escolheu alguns médiuns, aproximadamente dez, para entrar em contato com os Espíritos e obter respostas às perguntas por ele elaboradas; cabendo a ele organizá-las e sistematizá-las posteriormente. Já no Brasil, o trabalho com a mediunidade é publicado de forma direta, ou seja, a organização das informações ditadas pelo Espírito fica na responsabilidade do próprio médium receptor.

consultada por Kardec admitiu o problema, mas esclareceu que, mesmo entre erros, podem-se encontrar verdades:

> Os que hão pretendido instruir os homens na lei de Deus não se têm enganado algumas vezes, fazendo-os transviar-se por meio de falsos princípios?
>
> "Certamente hão dado causa a que os homens se transviassem aqueles que não eram inspirados por Deus e que, por ambição, tomaram sobre si um encargo que lhes não fora cometido. Todavia, como eram, afinal, homens de gênio, mesmo entre os erros que ensinaram, grandes verdades muitas vezes se encontram." (KARDEC, LE: 307)

Para Kardec, o Espiritismo é mais ciência do que religião e, nesse sentido, reforça em vários momentos das obras de "codificação" que é necessário muito estudo e observação dos fenômenos. Ele estabelece que a "ciência espírita compreende duas partes: experimental uma, relativa às manifestações em geral; filosófica, outra, relativa às manifestações inteligentes" (Op. Cit, LE: 46). Como qualquer ciência, para que se possa compreendê-la, são necessários estudos constantes, e que envolvam outras ciências:

> Por isso é que dizemos que estes estudos requerem atenção demorada, observação profunda e, sobretudo, como, aliás, o exigem todas as ciências humanas, continuidade e perseverança. [...] Ninguém, pois, se iluda: o estudo do Espiritismo é imenso; interessa a todas as questões da metafísica e da ordem social; é um mundo que se abre diante de nós. Será de admirar que o efetuá-lo demande tempo, muito tempo mesmo? (KARDEC, LE: 39)

O tríplice aspecto da doutrina muitas vezes gera construção de fronteiras no interior do Espiritismo. No Brasil, veremos que existe uma heterogeneidade, apresentando os puristas, por seguir rigorosamente a "Codificação de Kardec"; os que seguem as orientações da Federação Espírita Brasileira (FEB), com suas instituições juridicamente organizadas; finalmente, os que são livres de vínculo com a FEB. Os grupos são classificados como puristas e não-puristas por dar ênfase a um ou outro aspecto da doutrina, ou seja, ser científico e filosófico ou religioso. Os dois últimos grupos geralmente são os que trazem forte influência do catolicismo e irão constituir o que Stoll (2003) denominou de "Espiritismo à brasileira", forma já identificada por Cândido Procópio Camargo (1961). Os puristas criticam o Espiritismo disseminado pela FEB, dizendo que tem forte conotação religiosa em detrimento da parte científica que Kardec

preconizava, além de integrar as ideias de Roustaing[21] (AMORIM, 2009a; 2009b), entendidas como discordantes da doutrina no que tange à vida do Cristo. Tanto a facção da FEB, quanto a ala dos "independentes" são vistas como "não puros" pelos puristas. Por ser uma religião em que existe uma "codificação", esta fica com o lugar de autoridade máxima em questões doutrinárias. Para os espíritas (não puristas), apesar de fundamental, tal codificação é vista como obra inacabada, muito ainda tendo para ser revelado. Assim, outros Espíritos missionários vieram após Kardec, e o ainda virão, para continuar o trabalho de esclarecimento sobre a origem e destino da humanidade. Essa abertura a novos esclarecimentos por parte dos Espíritos (com diferentes médiuns em atuação) pode promover polos de sincretismos e anti-sincretismo, e provavelmente constitui um fator contribuídor, ou mais elemento favorável, para o que está se chamando de "redefinição de identidade" no Espiritismo brasileiro (LEWGOY, 2008).

Com um breve recorte, fundamentado em Giumbelli (1997), podemos dizer que no Brasil, durante o período de 1890 a 1940, o Espiritismo foi alvo de preocupação de médicos que irão formular "teorias e acusações para explicá-lo e deslegitimá-lo", principalmente acusando os médiuns com a pecha de charlatães[22] em relação à prática da medicina. O médium nesse período, é tratado como doente mental, e as categorias "sugestão", "alucinação", "delírio" são recorrentes no relatório do "Inquérito da Sociedade de Medicina e Cirurgia" do Rio de Janeiro (sendo parte do grupo o Dr. Esponzel[23]) a respeito do Espiritismo. No relatório produzido pelos médicos, o Espiritismo é visto como propiciador de anomalias mentais.

A partir de 1940, atenuou-se a discussão dos médicos e ocorreu mudança do discurso, saindo dos aspectos biológicos e entrando nas questões da educação

[21] Jean Baptiste Roustaing, advogado francês, que escreveu "Os quatro evangelhos", obra publicada quase à mesma época dos livros codificados por Allan Kardec e que atribui a Jesus Cristo uma condição sobrenatural, isto é, "não corpórea".

[22] Charlatão é o indivíduo que desrespeita os códigos da medicina, premeditadamente ou não; até mesmo um médico formado em faculdade pode ser considerado um charlatão.

[23] Dr. Esponzel foi médico do Rio de Janeiro, atuando nas áreas de clínica psiquiátrica e neurologia, e participou do inquérito promovido pelo médico-legista Leonídio Ribeiro, publicado no jornal "A Noite" falando sobre questões do Espiritismo – as respostas do inquérito estão em Ribeiro e Campos (1931).

e da cultura. É o chamado período “Higienista”, o qual considera que e as práticas espíritas devem ser combatidas com ações “higiênicas e educacionais”. Nesse sentido, recaiu sobre o Espiritismo o olhar social e cultural, deixando de lado os fundamentos biológicos. Entrando, na abordagem antropológica e social, veremos os estudos de Nina Rodrigues, Artur Ramos, Roger Bastide e Cândido Procópio Camargo, que valorizam os aspectos culturais e, consequentemente, reduzem o foco biologicista e psiquiátrico anteriormente preferenciado nas discussões (GIUMBELLI, 1997). O discurso dos cientistas sociais pode ter contribuído para remeter o Espiritismo à esfera do território religioso no Brasil. O Espiritismo, mesmo com as perseguições da época, não deixou suas práticas curativas, e muitos médiuns continuaram com suas atividades receitistas e de intervenção médica. A exemplo disso, lembramos o caso de José Arigó (José Pedro de Freitas), médium que dizia incorporar o espírito de Dr. Fritz em Minas Gerais, que, por volta de 1950, fazia pequenas incisões comparadas a procedimentos médicos cirúrgicos, e ditava receitas para um assistente, que as entregava ao paciente. Essas atividades levaram-no a responder a processos jurídicos. O primeiro foi instaurado em 1956 pela Associação Médica de Minas Gerais, sob a acusação de prática de curandeirismo, tendo ele sido condenado a quinze meses de prisão (1958); depois, um processo em 1964, em que foi condenado e detido por sete meses em Conselheiro Lafaiete (MG), pelo exercício ilegal da medicina (CONCONE, REZENDE, 2012).

O Espiritismo coordenado pela Federação Espírita Brasileira (FEB), nesse período de meados do século XX, deixa gradativamente os aspectos científicos, incluindo as práticas ligadas à saúde, e privilegia a busca por legitimidade junto aos poderes públicos, mostrando-se como religião e intervindo somente no campo moral, filosófico e espiritual (SOARES, 2009; GIUMBELLI, 1997). Do nosso ponto de vista, a ênfase no aspecto religioso dada pela FEB tem relação com as acusações/perseguições que ocorriam em virtude do uso da mediunidade no campo da saúde. Caracterizava-se, assim, o surgimento de um campo autodefinido como ciência e filosofia, adentrando o campo da medicina, vista como científica. A opção pela religião reduziria a

tensão e, contando com a liberdade de culto do país, poderia se legitimar e expandir.

Com a administração da FEB, criada para realizar uma unificação do Espiritismo no Brasil, houve o privilégio do aspecto religioso, elegendo-se a tríade Chico/Emmanuel/André Luiz na tentativa de reforçar o aspecto cristão. Essa unificação da doutrina estabeleceu orientações para os rituais do Espiritismo, o qual irá se utilizar de um acervo de referências bibliográficas comuns a todos os grupos de estudo, que orientam e influenciam na formação e na prática dos trabalhadores espíritas, incluindo os oradores e médiuns dos centros espíritas. A FEB unifica não somente as atividades religiosas, mas realiza a estrutura do movimento espírita em Federações, Conselhos e Centros, oferecendo apoio nas questões administrativas com suporte jurídico, normativo e de material. Em relação ao funcionamento dos Centros espíritas, articula um conjunto de práticas religiosas a serem adotadas, como estudo sistematizado da doutrina, água fluidificada, atendimento fraterno, grupos de estudos, palestras, passes, reunião de desobsessão, evangelização infantil, orientação para as famílias realizarem o culto do evangelho no lar e praticar a caridade.

O Espiritismo, como as outras religiões, está à disposição do mercado à procura de adeptos. Peter Berger (2004) chama a atenção para os fenômenos da secularização[24] e do pluralismo religioso, enfrentados pelas religiões nesta contemporaneidade. Para ele, a estrutura da sociedade moderna, com todo seu modelo de sistema econômico, encarregou-se de gerar uma situação competitiva com consequente “racionalização das estruturas sociorreligiosas”. Segundo Berger, nas esferas institucionais da sociedade moderna, essa “racionalização estrutural se expressa primordialmente no fenômeno da burocracia” (BERGER, 2004: 150), e a religião passa a funcionar como qualquer outra instituição de mercado. A situação da pluralidade acarreta uma situação em que a religião não pode ser mais imposta como antigamente, mas tem que ser “posta no mercado” (BERGER, 2004: 156). Ao constatar essa situação, o grupo religioso procurará atender aos desejos de seus

[24] Secularização enquanto processo em que setores da sociedade e da cultura são subtraídos à dominação das instituições e símbolos religiosos; perde o poder sagrado.

consumidores, colocando à disposição seus produtos, e assim, “se introduz o controle do consumidor sobre o produto a ser comercializado” – mercado de bens simbólicos.

Com o pluralismo religioso há concorrência na territorialidade, e como diz Bourdieu (2007), ocorre produção da cultura pela disputa do poder simbólico, ou poder de produção e legitimação[25] de significados. Essa perda do monopólio religioso, pela proliferação de diversos grupos, impõe aos indivíduos a convivência com as diferentes formas de ver o mundo, e ao mesmo tempo cria a subjetivação das verdades, pela qual cada grupo busca viver em seu mundo. A religião, assim, perde seu poder unificador, e a secularização e o pluralismo se reforçam simultaneamente com consequente crise na plausibilidade[26] da estrutura vigente. Nessa mesma linha de pensamento, segundo Peter Berger (2004: 180), o futuro da religião dependerá das formas com que as diversas instituições reagirão às forças da secularização, do pluralismo e da subjetivação. Como Peter Berger levantou, as instituições religiosas tiveram que passar por um processo de “progressiva burocratização” (BERGER, 2004: 151). Essa demanda construiu e constrói um sistema de “relações públicas”, em que a instituição estabelece relações externas e internas de maneiras similares às estruturas burocráticas não religiosas. Com objetivo de cumprir sua “missão”, não só produzem produtos para vender aos seus clientes, como estabelecem parcerias com agências de fomento, governamentais e não governamentais, para “levantamento de fundos” que viabilizem suas atividades junto aos clientes atendidos (BERGER, 2004). O Espiritismo não ficou alheio aos amplos processos que discutimos acima.

As instituições espíritas, nesse contexto, têm realizado parcerias com órgão governamentais e não governamentais, e investido em várias estratégias de *marketing* por meio do denominado “movimento espírita”. Ao conjunto de ações

[25] Legitimidade como algo necessário para explicar e justificar a ordem social; algo que existe como definições disponíveis da realidade e constituem o saber objetivo da sociedade, sendo a religião o instrumento mais amplo e efetivo de legitimação (BERGER, 2004).

[26] A plausibilidade aqui é vista como a construção da realidade de “mundos em apreço” que torna admissível essa realidade como processos socioestruturais. Ela é oferecida pela atividade religiosa, mas na dialética esse processo pode sofrer uma “interrupção” que ameaça essa realidade, requerendo uma “base” social para continuar ou manter sua existência real. Essa base pode ser a religião (BERGER, 2004: 58).

que envolvem o Espiritismo, os espíritas chamam de “movimento espírita”. O movimento abrange muitas vertentes, dentre elas: federações, conselhos, associações profissionais, centros, instituições culturais, livrarias, editoras, rede de TV, hospitais, laboratórios de pesquisa, orfanatos, escolas, imprensa jornalística. Algumas estratégias de expansão do Espiritismo, tanto no Brasil como no exterior, utilizam estratégias via meios de comunicação de massa e outras, tais como: filmes longa metragem, canal de TV religioso, novelas, feira de livros, livrarias, editoras, revistas com chamadas para a área da saúde, revista de dissertações religiosas, sítios na *internet*, canais de redes sociais como o *Orkut*, *Facebook* e *Twitter*, grupos no *Yahoo* e *Google*, eventos e congressos, obras de caridade e apoio a Organismos não Governamentais (ONGs) e governos em situações de calamidade pública.

No que tange ao mercado de livros, temos hoje uma literatura espírita muito vasta. Suas publicações e vendas somam milhões de livros colocados à disposição dos leitores. Estima-se no Brasil, que em torno de oito milhões de livros são vendidos por ano, com uma diversidade de Espíritos autores representados pelos seus médiuns, e aproximadamente 180 editoras espíritas no mercado (RODRIGUES, 2007). A psicografia é carro chefe desse mundo editorial e conta com inúmeras obras ditadas por “espíritos desencarnados”, revelando cifras significativas, como mais de 25 milhões de livros vendidos de Chico Xavier e mais de 7,5 milhões de Divaldo Franco (STOLL, 2005). As publicações espíritas colocam o país no *ranking* de detentor da maior parte da literatura espírita produzida no mundo, com uma indústria editorial que publica milhões de livros por ano, para um mercado de aproximadamente 30 milhões de pessoas simpatizantes no país (RODRIGUES, 2007). Além desses números brasileiros, a FEB disponibiliza uma estrutura editorial que faz o trabalho de tradução de obras espíritas para diversas línguas. É importante ressaltar que existem muitos livros espíritas, inclusive as obras de codificação e as revistas de Kardec, disponíveis para *downloads* gratuitos na *internet*. As características da religiosidade atual, com seus imperativos de bem-estar e autoestima – “temas da moda”, levaram à produção de obras com tendências psicologizantes adotados por alguns médiuns, dentre eles Divaldo Franco com a “série psicológica” e livros designados ao Espírito de Joanna D’Angelis,

trazendo aspectos da psicologia transpessoal (LEWGOY, 2011). A grande avalanche da indústria editorial, mercado expressivo no país, publica de tudo para atender ao mercado, e, nisso, apresenta um rol de romances trazendo uma espécie de “fofocas do além”, numa infinidade de obras que muitas vezes se distanciam da filosofia descrita por Kardec.

Nesse universo literário, o assunto sobre saúde é extensamente explorado e podemos destacar algumas personalidades que se dedicam ao tema. O primeiro destaque pode ser atribuído a Bezerra de Menezes, médico que atuou na fundação e consolidação da FEB, e agora se apresenta como Espírito orientador e mentor de várias casas de estudo e também atua em Hospitais Espíritas junto a seus médiuns e patrono das AMEs. Em obras psicografadas por Divaldo Franco dos espíritos de Bezerra de Menezes e Joanna D’Angelis, promovem publicações trazendo assuntos que envolvem transtornos mentais e de comportamento. O segundo destaque é o Espírito “André Luiz”, uma das entidades psicografadas por Chico Xavier, que talvez seja a maior referência espírita para a abordagem do processo saúde-doença, realizando as publicações de uma série de livros que descrevem e explicam os mecanismos de enfermidades e suas causalidades atreladas aos infortúnios vividos pelo homem na Terra. Após a publicação da “série André Luiz”, parece ter havido um despertar para o Espiritismo entre vários profissionais da saúde. Nesse contexto, houve a aproximação de Chico Xavier com o médico e médium Waldo Vieira no final da década de 1950, e depois com a médica paulista Marlene Nobre. Essas aproximações podem ter contribuído para desencadear de um redirecionamento no “movimento espírita”, inclusive no interior da FEB.

A Federação adquiriu hegemonia nesses meados do século XX com a atuação e promoção importante de Chico Xavier. Entre 1950 e 1960, Chico Xavier trabalhará em conjunto com Waldo Vieira, sob o convite do espírito André Luiz. O médium Waldo Vieira foi colega de Faculdade (Faculdade de Medicina de Uberaba) de Marlene Nobre (que tem pais espíritas), convidada por Chico Xavier para trabalhar em Uberaba, auxiliando-o como oradora nas sessões públicas na “Comunhão Espírita Cristã”, entre 1959 e 1962. Em 1963, Marlene Nobre volta para o estado de origem e sob a orientação de Chico Xavier monta o “Grupo Espírita Cairbar Schutel”, com sede em Diadema em São Paulo.

A partir de 1968, e principalmente após 1990, o Espiritismo retoma a perspectiva enquanto ciência por intermédio do movimento médico-espírita. Em 1968, Marlene Nobre participa da primeira diretoria da Associação Médico-Espírita de São Paulo (AME-SP), atividade que exercerá por vários mandatos, e no final de 1990, segundo ela, foi chamada pelo espírito de Bezerra de Menezes "para a tarefa de aglutinar colegas e formar a AME-Brasil" (Associação Médico-Espírita do Brasil) (CAMPOS, 2011: 31).

2. 4 Espiritismo Brasileiro no século XXI

Segundo Lewgoy (2008), o Espiritismo brasileiro, a partir de 1990, passa por um momento de redefinição de sua identidade. Como movimento religioso, tem buscado a redefinição pela tentativa de uma depuração das influências do catolicismo, pleiteando um retorno à supremacia das obras de codificação de Kardec. Esse movimento vem ao encontro da conquista de mais adeptos em consonância com a situação histórica de secularização e pluralismo religioso. Nesse sentido, também ocorre a tentativa de uma reaproximação enquanto ciência, característica do retorno a Kardec, identificado, principalmente, pelo movimento de profissionais de saúde com suas Associações Médico-Espírita (AME). Nesse processo de redefinição, acompanhamos também a tentativa de expansão para o exterior, tanto do Espiritismo à Brasileira quanto das AMEs.

No século XIX, com Kardec, existia a pretensão de um Espiritismo com fraternidade internacional, mas esse projeto se extinguiu em 1934 no Congresso Internacional na França. Na França, no século XX, o Espiritismo apresentará uma retração e quase se extinguirá, conservando somente alguns grupos de estudo da paranormalidade e, depois, somente a partir de 1980 irá ganhar mais importância. Nesse período, no Brasil, sobreviverá e ganhará força graças ao misticismo típico da cultura brasileira, principalmente pelo encantamento com os fenômenos mediúnicos, destacando-se algumas personalidades populares já mencionadas, dentre elas, José Arigó, Eurípedes Barsanulfo e Chico Xavier. No século XXI, é o Espiritismo brasileiro que terá papel preponderante nesse reerguimento internacional da doutrina. É a

chamada “transnacionalização do Espiritismo brasileiro” que pretende convertê-lo em religião globalizada. O início ocorre com viagens ao exterior de Divaldo Franco nos idos da década de 1960 para proferir palestras em países onde se encontrava algum brasileiro radicado. Vale lembrar que também Chico Xavier e Waldo Vieira, foram à França, à Espanha e aos EUA, em maio de 1965, proferir palestras e divulgar suas atividades. Depois, a partir de 1990, apresenta-se como um movimento organizado, envolvendo planejamento de entidades como FEB, Conselho Espírita Internacional (CEI), Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil), e, depois em 1999, com a AME-internacional, que irá apresentar as novas configurações para o movimento de um “Espiritismo brasilianizado” (LEWGOY, 2008 e 2011).

As Associações Médico-Espíritas (AMEs), cujas participações detalharemos posteriormente, vêm propondo um novo paradigma para a medicina – “uma medicina espiritualizada”. De uma maneira bastante articulada, vem ganhando espaço dentro da ciência médica. Escapando de práticas que podem gerar a pecha de charlatanismo, os médicos espíritas, por meio das AMEs, procuram ter cuidado nos usos das “terapias alternativas”[27], buscando desenvolver pesquisas e atraindo a atenção de profissionais da saúde não espíritas, bem como de estudiosos. Têm, ainda, angariado parcerias com pesquisadores estrangeiros. Em relação à expansão da doutrina, o “movimento médico-espírita” se junta à FEB e ao CEI para organizar eventos no exterior e realizar a divulgação do Espiritismo brasileiro. Em 2008, segundo Lewgoy (2008 e 2011), já passava de 30 países onde o Espiritismo estava implantado. Esse “transnacionalismo do espiritismo Kardecista brasileiro”, segundo o autor, ocorre com a união de forças de médiuns como Divaldo Franco e Raul Teixeira e de dirigentes de entidades como Marlene Nobre (presidente da AME-Brasil), Nestor J. Masotti (presidente da FEB) e Antônio C. Perri de Carvalho (secretário - CEI). Como explicita Lewgoy (2011), essa “transnacionalização” muitas vezes envolve migrantes brasileiros que, nas outras terras, formam

[27] As terapias alternativas são denominadas as propostas terapêuticas que fogem da racionalidade do modelo médico dominante (medicina especializada, tecnológica e mercantilizada), e que adota uma postura naturalista, com visão mais integral do homem diante do processo de saúde-doença. As terapias alternativas, também são tratadas como complementares a biomedicina e por Laplantine e Rabeyron (1989) denominadas de “medicinas paralelas”.

“famílias transnacionais como um plano do mundo espiritual” (LEWGOY, 2011: 106) para a divulgação do “Espiritismo brasilianizado”.

O relacionamento dessas entidades ocorre com uma construção social que não é vista pelos agentes espíritas somente no plano “dos encarnados na Terra”, mas tem a participação importante dos Espíritos. No histórico, temos em 1884 a participação importante de Bezerra de Menezes na fundação da FEB, objetivando direcionar o crescimento do Espiritismo no Brasil. Mas é somente em 1949, com o “Pacto Áureo[28]”, que a FEB ganhará reconhecimento, realizando um projeto de unificação das tendências do Espiritismo, criando também o Conselho Federativo Nacional (CFN). É a partir dessa data que o movimento espírita brasileiro passa a ser organizado em moldes federativos: a unidade é o centro espírita, seguido das uniões municipais na formação do órgão estadual (uniões ou federações). Estas formam o CFN, cujo órgão executivo é a Federação (FEB) com sede em Brasília. O CFN, depois, serviu de modelo para a estruturação do Conselho Espírita Internacional (CEI) em 1992 (LEWGOY, 2011; AUBRÉE e LAPLANTINE, 1990).

Esse movimento de “transnacionalização” e de aproximação com a ciência das universidades nacionais e até internacionais, conferido pelas AMEs, FEB, CEI, retoma a reflexão sobre como essa instituição religiosa tem agido para sobreviver e crescer em época de secularização e de pluralismo religioso. Resgatando Peter Berger (2004), vamos lembrar que ele discorre sobre os esforços que as instituições fazem para integrar a religião nas descobertas atuais da psicologia para a interpretação da existência. Vemos o Espiritismo brasileiro buscando esse caminho, quando, em seus eventos regionais, nacional e internacional, traz em pauta as questões da saúde segundo a visão espírita e discute aspectos mentais, psicológicos e da educação do espírito, conferindo uma “psicologização da religião”. Esse movimento para parcerias com a ciência, com todo o discurso de resgate ao aspecto científico da doutrina, está na verdade tecendo algumas “teias de significados” (GEERTZ, 1989) que procuram manter ou mesmo conferir melhor legitimidade e

[28] Pacto Áureo foi um acordo celebrado entre a FEB e representantes de várias Federações e Uniões estaduais, visando unificar o movimento espírita. Assinado em 1949, gerou a criação do Conselho Federativo Nacional (CFN) em 1950, tendo como função orientar o movimento espírita e recomendar diretrizes para os Centros Espíritas.

plausibilidade à explicabilidade que os tratados de Kardec estabeleceram. A continuidade desses princípios doutrinários, que são construídos pelos adeptos posteriores a Kardec, a exemplo do médium Chico Xavier, podem ser vistos como estratégias para aglutinar e reviver as revelações sobre a vida após a morte. Esses elementos de manutenção da religião – a plausibilidade e a legitimidade – precisam continuamente ser reafirmados e atualizados. As religiões que se sustentam pelos dogmas podem encontrar dificuldades de manter alguns nichos sociais devido aos avanços das pesquisas científicas. O Espiritismo, desde sua codificação, sempre estabeleceu esse "esforço" de aproximação com as descobertas científicas, sendo importante para manutenção da legitimação em seu meio social, buscando atender inclusive as classes sociais mais intelectualizadas.

Considerando que pretendemos estudar os aspectos cognitivos e intelectuais que estão relacionados à saúde segundo o Espiritismo, e que nesse universo perneiam várias personalidades marcantes na história dessa doutrina, tomamos para estudo três nomes mais próximos das atividades das AMEs: Bezerra de Menezes – o mentor e patrono; Chico Xavier – o médium; André Luiz – o Espírito estudioso da relação saúde-doença no mundo espiritual.

2.5 Alguns espíritas do Brasil

2.5.1 Bezerra de Menezes

Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti (1831-1900) foi médico, jornalista e grande político brasileiro. Nasceu em Riacho do Sangue, hoje Jaquaretama, no Ceará, filho de família da alta sociedade do estado, tendo avô muito conhecido no meio político e o pai tenente-coronel da Guarda Nacional. Foi criado dentro dos princípios católicos e militares. Aos 11 anos, com a transferência da família para Rio Grande do Norte por motivos políticos, foi estudar em colégio jesuíta sendo reconhecido como aluno prodígio. Bezerra, aos 15 anos, começou a ensinar as disciplinas de latim, matemática e filosofia, quando sua família foi arruinada financeiramente. Em 1851, foi estudar medicina no Rio de janeiro,

passou por muitas dificuldades financeiras e sobreviveu ministrando aulas particulares de matemática e filosofia (FEB, 2011).

Durante os estudos, se destacou e tornou-se um dos assistentes do Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho, grande cirurgião da época. Retirou da assinatura o último nome, quando se doutorou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro defendendo a tese sobre “Diagnóstico do Cancro”, em 1856. Trabalhou na Santa Casa de Misericórdia no Rio de Janeiro e em consultório, com forte ideal humanista. Muito sensível à pobreza e à miséria do povo, fazia atendimentos gratuitos nas periferias da capital, ganhando o apelido de “médico dos pobres”. No Rio de Janeiro, nesse período, havia no meio médico uma atenção às teorias sobre o magnetismo de Mesmer, sendo provável que Bezerra tenha entrado em contato com o assunto como interesse científico. Em 1857, foi membro da Academia Imperial de Medicina e, em 1858, foi nomeado assistente no posto de cirurgião-tenente. Como homem generoso e desinteressado, foi convidado a se candidatar na política. Começando a vida política, foi eleito vereador em 1861 (AUBRÉE e LAPLANTINE, 1990). Foi vereador do Rio de Janeiro (na época capital do país) por quatro vezes e deputado federal por três vezes.

Em 1863, ocorreu a morte de sua esposa, deixando-o com dois filhos ainda crianças. Como ficou muito abalado, procurou consolo na vida religiosa, dado que acreditava na existência de Deus, mas abandonou a prática católica e passou a ler a bíblia como pensador livre. Casou-se novamente em 1865 com a meia-irmã de sua primeira esposa e continuou a carreira política, sendo eleito deputado federal em 1867. Depois, se voltou para suas atividades sociais e, em 1869, publicou suas ideias sobre a escravidão, propondo uma abolição gradual. Foi redator do Jornal carioca “Sentinela da Liberdade”. Em 1873, foi eleito membro do Conselho Municipal do Rio de Janeiro, tornando-se seu presidente.

Na década de 1880, ganhou de Carlos Joaquim Travassos a primeira tradução em português do “Livro dos Espíritos”. Depois de ler a obra, identificou-se com seu conteúdo, dizendo ter “nascido” espírita, mas ainda resistindo em participar de sessões mediúnicas. Com saúde precária, devido à vida como médico e a suas atividades sociais, procurou um médium curador de um centro espírita.

Com a cura de sua patologia e, em seguida, com o tratamento de tuberculose de sua esposa que também foi curada pelo médium, em 1886, declarou-se publicamente convertido ao Espiritismo (AUBRÉE e LAPLANTINE, 1990).

Com a fundação da Federação Espírita Brasileira (FEB), em 1883, que tinha o objetivo de unificar as formas de trabalho nos diversos centros espíritas do país, Bezerra de Menezes começou a participar de sua administração a partir de 1889, como presidente e, depois, como vice-presidente (1890 e 1891). Retornou à presidência de 1894 a 1900, e na mesma época, começou a escrever artigos para jornais e para a revista “O Reformador”, publicando também alguns livros. Durante dez anos, escreveu sobre o Espiritismo na coluna semanal nos jornais “O Paiz” e “Jornal do Brasil”, sob o pseudônimo de Max (ALMEIDA e LOTUFO NETO, 2003). A partir de 1895, Bezerra desenvolveu o estudo sistemático da doutrina que disseminou para os centros espíritas filiados, como atividade indispensável. Organizou atividades de estudo para grupos, com aprofundamento dos textos de Kardec e de Roustaing, nos encontros semanais. Ao estabelecer esse modelo de funcionamento para o Espiritismo, Bezerra ajudou a construir o caráter de religião das classes médias eruditas, distinguindo-o do chamado baixo espiritismo espalhado em todos os bairros do Rio de Janeiro e com grande sincretismo com rituais africanos e crenças católicas. Teve importante participação, como líder hábil e convincente, argumentando nos embates entre o Espiritismo e a Igreja Católica, publicando artigos e réplicas na revista espírita e nos jornais não espíritas.

Diversas obras espíritas foram escritas por Bezerra no período de 1877 a 1894, dentre elas, "Espiritismo: Estudos Filosóficos" uma coletânea dos artigos publicados em ‘O Paiz’ e publicada pela FEB em três volumes; depois, em 1890, sai a publicação da sua tradução de “Obras Póstumas de Allan Kardec” e "Os Carneiros de Panúrgio". Após sua morte, foram publicadas em 1902 "A Casa Assombrada"; em 1920, foi a vez de "A Doutrina Espírita como Filosofia Teogônica" e "Uma carta de Bezerra de Menezes”; em 1921, saiu "A Loucura sob novo Prisma". Nesse último, ele fundamentou-se nas premissas espíritas de Kardec, ampliando a tese sobre a ação da obsessão e avançando para além dos aspectos etiológicos na busca de resolução do problema. O grande

interesse de Bezerra pelas doenças mentais ocorreu provavelmente por motivos particulares, uma vez que tinha um filho que sofria da patologia (AUBRÉE e LAPLANTINE, 1990). É com Bezerra que se aprimora o diálogo com os Espíritos obsessores com o propósito de doutriná-los e afastá-los do mal que estão provocando nos indivíduos encarnados (LEWGOY, 2000, ALMEIDA e LOTUFO NETO, 2003). Apesar de publicar um importante tratado sobre a Loucura relacionado aos aspectos espíritas, Bezerra não é considerado um médico de prática médica psiquiatra espírita, pois ele deixava a parte física aos psiquiatras e tratava somente dos casos de desobsessão, técnica de evocar o Espírito obsessor para moralizá-lo (ALMEIDA e LOTUFO NETO, 2003).

Como obras de cunho mediúnico, existem muitas mensagens atribuídas ao Espírito Bezerra de Menezes, distribuídas pelo trabalho de diferentes médiuns. São elas: 1) Por meio de Chico Xavier, comunicações nas seguintes obras: Antologia Mediúnica do Natal; Apelos Cristãos; Bezerra, Chico e Você; Caminho Espírita; Cartas do Coração; Dicionário da Alma; Instruções Psicofônicas; Luz no Lar; Nosso Livro; O Espírito da Verdade; Relicário de Luz; 2) Pela médium Yvonne do Amaral Pereira, comunicações nas seguintes obras: Nas Telas do Infinito; A Tragédia de Santa Maria; Dramas da Obsessão; Recordações da Mediunidade; 3) Por intermédio de Divaldo Pereira Franco, comunicações na obra Compromissos Iluminativos; 4) Por Waldo Vieira, comunicações nos livros: Entre Irmãos de Outras Terras e Seareiros de Volta; 5) Por meio de Francisco de Assis Periotto, comunicações nas obras: Fluidos de Luz: Ensinamentos de Bezerra de Menezes; Fluidos de Paz: Ensinamentos de Bezerra de Menezes; Conversando com seu Anjo da Guarda - Ensinamentos de Bezerra de Menezes sobre a Agenda Espiritual; 6) Por Maria Cecília Paiva, comunicações na obra Garimpos do Além.

Bezerra de Menezes é tido pelos espíritas como um evoluído médico que coordena uma equipe no “mundo espiritual”, realizando trabalhos terapêuticos junto aos encarnados e desencarnados. Tem-se atribuído a ele o papel de mentor em Hospitais espíritas e de orientador em trabalhos das Associações Médico-Espíritas (AMEs). Em eventos promovidos pelas AMEs geralmente

aparecem mensagens psicografadas por médiuns que lhe são atribuídas, conferindo um entendimento de sua presença no encontro.

Bezerra de Menezes via a medicina em seu alto grau de responsabilidade, declarando de forma incisiva sobre a atuação do médico uma frase muito conhecida entre adeptos espíritas:

> "O médico verdadeiro é isso: não tem o direito de acabar a refeição, de escolher a hora, de inquirir se é longe ou perto. O que não acode por estar com visitas, por ter trabalhado muito e achar-se fatigado, ou por ser alta noite, mau o caminho ou o tempo, ficar longe ou no morro, o que sobretudo pede carro a quem não tem com que pagar a receita - esse não é o médico, é negociante da medicina que trabalha para recolher capital e juros dos gastos da formatura. Esse é um desgraçado, que manda para outro o anjo da caridade, que lhe veio fazer uma visita e que trazia a única espórtula que podia saciar a sede da riqueza do seu espírito, a única que jamais se perderá no vai e vem da vida." (Bezerra de Menezes, o "médico dos pobres")

A participação do Espírito Bezerra de Menezes nas atividades das AMEs é constantemente registrada por Marlene Nobre nos eventos. Os espíritas o têm em alta reverência; existem no Brasil várias instituições espíritas (centros, creches) que carregam seu nome. Em 2008, lançou-se o filme sobre sua biografia com o título: Bezerra de Menezes: o diário de um espírito. Existe toda uma construção social na produção do mito Bezerra de Menezes. A mitificação[29] do Espiritismo Brasileiro começa pelo Dr. Bezerra – depois de morto –, que passa a ser médico por excelência do mundo espiritual. As atividades de cura efetuadas aqui na Terra são frequentemente atribuídas à sua "equipe" espiritual. O processo de mitificação continua em Chico Xavier que, diferentemente de Bezerra, foi cultuado em vida.

2.5.2 Chico Xavier

Francisco de Paula Cândido Xavier (1910-2002), talvez o mais famoso médium brasileiro, ficou conhecido como Chico Xavier, nome reduzido adotado após

[29] Sobre a mitologização do Espiritismo Brasileiro, nos atores Bezerra de Menezes e Chico Xavier, pode-se aprofundar pela leitura de Bernardo Lewgoy, "Os espíritas e as letras: um estudo antropológico sobre cultura espírita e oralidade no espiritismo kardecista". Tese de doutorado. USP. 2000.

lançar os primeiros livros mediúnicos. Cidadão mineiro da cidade de Pedro Leopoldo, mudou-se para Uberaba em janeiro de 1959, onde faleceu 43 anos depois. Trabalhou desde a infância, inicialmente em uma fábrica de tecidos e depois como caixeiro de venda na cidade natal. Não concluiu o ensino primário e se manteve trabalhando até se aposentar na Inspetoria Regional do Serviço de Fomento à Produção Animal (SOUTO MAIOR, 2003). Foi um homem com mais de seis biógrafos, mas que não produziu sua autobiografia (SILVA, 2012).

Quando faleceu, em 30 de junho de 2002, houve grande comoção no país, estabelecendo-se dois dias de despedidas, a que compareceram aproximadamente 120 mil pessoas para visita ao velório. Estima-se que o cortejo até o cemitério tenha sido acompanhado por mais de 30 mil pessoas. Recebeu homenagens de vários artistas, lideranças políticas, entidades assistenciais, empresários e de vários segmentos do campo religioso. O movimento da população fez o prefeito de Uberaba decretar feriado na cidade e o Governador do estado anunciou luto oficial por três dias.

É atribuída a Chico Xavier a constituição do *ethos* católico que caracterizou o Espiritismo enquanto religião no Brasil. Segundo Stoll (2003), seu papel levou à construção do “estilo católico” característico do “Espiritismo à Brasileira”. Os estudos de Stoll (2002 e 2003) analisaram a história de vida de Chico e sua biografia que contribuem para se estabelecer o que seria uma mancha católica no Espiritismo codificado por Kardec. Para Silva (2012: 56), outra possibilidade pode ser apontada para interpretar as características de “renúncia, sofrimento e sacrifício” no comportamento de Chico, dizendo que esses estilos fazem parte das “representações da mineiridade” construídas a partir da “história da Inconfidência” e mantida nos discursos de políticos mineiros, sendo também adotada no *habitus* do médium. Lewgoy (2000), estudando o Espiritismo e o perfil de seus fiéis, em “Os espíritas e as letras”, já abordou algumas questões sobre as transformações do Espiritismo no Brasil, dadas as condições estabelecidas pelo mito Chico Xavier; antes disso, já comentamos o papel do médium na avaliação de Candido Procópio F. Camargo (1961), que atribuía autoridade análoga à Allan Kardec.

Chico Xavier é alguém cujos percalços biográficos não permitiriam a construção de uma história comum, mas sim o cumprimento de uma “missão

programada", à semelhança de grandes religiosos. Seu lema era seguir a passagem bíblica: "Aquele que quiser ser o maior que se faça o servidor de todos", que lia no Evangelho, e adotou como segredo de sucesso – "abrir mão de si mesmo" (SOUTO MAIOR, 2003: 70). Será, portanto, um homem cristão, do sacrifício, da doação, da caridade, da renúncia aos bens materiais e de dolorosas histórias de vida desde a idade infantil. Perde a mãe com somente cinco anos de idade e seu pai, vendedor de bilhetes de loteria, distribui os nove filhos entre a parentela, pois não tinha condições para criá-los. O menino Chico foi morar com a madrinha, que logo se mostrou uma pessoa cruel, talvez com problemas mentais, que teria aplicado no menino várias surras com varas de marmelo, o teria mandado lamber a ferida purulenta do primo e em outros momentos teria chegado a encravar garfos em sua barriga, sob a alegação que o menino tinha o "diabo no corpo". Nesse período, Chico já manifestava sua mediunidade de vidência e estabeleceu momentos de consolo em conversas que desencadeou com o espírito de sua mãe "Maria João de Deus", atrás de uma bananeira no quintal da casa. O espírito da mãe, que foi muito católica, recomendava "paciência, resignação é fé em Jesus". Anos depois, o pai novamente se casa e a madrasta exigiu reunir os nove filhos, recompondo a família. Chico recebeu mais seis irmãos desse novo casamento do pai. O garoto Chico começou a frequentar a escola e trabalhou como vendedor dos legumes da horta de sua casa pelas ruas da cidade. Sua mediunidade continuou e, na escola, escreveu uma redação por psicografia, que teria sido ditada por um espírito, permitindo-lhe ganhar menção honrosa em concurso organizado pelo estado na comemoração do Centenário da Independência em 1922. O pai, sempre incomodado com as coisas inusitadas do filho, impõe-lhe castigos e, como não conseguia resolver o "problema", procura ajuda com o pároco da Igreja.

Dessa forma, a Igreja Católica se tornará uma experiência marcante na vida do médium, pois Chico receberá do padre da cidade orientações para resolver "o problema" das visões. Os recursos ordenados pelo padre são vários, desde penitências e contrições, até o trabalho em idade precoce com horários rígidos. Assim, desde mocinho, Chico ingressa como operário em uma fábrica de tecidos e, depois de contrair doença pulmonar, devido ao tipo de serviço, passa

a trabalhar como caixeiro de venda, obedecendo a rígida disciplina e rigorosos horários. Em 1924, parou com os estudos, quando concluiu o antigo curso primário; depois, passou a exercer a função de escriturário de armazém. Apesar de católico devoto e das incontáveis penitências e contrições prescritas pelo padre, não parou de ter visões nem de conversar com espíritos.

Em 1927, uma de suas irmãs adoeceu com sintomas de loucura e sua madrasta vem a falecer. Nesse período, Chico inicia seus estudos sobre o Espiritismo orientado por um amigo. Funda o Centro Espírita Luiz Gonzaga no barracão de madeira de seu irmão, e recebe orientações dos espíritos Emmanuel e da mãe para que estudasse as obras de Allan Kardec e iniciasse seu trabalho de psicografia. Na década de 1930, Chico Xavier ingressou no serviço público federal como auxiliar de serviço no Ministério da Agricultura, havendo relatos de que, em toda sua carreira como funcionário público, não houve nenhuma falta ao serviço. Em 1931, foi publicado o primeiro livro psicografado – “Parnaso de Além-Túmulo”, ditado por espíritos de poetas brasileiros e portugueses.

O primeiro livro psicografado passará por muitas dificuldades até ser editado. Em uma das solicitações de publicação, o editor despacha Chico e o amigo que o apresenta com os dizeres: “esse livro é tudo bobagem e esse rapaz uma besta espírita” e decretou que não publicaria os poemas. Quando Chico, tristonho por se achar insultado, desabafou com a mãe, recebeu a lição: “não vejo insulto algum nisso. Creio até que você foi honrado. Uma besta é um animal de trabalho, imagine-se como uma besta a serviço do Espiritismo”. Em outras situações, recebeu trocadilhos de seu mentor Emmanuel, como por exemplo, quando foi convidado para trabalhar em Belo Horizonte, mas teria que dizer para todos que os poemas de “Parnaso de Além Túmulo” eram de sua autoria e não dos Espíritos, momento em que foi comparado ao pássaro “sofrê” que imita os outros. Chico nega a oferta e teria recebido de Emmanuel a resposta: “Sim, volte a Pedro Leopoldo e procuremos trabalhar. Você não é um ‘sofrê’, mas precisa sofrer para aprender” (SOUTO MAIOR, 2003: 51). Por essas e outras ocorrências, Chico desenvolveu seu senso de humor, que somado a atitudes de humildade, irão encantar o público em diversas passagens inusitadas, tais como: Perguntaram: “Porta-voz de Deus? Chico

reagia: "Uma besta encarregada de transportar documentos dos espíritos"; Colocaram: – Um iluminado? Chico respondeu: "Não. Uma tomada entre dois mundos"; Chico Xavier, o apóstolo? "Nada disso. Cisco Xavier" – ele transformava o nome em trocadilho, quando já era idolatrado por caravanas de fiéis e curiosos vindos de todo o país; e foi assim que recebeu a indicação para o Prêmio Nobel da Paz em campanha nacional embalada por mais de 2 milhões de assinaturas de adesão em 1981" (SOUTO MAIOR, 2003: 20) – já um mito em vida.

Chico Xavier foi um médium de grandes cifras numéricas nas atividades que desenvolvia. Em psicografia de cartas de falecidos endereçadas aos parentes e amigos, segundo Souto Maior (2003: 20), em 1980, já atingia o referencial de 10 mil. O autor também relata as duas mil instituições de caridade beneficiadas com os recursos de direitos autorais dos livros vendidos. Em 1971, Chico Xavier já havia psicografado 113 livros ditados por mortos, e, com 70 anos de trabalho mediúnico, atingiu a cifra de mais de 430 publicações (anexo 4), sendo mais de uma dezena editadas e publicadas após sua morte. Estima-se que já foram vendidos mais de 50 milhões de exemplares, sendo algumas obras consideradas *best sellers,* como o livro Nosso Lar (campeão de vendas). Com a participação da editora da FEB, existem várias obras traduzidas para inglês, espanhol, japonês, esperanto, russo, italiano, romeno, mandarim, sueco e também para o braile. Segundo Lewgoy (2000), Chico Xavier talvez seja o personagem de mais significativa produção literária mediúnica brasileira dos tempos atuais.

A vida do médium apresenta uma imagem de muito sucesso, embora tenha passado por inúmeros percalços em sua trajetória. Para citar algumas das situações difíceis, podemos resgatar o processo jurídico na década de 1940, sobre direito autoral requerido pela viúva de Humberto de Campos contra o médium e a FEB, pela publicação do livro "Brasil, Coração do Mundo, Pátria do Evangelho". O processo requeria direitos autorais *post mortem* do autor. O médium psicógrafo Chico foi envolvido, e depois absolvido. Na década de 1980, novos debates jurídicos, em que Chico foi incluído em dois processos por apresentar cartas psicografadas em defesa de criminosos. As matérias jornalísticas ganharam repercussão em todo o país e no exterior. A imagem de

Chico Xavier na mídia foi sempre lançada e utilizada em várias direções, como o programa televisivo “Pinga Fogo” da TV Tupi de São Paulo em julho de 1971, e depois muitas entrevistas para jornais impressos, e em revistas com especulações quanto a sua vida privada (namoro, casamento, sexualidade, etc.) (SOUTO MAIOR, 2003).

Segundo o próprio Chico, sua missão passa pelo uso adequado da mediunidade, seguindo as orientações do mentor Emmanuel e de sua mãe, para realizar com primazia a comunicação dos Espíritos com o “mundo material”. Como diz Souto Maior, “Seguia à risca uma instrução ditada por Emmanuel: fidelidade irrestrita a Jesus Cristo e a Kardec, o codificador da doutrina espírita” (op. Cit., 2003: 52). Chico apresentava todos os tipos de mediunidade[30], mas utilizava principalmente a psicografia e a vidência. As atividades do médium eram intensas e de variadas informações: psicografava poemas dos mortos; cartas aos parentes vivos, receitas homeopáticas assinadas por Bezerra de Menezes; romances; obras de cunho doutrinário; dentre outras. Atendeu às chamadas de diversos Espíritos, mas vamos destacar os Espíritos de Emmanuel e André Luiz.

As obras que são atribuídas ao Espírito de Emmanuel caracterizam-se por apresentar um cunho mais doutrinário, por meio de mensagens, dissertações e romances históricos do início do Cristianismo, mostrando um Espiritismo de caráter fortemente cristão. Com André Luiz, são mensagens e dissertações de um aprendiz do “mundo espiritual”. Os livros publicados da “série André Luiz” (anexo 5) são identificados pelos espíritas como obras de revelações científicas que tratam de temas da saúde e esclarecem sobre a vida no “mundo espiritual”, melhorando também o entendimento sobre a mediunidade para orientar sua adequada utilização. Essas publicações são bastante estudadas pelos espíritas que são profissionais de saúde, com uma perspectiva de compreender muitas situações no processo de saúde-doença e dando explicabilidade para a conquista ou não da cura.

[30] Dos vários tipos de mediunidade existentes Chico Xavier se destaca com psicografia, psicofonia; vidência e audiência (quando o espírito passa a ideia, e o médium tem sensações de ver ou ouvir); clarividência e clariaudiência (quando o médium percebe o mundo espiritual, vê e ouve) e a ectoplasmia (doação de ectoplasma principalmente visando materialização de Espíritos).

2.5.3 André Luiz

As obras do espírito André Luiz são importante repertório sobre a questão da saúde humana no Espiritismo. Trazem muitas informações sobre essa questão, explicitando mecanismos e instigando reflexões sobre as causas dos processos de adoecimento. Centros espíritas, grupos de estudos e instituições espíritas que reúnem profissionais de saúde, procuram estudar toda a coleção da "série André Luiz", principalmente os livros classificados como, "A vida no mundo espiritual".

Há muitas especulações sobre a identidade de André Luiz em sua última encarnação. No livro mediúnico "Nosso Lar", psicografado por Chico Xavier, aparecem relatos de que André teria sido um famoso médico brasileiro do Rio de Janeiro. Dada essa indicação, há quem diga que foi Oswaldo Cruz; outros dizem ter sido Carlos Chagas ou então Miguel Couto. Lewgoy (2000) afirma que, em seu levantamento, encontrou as hipóteses de que André teria sido primeiramente Estácio de Sá, ligado ao governo civil e que depois reencarnou como Oswaldo Cruz, médico sanitarista. Já Luciano dos Anjos (2005), jornalista e ex-presidente de um centro espírita do Rio de Janeiro, defende a hipótese de ter sido o médico Faustino Esposel. Para chegar a essa conclusão, Luciano dos Anjos (2005) diz ter realizado minucioso estudo, durante a década de 1970, em que cruzou dados de 286 médicos falecidos entre 1926 e 1936, com características obituárias de doenças gastro-intestinais[31], e que atendiam às pistas deixadas no livro "Nosso Lar", chegando ao nome de Faustino. Na época, diz ter procurado Chico Xavier, médium que sempre atendeu o espírito de André Luiz, para confirmação do achado, e segundo o autor, Chico teria solicitado "que mantivesse a descoberta em segredo ponderando motivos de cautela em relação à família do espírito".

Nas obras da "série André Luiz", o autor espiritual protagoniza um aprendiz na colônia espiritual "Nosso Lar". Após passar algum tempo na zona do "Umbral"

[31] As referências espíritas são de que André Luiz teria morrido de problemas gastro-intestinais motivados por excessos de bebida e hábitos alimentares irregulares.

(região semianimalizada na crosta terrena), ele pede fervorosamente ajuda religiosa, sendo então levado a um posto de socorro na colônia. Essa colônia – “Nosso Lar” – é descrita como localizada na região do plano espiritual nas proximidades do Rio de Janeiro. Nessa colônia, ele foi orientado por uma série de tutores responsáveis por sua reeducação. Os tutores lhe fazem compreender os motivos suicidas de sua morte. A partir daí, ele será conduzido a acompanhar as atividades desempenhadas na colônia espiritual. O aprendiz passa a observar e a descrever a vida na colônia, explicando cada atividade, a função de cada ministério que compõe essa colônia. Essas descrições irão compor a “série de livros” que são psicografadas por Chico Xavier. Alguns apresentam parceria com Waldo Vieira, que psicografou os capítulos impares tendo, Chico, se responsabilizado pelos pares. São atribuídas a André Luiz vinte e cinco obras com o médium Chico Xavier. Treze delas fazem parte da “série” considerada descritora da vida no plano espiritual, que detalha, amplia e complementa as revelações espíritas começadas por Allan Kardec. Como Lewgoy (2000) levantou em sua pesquisa, as obras são muito estudadas pelos espíritas letrados. Muitos adeptos dizem que a forma e os termos dessa literatura são muito eruditos e de difícil leitura.

Das 25 obras atribuídas a André Luiz (anexo 5), os treze livros categorizados na coleção “A vida no mundo espiritual” são Nosso Lar (1944), Os Mensageiros (1944), Missionários Da Luz (1945), Obreiros Da Vida Eterna (1946), No Mundo Maior (1947), Libertação (1949), Entre a Terra e o Céu (1954), Nos Domínios da Mediunidade (1955), Ação e Reação (1957), Evolução em Dois Mundos (1958), Mecanismos da Mediunidade (1960), Sexo e Destino (1963), E a Vida Continua (1968).

CAPÍTULO 3

As Associações Médico-Espírita

> "Época triste a nossa, mais fácil quebrar um átomo do que o preconceito!" (Albert Einstein)

3.1 – As Associações Médicas

3.1.1 – Aspectos gerais

A religião pode ser vista como uma prática cultural, ou em sistema (como diz Geertz), que engloba todo um conjunto de símbolos e significados a partir dos quais são contruídas relações de sentido para a vida. Todas as religiões respondem de diferentes formas a condições dadas pela existência humana. Nas palavras de Castoriadis (1987: 387), a "religião dá nome ao inominável, representação ao irrepresentável, lugar ao não localizável. Ela satifaz simultanemante a experiência do abismo e a recusa a aceitá-lo". Pela religião, ocorre uma agregação entre pessoas caracterizando parte de sua cultura grupal, o que torna interessante o estudo desse comportamento para a compreensão, tanto da organização de suas atividades sociais, de sua forma institucional, das ideias que a compõem, como das atividades individuais diante dessa realidade e significação do sagrado e da natureza das relações existentes entre elas.

A religião ajusta as ações do homem, uma vez que ordena elementos de concepção moral, estilo de vida valorativo e estrutura a visão de mundo. Nesse sentido, podemos recorrer novamente a Geertz, que discute a religião como

> "um sistema de símbolos **que atua para** estabelecer poderosas, penetrantes e duradouras disposições e motivações nos homens através da formulação de conceitos de uma ordem de existência geral e vestindo essas concepções com tal aura de fatualidade que as disposições e motivações parecem singularmente realistas". (GEERTZ, 1989: 104-105, grifo nosso).

A visão de mundo descreve como verdade as preferências, os sentimentos morais e estéticos estruturantes do estilo de vida, e também da atribuição metafísica das forças impostas à realidade. Essa perspectiva vale para o mundo social e, evidentemente para os indivíduos que fazem parte dele. A vida cotidiana ganha sentido, significado e até mesmo rituais em função da religiosidade estabelecida numa concepção de identidade pessoal a partir dos conhecimentos filosoficos ou dogmas construídos pela atividade social contida no pensamento religioso. A estrutura cultural brasileira, em seu âmbito geral, é rica na valoração religiosa e com um *habitus* extremamente flexível na questão de pertencer a esta ou àquela instituição. Esse comportamento torna os números estatísticos possuidores de certo grau de relatividade, dentro de um ambiente brasileiro bem plural.

O pluralismo religioso no Brasil pode ser entendido como múltiplas respostas dos indivíduos para a organização significativa de sua realidade e para sua visão de mundo. O laxismo brasileiro é fator marcante nesse cômputo de adeptos, tornando-se difícil quantificar os reais números de adeptos por instituição religiosa. Com relação ao Espiritismo, nas últimas décadas, ao lado das religiões evangélicas, este obtendo franco crescimento (MEDINA, 1998). De acordo com os dados do IBGE (2010), o Espiritismo é a terceira opção religiosa no Brasil (Tabela 1). Segundo Betarello (2010), o número dos que se declaram espíritas pode estar subdimensionado devido a vários fatores, dentre eles destaca-se o fato de indivíduos não considerarem o Espiritismo uma religião e se declararem “sem religião”, já que mesmo as federações espíritas não colaboram na definição enquanto instituição religiosa. Outro fato frequente no país são as pessoas espíritas ou adeptos das religiões afro-brasileiras que não romperam seus laços com o catolicismo, caracterizando a dupla ou até mesmo tripla pertença. Como é uma escolha aderir ou não a uma ordem religiosa, o sincretismo no Brasil pode ser outro caminho nesse campo de possibilidades, dentro de uma sociedade culturalmente dada à tolerância religiosa (G. VELHO, 2003).

Tabela 1 – Distribuição percentual, dos adeptos nas principais religiões, segundo censos demográficos no Brasil.

Em porcentagem da população				
Religião	1980	1991	2000	2010
Catolicismo	89,0	83,3	73,6	64,6
Evangélicos	6,6	9,0	15,4	22,2
Sem religião	1,6	4,7	7,4	8,0
Espiritismo	0,7	1,1	1,3	2,0
Religiões afro-brasileiras	0,6	0,4	0,3	0,3
Outras religiões	1,3	1,4	1,8	2,7

Fonte: Extraído do IBGE. Censo Demográfico 2000 e 2010.

O Conselho Federal de Medicina (CFM, 2007), por meio de seu Centro de Pesquisa e Documentação, investigando a saúde de médicos do Brasil, além dos objetivos básicos do estudo, trouxe algumas informações socio-demográficas como a distribuição dos médicos segundo sua crença religiosa. Os dados mostraram uma frequência de 62,9% de católicos e 11,5% sendo espíritas (Tabela 2). A distribuição percentual mostrou uma escala próxima ao censo geral, apresentando em primeiro lugar os católicos, seguidos dos que se declaram sem religião e, em terceiro lugar, os espíritas. É interessante notar o alto percentual de espíritas entre os médicos brasileiros: no censo 2010, em quarto lugar com 2,0% da população geral.

Tabela 2 – Médicos participantes segundo a religião que adotam e o grau de religiosidade.

Variável	Categoria	Frequência	Percentual (%)
Qual a sua religião?	Católica	4752	62,9
	Nenhuma	1031	13,6
	Espírita	869	11,5
	Protestante	556	7,3
	Outras	352	4,7

Fonte: Adaptado de “A saúde dos médicos no Brasil” – coordenado por Genário Alves Barbosa et al., cap. 6.4, Religiosidade, p.114. Brasília: CFM, 2007. 220p.

Nesse estudo do CFM (2007), também foram encontrados menos médicos católicos e mais espíritas nas faixas etárias mais jovens (61,1% e 13,2%, respectivamente) do que entre os mais velhos (64,1% e 10,4%,

respectivamente). Em relação ao gênero, a adoção do catolicismo é semelhante entre homens e mulheres, e, em relação aos espíritas, as mulheres se declararam adeptas em maior proporção que os homens. Na população geral espírita (2,02%), também as mulheres estão em maior número com 58,9%, enquanto 41,1% são homens.

Acreditamos, entretanto, que o importante não é saber quantos indivíduos na sociedade brasileira se identificam como espíritas, católicos, ou de outra religião, mas é perceber o significado dessas crenças e sua relevância nas "construções sociais da realidade" (VELHO, 2003; BERGER e LUCKMANN, 1978). A visão de mundo do adepto religioso, cada um com seu nível de especificidade implica o estabelecimento de uma delimitação de fronteiras entre grupos ou mesmo o estabelecimento de uma peculiar identidade social desse grupo. O número de médicos adeptos de determinada religião, entretanto, é importante para este trabalho.

É interessante observar que os adeptos das duas religiões mais citadas na pesquisa do CFM (2007) também são os que se organizam enquanto Associações Médicas da classe. Temos no Brasil as Associações de Médicos Católicos e as Associações de Médicos Espíritas. Essas redes sociais se organizam e divulgam seus produtos com seus usos (livros de autoajuda, por exemplo), bem como estabelecem e difundem o conjunto de crenças, valores, estilos de vida e visões de mundo, explicitando uma "construção social da realidade". A arte da medicina terá a espiritualidade que seu médico professa. A construção das Associações pode gerar, e tem gerado, um movimento social disseminador da abordagem espiritualidade e saúde, bem como tem possibilitado a incorporação de práticas terapêuticas ditas "alternativas" ou "paralelas".

As medicinas "alternativas" estudadas por Madel T. Luz (2005), ou as "medicinas paralelas" como tratadas por Laplantine e Rabeyron (1989), utilizadas por profissionais da saúde, bem como a estruturação das "Associações", talvez sejam estratégias, ou mesmo reflexo, de uma busca por parte de alguns profissionais de saúde, na tentativa de sanar lacunas existentes na "medicina convencional", ou mesmo do paradigma médico vigente na sua formação universitária. Nesse aspecto, muitos pesquisadores

vêm se debruçando sobre o assunto por eles denominado de “crise da medicina”.

Nesse sentido, não só os médicos, mas também outras categorias da saúde têm se organizado para estruturar suas associações, como no caso da Associação de Psicólogos Espíritas. Esse movimento de formar associações, federações, grupos de estudos e pesquisa entre os adeptos do Espiritismo ocorre desde sua codificação, à época de Allan Kardec, com a Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas. No Brasil, esse movimento dos profissionais da saúde espíritas pode ter alguma significação a partir da transformação ocorrida historicamente no enraizamento do Espiritismo no país: em um primeiro momento a ênfase na busca da parte “Ciência” (como preconizou Kardec), e depois a mudança da ênfase para o aspecto religioso no Espiritismo disseminado pela FEB. Hoje, no movimento das Associações médicas, o “pêndulo” torna a voltar para o polo ciência com uma releitura do corpo, da doença e da saúde. As primeiras raízes da doutrina no Brasil, antes da FEB, foram ligadas aos estudos dos fenômenos mediúnicos e inclusive para a cura de doenças, tanto que sofreram fortes perseguições por parte dos médicos e autoridades sanitárias. Depois, o movimento espírita foi se colocando como “Religião”, sofrendo os desconfortos de luta por território com a Igreja Católica, fato que sempre enfrentou, desde a época de Kardec na França (ARRIBAS, 2008). Agora, com as Associações dos profissionais de saúde, a tentativa é para reconquistar o caráter científico por intermédio dos adeptos que estão legitimados em categorias profissionais, em especial os profissionais da saúde.

3.1.2 – As Associações Médico-Espírita

Os médicos adeptos do Espiritismo começam a se organizar para formar as Associações Médico-Espíritas no fim da década de 1960. Nos relatos históricos da formação da Associação Médico-Espírita de São Paulo (AME-SP), encontramos alguns médicos e pesquisadores na capital paulista se reunindo com o objetivo de “promover estudos que possibilitassem a inclusão do paradigma espiritual nos modelos de tratamento de saúde” (CAMPOS, 2011).

As primeiras reuniões ocorreram semanalmente na residência do médium Spartaco Ghilardi. O grupo de médicos espíritas recebia mensagens dos Espíritos indicando a necessidade de aplicar os conhecimentos Espíritas na "Ciência Médica" e orientando para que se estabelecessem as "bases do hospital do futuro e da assistência médica vindoura" (CAMPOS, 2011: 24). Em fevereiro de 1967, esse grupo se reuniu na biblioteca do Hospital São Lucas (SP – Capital) e propôs a fundação de uma sociedade composta por médicos espíritas.

No ano de 1968, ocorreu o primeiro evento médico-espírita em Araras (SP), quando os médicos presentes discutiram a fundação da entidade (que depois se consolidou como AME-SP), e as formas com que o Espiritismo poderia enriquecer os trabalhos na medicina. Em março de 1968, foi aprovado o estatuto da AME-SP, que, em um primeiro momento, limitou a participação somente aos médicos e, também à semelhança da Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas, estabeleceu o conhecimento básico da doutrina como condição para ingresso na sociedade. A prática do estudo para ingresso na Sociedade Parisiense pode ser verificada no livro "O que é o Espiritismo", em que Kardec realiza um diálogo com um interessado (o visitante):

> Visitante: Tendes uma sociedade que se ocupa desses estudos; ser-me-ia possível fazer parte dela?
>
> A.K. Seguramente não, para o momento. Se para ser recebido não é necessário ser doutor em Espiritismo, é preciso, ao menos, ter sobre esse assunto ideias mais sólidas que as vossas. Como ela não quer ser perturbada em seus estudos, não pode admitir aqueles que lhe viriam fazer perder seu tempo com questões elementares, nem aqueles que, não simpatizando com seus princípios e suas convicções, nela lançariam a desordem com discussões intempestivas ou um espírito de contradição. É uma sociedade científica, como tantas outras, que se ocupa em aprofundar os diferentes princípios da ciência espírita, e que busca se esclarecer. É o centro para onde convergem as informações de todas as partes do mundo, e onde se elaboram e se coordenam as questões relacionadas com o progresso da ciência; mas não é uma escola, nem um curso de ensinamentos elementares. Mais tarde, quando vossas convicções estiverem formadas pelo estudo, ela verá se poderá vos admitir. [...] (KARDEC, LoQéE: 54).

Na década de 1980, a AME-SP abriu a participação a outras categorias de profissionais da saúde, modelo que foi acompanhado por outras regionais posteriormente criadas no país. Em relação à assistência terapêutica, a AME-

SP determinará o seguimento das terapias preconizadas pela formação universitária podendo acrescentar as terapias espíritas com exceção das práticas cirúrgicas espirituais. Essa determinação foi revelada principalmente quando ocorreu, em 1983, que o CRM de São Paulo solicitou à AME-SP um posicionamento sobre as atividades de cura mediúnica do Dr. Edson Queiroz, incluindo cirurgias espirituais com o auxílio do Dr. Fritz. O então presidente da AME-SP Dr. Antônio Ferreira se incumbiu da declaração contrária às cirurgias realizadas pelo colega e ressaltou que não havia nenhum Dr. Fritz nas intervenções, mas sim o "médico terrestre" executando a atividade. Vale ressaltar que todas as AMEs no Brasil apresentam em seus fundamentos a orientação para o não emprego das práticas de cirurgias espirituais em suas condutas terapêuticas.

As práticas das "medicinas paralelas" atreladas à religião sempre representaram um desafio para a "medicina convencional", e durante bom tempo foram objeto de intervenção policial, como já explanamos. O Espiritismo, desde os primórdios de sua estruturação no Brasil, foi espaço que provocou tensão por aplicar terapias de cura em seus ambientes religiosos, tendo os médiuns como receitistas orientados por agentes desencarnados. Ainda hoje prevalece um ar de preocupação para a medicina, quando os ambientes religiosos praticam curas espirituais, cirurgias espíritas e outras terapias não convencionais para atender os sofrimentos dos indivíduos. As AMEs construíram com cuidado a tentativa de aproximar as duas vertentes terapêuticas e, provavelmente, também evitar a pecha de charlatanismo, como já apontamos. Para isso, buscaram algum consenso entre seus membros, tal como: não concordar "com a cobrança de consulta por parte do médium"; "não trabalhar com cirurgias espirituais nem com 'uso de instrumentos cortantes nas chamadas cirurgias espirituais', alegando que os espíritos não necessitam de 'instrumentos próprios do exercício médico terrestre'" (CAMPOS, 2011: 23); "executar as práticas terapêuticas espíritas como complementares à terapêutica aceita no meio científico".

A partir da estruturação da AME-SP, ocorreu estímulo para formação de outras associações regionais e estaduais. O movimento médico-espírita ganhou corpo e na década de 1990, começou com eventos – congressos – de caráter

nacional que desencadearam a origem da AME-Brasil. A Associação Médico-Espírita do Brasil (AME-Brasil) foi criada em meados de 1995, quando se realizou o 3º Congresso Nacional de Médicos Espíritas em São Paulo (MEDNESP). Surgiu pelo esforço de algumas AMEs regionais, principalmente de Minas Gerais e São Paulo, objetivando agregar AMEs estaduais, regionais, municipais e auxiliar na atuação e difusão do "movimento médico-espírita" nos Estados. Além disso, a AME-Brasil, à semelhança da Federação Espírita Brasileira (FEB), se apresenta com a finalidade de orientar todas as AMEs para que se dediquem ao

> "estudo da Doutrina Espírita e de sua fenomenologia, tendo em vista suas relações, integração e aplicação nos campos da filosofia, da religião e da Ciência, em particular da Medicina, procurando fundamentá-la através da criação e realização de estudos e experiências orientadas nessa direção."

Em relação à sua expansão, a AME-Brasil, até final de 2011, já apresentava em seus cadastros 48 Associações (anexo 6) legalmente em atividades. Desde a implantação da AMESP em 1968, seguida da AMEMG em 1986 e da AME-ES em 1992, percebe-se uma expansão gradativa dessas entidades, totalizando até o ano 2000 o número de 16 instituições. O maior impacto de crescimento ocorreu a partir de 2005, quando mais de 50% das entidades existentes hoje foram criadas. As AMEs, que se afirmam apresentando caráter científico e tendo como exemplo da AME-SP, buscam atender seus objetivos estruturando-se como

> "organização científica, cultural, religiosa, beneficente e sem fins lucrativos, com o objetivo de aprofundar o estudo da Doutrina Espírita codificada por Allan Kardec, e de sua fenomenologia, tendo em vista as suas relações, integração e aplicação nos campos da Filosofia, da Religião e das Ciências, principalmente a Medicina". (CAMPOS, 2011, p.28).

As Associações estimulam a realização de pesquisas, a produção de livros, a realização de campanhas e de congressos com a finalidade de expandir e consolidar as dimensões sobre o que denominam "paradigma médico-espírita". As atividades das Associações Médico-espíritas se somam com as do médium Divaldo Franco[32] para a produção de livros, de palestras, de organização de

[32] Divaldo Franco é médium de Salvador que, com a morte de Chico Xavier, tem sido a grande referência do Espiritismo no Brasil e no exterior.

congressos e de difusão do Espiritismo no Brasil e no exterior, realizando a "brasilianização do movimento espírita internacional" (LEWGOY, 2008: 84). Em 1999, houve a fundação da Associação Médico-Espírita Internacional (AME-I) instituída por um colegiado administrativo entre Panamá, Portugal e Brasil e ficando como presidente a médica Marlene Nobre. A entidade já protagonizou congressos internacionais e assumiu o compromisso de orientar e incentivar a formação de AMEs em outros países (CAMPOS, 2011).

A AME-Brasil, junto à FEB e ao Conselho Espírita Internacional (CEI), organiza o Congresso Mundial Espírita a cada três anos; a AME-Internacional organiza o Congresso médico-espírita Internacional intercalado a cada três anos (os dois congressos são altamente vinculados entre si), e todo ano ocorre algum tipo de atividade, como: congressos, simpósio ou palestras no âmbito internacional com a participação de membros de AMEs e da AME-Brasil (anexo 7). Em seus eventos, conforme relata Giovana Campos (2011), já foram convidadas para vir ao Brasil várias personalidades internacionais, tais como: prof. Hamendras Banerjee, do Departamento de Parapsicologia da Universidade de Rajasthan, Índia, pesquisador da reencarnação, falecido em 1985; Dr. Ian Stevenson, médico psiquiatra americano, da Divisão de Parapsicologia do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Virginia, EUA, que investiga por meio de marcas de nascença a possibilidade da reencarnação; Dr. Amit Goswami, doutor em física nuclear, foi pesquisador e professor titular de física teórica da Universidade de Oregon (EUA), que atua em física quântica tentando explicar cientificamente a imortalidade e a reencarnação; Dr. Raymond A. Moody Jr., Doutor em psicologia pela Universidade da Georgia Ocidental onde se tornou professor na área, realiza estudos sobre consciência e Experiência de Quase Morte – EQM; Melvin Rose, pediatra americano, que junto à sua equipe, investiga casos de EQM ocorridos com crianças; Harold Koenig, professor de Psiquiatria na Duke University Medical Center, EUA, diretor do Centro de Duke para o Estudo da Religião/Espiritualidade e Saúde; Dr. Peter Fenwick, neuropsiquiatra britânico, estudioso na Grã-Bretanha da EQM e consultor de Neuropsiquiatria da Universidade de Oxford.

Paralelamente ao investimento internacional, ocorre a insistência no campo universitário nacional com inserção de cursos de extensão ou disciplinas

optativas nas universidades. Exemplos desse movimento são: a disciplina de "Medicina e Espiritualidade" na Universidade Federal do Ceará, coordenada pela AME-Ceará e o Curso de Extensão - "Bases da Integração Cérebro-Mente-Corpo-Espírito" –, ofertado pela Universidade Santa Cecília sob a coordenação da AME de Santos. Outras AMEs também fazem esse movimento e encontramos cursos ou disciplinas na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e na Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro (AME-Brasil, 2011; AMEMG, 2011). Segundo Lewgoy (2011), essas parcerias são conseguidas nas alas mais flexíveis de grupos científicos, que buscam respostas para aspectos imponderáveis da vida humana, e que recorrem à alta tecnologia e às teorias da física quântica, das pesquisas de Experiência de Quase Morte, da astronomia e da astrofísica, dentre outras, para explicar ou tentar provar as questões da reencarnação e do mundo espiritual (que de alguma forma estão presentes nas obras de Allan Kardec ou de André Luiz, psicografadas por Chico Xavier).

Na concepção das AMEs, existe a ideia de que a formação das Associações ocorreu sempre com a participação, orientação e incentivo dos Espíritos, por meio da prática da mediunidade. Teve início com a AME-SP, e se mantém em relação às outras AMEs, da qual participam especialmente o espírito de Bezerra de Menezes (tido como patrono da AME-Brasil e Coordenador dos trabalhos de medicina no plano espiritual do Brasil), de Batuíra e de André Luiz (CAMPOS, 2011). Além da concepção do fenômeno da mediunidade, o conhecimento médico-espírita traz todos os princípios e fundamentos Espíritas das obras de Allan Kardec, direcionando-os para a área da saúde como: a sobrevivência da alma atrelada à reencarnação e às enfermidades; a orientação espiritual com uso da comunicação entre espíritos; a constituição do ser humano em corpo físico, corpos sutis e espírito; o caráter bio-psico-sócio-espiritual do indivíduo e sua progressão espiritual. Tudo isso tendendo para a educação espiritual como grande finalidade terapêutica.

A AME-Brasil, em 2011, comemorou 15 anos de existência. Em consonância com seus objetivos, realizou em Belo Horizonte, junto com os esforços da AMEMG e da AME-ES, o VIII MEDNESP – evento que ocorre a cada dois anos lançando vários livros e mais a edição especial da revista "Saúde da Alma".

Dentre as AMEs já juridicamente regulamentadas e em atividade no país, se destaca a AMEMG, pois além do caráter de estudo da doutrina interligado à medicina, desenvolve atividades assistenciais de atendimento especializado à população. Poucas AMEs têm atividades assistenciais. Podemos citar a AME-São Paulo e AME-Paraná que apresentam algum tipo de atendimento à população, mas não atingem a amplitude e a dimensão dos trabalhos da AMEMG. Na AMEMG, são executadas diversas atividades assistenciais com atendimentos individuais e em grupo (anexo 8), atendimentos em creches e no Hospital André Luiz (MG), além dos estudos, das reuniões, de simpósios e de congressos para a difusão do Espiritismo.

3.2 – A Associação Médico-Espírita de Minas Gerais

3.2.1 – A história das atividades

A Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AMEMG), entidade sem fins lucrativos, foi criada por um grupo de profissionais (10 pessoas) que se reuniam semanalmente no Hospital Espírita André Luiz, desde o ano de 1979. Na época, os estudos da doutrina espírita eram direcionados à psiquiatria. Em 1986, o grupo passou a se denominar Associação Mineira de Medicina e Espiritismo, data que caracterizou sua fundação jurídica, e, atualmente, denominada Associação Médico-Espírita de Minas Gerais. A AMEMG assume como objetivo “integrar profissionais da área da saúde no estudo e prática da aliança entre saúde e espiritualidade, consoante os ensinos da Doutrina Espírita”, apresenta como missão a “Educação e serviço integrando Espiritismo, ciência e saúde”; e como visão:

> “Oferecer a comprovação, por meio de pesquisas e serviços, da importância da realidade espiritual para a saúde integral, tendo como base: a integração da ciência e do Espiritismo; a pesquisa científica e a promoção do conhecimento; o atendimento à comunidade”. (AMEMG, 2011).

O marco diferenciador da AMEMG das irmãs no Brasil é sua forma de atuação, que além dos estudos e organização de eventos temáticos, estabelece

atividades assistenciais de atendimento ao público – atividades terapêuticas individuais e em grupo (grupo de pacientes, grupo de familiares) – com estudos da doutrina e dos fenômenos espíritas ligados à saúde do ser humano.

A AMEMG tem sua sede junto ao Instituto Renascimento[33]. O Instituto possui consultórios médicos e de psicoterapia; no último andar, a AMEMG montou, além de salão e salas de reuniões, a editora, a estrutura administrativa e de atendimento aos seus pacientes. Na história da Associação, os proprietários do Instituto são alguns dos membros fundadores da AMEMG. Atualmente, alguns fundadores já não têm seus consultórios no local, mas o pavimento superior do Instituto está designado e legalmente legitimado para funcionamento da AMEMG. A estrutura administrativa da Associação apresenta a composição de uma diretoria com os cargos de presidente, vice-presidente, secretário, tesoureiro e conselheiros fiscais.

A composição de seus membros – aproximadamente 70 pessoas em 2011 –, integra não só médicos, mas um significativo número de psicólogos, seguidos de outros profissionais graduados na área da saúde, que se interessam como voluntários nas atividades. O fato de possuir muitos psicólogos na composição talvez contribua para que a AMEMG apresente os diferenciais de assistência terapêutica em relação às outras AMEs do Brasil. O profissional que queira ingressar na AMEMG precisará passar por uma entrevista com seu presidente e depois fará uma série de estudos para capacitação, antes de se integrar aos grupos de trabalho que necessitem de suas atividades profissionais, compondo equipes multiprofissionais. Essa orientação segue as diretrizes da AME-Brasil, em que a pessoa interessada em participar precisará ter antes o conhecimento da doutrina pelo estudo das obras básicas codificadas por Kardec.

Pelo fato de as atividades na AMEMG se diversificarem entre a atuação profissional acadêmica e práticas de terapias espirituais, podemos classificá-la como um espaço de “terapêutica híbrida” e de atuação de “medicinas paralelas”. Esse espaço é híbrido porque soma atividades de saúde “ortodoxas” às atividades terapêuticas espíritas, estudos da doutrina, usando

[33] Instituto Renascimento é uma clínica de atendimento privado. O prédio foi construído por um grupo de profissionais espíritas que posteriormente doaram o andar superior para a AMEMG consolidar sua sede.

também de outras terapias das “medicinas paralelas” (floral, homeopatia, etc.). Os trabalhos são de diversos tipos. Dentre eles, destacamos: mentalização e irradiação à distância (direcionada a pacientes internados em enfermarias de hospitais em Belo Horizonte, onde os profissionais exercem sua profissão), psicoterapia individual, atendimento em grupo de familiares e grupo de pacientes, terapia espiritual de desobsessão, aplicação de passes e água fluidificada. Existe, ainda, o uso das terapêuticas de Homeopatia, Acupuntura, Reiki e terapia Floral. Além dessas atividades, os pacientes são estimulados a realizar culto do evangelho no lar ou momentos de oração conforme a religião a que pertença. Vê-se, portanto, que ser adepto do Espiritismo não é condição do atendimento.

Os encontros com pacientes e familiares, e de estudos de capacitação se diversificam em dez grupos de atividades (anexo 8). Os grupos de atendimento direto ao pacientes se encontram semanalmente e suas atividades ocorrem em duas partes distintas. A primeira parte, com uma hora de duração, acontece com dinâmicas e diálogos com pacientes e acompanhantes reunidos em grupos terapêuticos separados, geralmente com a presença de pelo menos dois profissionais em cada grupo. No final dessa primeira parte, os familiares e pacientes receberão a terapia do passe magnético e água fluidificada. Após a saída dos pacientes e familiares, inicia-se a segunda parte com aproximadamente duas horas de duração. São realizadas seções mediúnicas, após leitura do “Evangelho Segundo Espiritismo”. Nas seções, ocorrem as interferências espirituais com manifestações através de médiuns, momento em que são realizadas abordagens de reeducação dos espíritos manifestantes. Os espíritos que se manifestam podem eventualmente ser obsessores de algum dos pacientes atendidos pela AMEMG que estão em tratamento nos grupos. Além das atividades mediúnicas, ocorrem estudos e reflexões sobre o tema em trabalho. Esses estudos contemplam trabalhos científicos de publicação acadêmica e conteúdos de bibliografia espírita, que tratam do assunto em pauta para cada tipo de grupo terapêutico. Vale ressaltar que, no período em que o indivíduo está realizando tratamento espiritual no grupo multiprofissional (que pode ocorrer por até um ano, somente casos excepcionais ultrapassam esse tempo), não há cobrança de honorários por parte dos profissionais.

O tema de trabalho dos grupos terapêuticos pode variar anualmente, mas há grupos que permanecem na mesma temática desde sua formação, é o caso do Grupo de Estudos de Espiritismo, Psicologia e Oncologia (GEEPSICON), formado em outubro de 1988 e iniciando com estudos teóricos. Em 1993, começou seus trabalhos práticos. Há grupos que trocam a temática a cada ano, conforme orientação da espiritualidade que auxilia as atividades da AMEMG. Cada grupo de atividade é formado por um número máximo de 15 profissionais. A formação dos grupos obedece aos critérios da AMEMG, que define os profissionais da área de saúde com experiência e interesse em trabalhar em cada tema de grupo e que se proponham ao permanente estudo da doutrina atrelada à ciência.

Além das atividades semanais dos grupos, existem as que ocorrem com periodicidade anual, como o encontro “Compartilhar”, no qual todos os participantes dos grupos AMEMG se reúnem com o objetivo de compartilhar estudo e prática. Isto é, um espaço para os associados da AMEMG melhor se conhecerem e apresentarem seus trabalhos, permitindo novos contatos e trocas de experiência. A realização do “Congresso Saúde e Espiritualidade”, visando congregar os estudos da “ciência ortodoxa” com os conhecimentos da ciência e filosofia espírita, também apresenta periodicidade anual. Em 2010, aconteceu no mês de agosto, a quinta (V) edição daquele congresso; em 2011, não ocorreu devido à organização do MEDNESP, que estava sob a responsabilidade da AMEMG e da AMEES. Anualmente, também acontece um encontro entre as Associações de Minas Gerais (AMEMG) e do Espírito Santo (AMEES), geralmente no mês de outubro, alternando a sede do encontro, e objetivando compartilhar os pensamentos médico-espírita da região Sudeste. Alguns membros da AMEMG realizam palestras em centros espíritas, e em eventos regionais, nacionais e internacionais. É importante ressaltar que membros da AMEMG sempre tiveram desempenho relevante na AME-Brasil desde sua formação, assumindo cargos administrativos e cooperando com a entidade como oradores em congressos no país e no exterior. Seus membros não só integram e colaboram com as AMEs, mas também assumem cargos de direção em Federações ou Conselhos espíritas. Ao longo de sua história, a

AMEMG fez uma trajetória muito dinâmica, sempre procurando se expandir e inovar sua estrutura e suas atividades.

Como ocorre com algumas irmãs, a AMEMG busca oferecer cursos sobre a temática espiritualidade e saúde nas Universidades. Em 2011, ocorreu na UFMG o “Curso de Extensão em Saúde e Espiritualidade” na Faculdade de Medicina. Foi um curso com carga horária de 16 horas, ofertado de setembro a novembro**.** Foram oferecidas 100 vagas direcionando 40 delas para estudantes de medicina da UFMG, e as 60 restantes, para os demais interessados da universidade e para o público externo. Os principais temas abordados foram: Espiritualidade e Formação do Profissional da Saúde; Evidências Científicas de que a Consciência Sobrevive ao Corpo; Espiritualidade e Saúde Mental; Aspectos Multidimensionais do Ser, Espiritualidade/Religiosidade e sua relação com a Ciência. A parceria ocorreu por intermédio do Núcleo Avançado em Saúde Ciência e Espiritualidade da UFMG (NASCE-UFMG) e está no ciberespaço como Grupo *facebook*: Núcleo Avançado em Ciência Saúde e Espiritualidade da UFMG (NASCE-UFMG) e Blog: www.nasce-ufmg.blogspot.com.

Os membros da AMEMG, cumprindo o papel da entidade de aliar os conhecimentos da ciência da saúde aos ensinamentos da doutrina espírita, escrevem e organizam livros ou capítulos de livros com temas específicos ao Espiritismo e à saúde, ou relatando as reflexões associadas à experiência prática vivenciada nos grupos de trabalho. Esses livros são publicados por editoras diversas e também pela própria editora da AMEMG, fundada em 2010 e da AMEMG, editorinha iniciada em 2012 com a linha infanto-juvenil. Além dos livros, a entidade mantém um sítio na *internet* (anexo 9) no endereço www.amemg.com.br, onde publica artigos, livros, vídeos temáticos e são divulgadas as obras de lançamento, mensagens psicografadas, dentre outras. Dentre os livros, podemos destacar: Cura e autocura: uma visão médico-espírita; Depressão abordagem médico-espírita; Homem sadio: uma nova visão; Saúde: trilhas de transformação; Por que Adoecemos?; Doenças ou transtornos espirituais; O mundo dos bonecos de papel (linha infanto-juvenil); A homossexualidade sob a ótica do espírito imortal.

Como já abordamos anteriormente, os meios de comunicação representam uma alavanca importante para a divulgação e a disseminação de pensamento das instituições religiosas. A AMEMG não se furta a essa prática. Lidar com a lógica e com o ritmo dos meios de comunicação de massa é algo bastante utilizado pela AMEMG. A entidade tem se colocado enquanto disseminadora dos ensinamentos espíritas, não só pelos meios já citados, mas também pela participação em programas televisivos de entrevista, palestras (anexo 10), e com um espaço semanal exclusivo na programação da TV CEI. Seus membros participam de seminários em cidades vizinhas, ou mesmo cidades distantes, onde algum deles tenha estabelecido contato, proferem palestras e vendem os produtos editados pela instituição.

Para além das intenções determinadas por esses agentes sociais, atenção deve ser dada aos efeitos dessa circulação de ideias. Retomando a reflexão de Berger (2004), a ação dos grupos religiosos frente à pluralidade de religiões é de molde a buscar visibilidade e conseguir ampliar o número de adeptos, numa verdadeira disputa de mercado. Os produtos irão variar conforme os clientes, que poderão ser diferentes conforme a instituição religiosa. Cada instituição procurará o “rótulo de valores aceitáveis” pelo tipo de consciência de seu cliente. Assim, aqueles clientes com consciência secularizada exigirão produtos que coadunem com sua mente racionalizada, que minimizem os “elementos sobrenaturais” num processo que tende a “desmitologizar” a religião (BERGER, 2004). A clientela do Espiritismo é de modo geral uma clientela letrada como já apontou Lewgoy (2000). Se formos observar o quadro da religiosidade dos médicos (CFM, 2007), veremos que o percentual de espíritas nessa categoria (11,5%) é muito superior ao percentual de espíritas na população geral (2%). Diferença que não encontramos entre os médicos católicos (62,9%) e os católicos da população geral (64,6%). A porcentagem de católicos é praticamente a mesma nos dois casos.

3.2.2. O espaço sociocultural AMEMG

No grupo AMEMG, percebe-se (como já apontamos anteriormente) um direcionamento do Espiritismo para as questões científicas da doutrina, sem deixar de valorizar os aspectos filosóficos e religiosos. Por meio da observação das relações e inter-relações dos e nos grupos de atividades, é possível definir um campo de significados e delinear identidades próprias. Apesar das diferenças intrínsecas a cada grupo, e de expressões diferenciadas para a abordagem do processo saúde-doença, é possível perceber um repertório comum, que não dilui as diferenças, mas que caracteriza bem esses espaços socioculturais. A avaliação, enquanto constituição cultural, por intermédio da análise dos processos em que valores e atores sociais são observados em suas múltiplas e complexas inter-relações, possibilitou a leitura do espaço sociocultural desse grupo AMEMG, em um determinado tempo, em um determinado espaço, uma vez que essa construção de realidade acontece de forma bastante dinâmica.

Quando dizemos espaço sociocultural, pensamos na configuração cultural entre instâncias de socialização dentro do mundo contemporâneo. Para isso, é necessário resgatar os pensamentos de Peter Berger e Luckmann (1978) com os fenômenos de “objetivação”, “interiorização” e “exteriorização” da socialização como produção do indivíduo, e de Pierre Bourdieu (1983), com a teoria de *habitus*. O conceito de *habitus* já foi objeto de muitas interpretações e na leitura de Setton (2002: 63) é

> “um sistema de esquemas individuais, socialmente constituído de disposições estruturadas (no social) e estruturantes (nas mentes), adquirido nas e pelas experiências práticas (em condições sociais específicas de existência), constantemente orientado para funções e ações do agir cotidiano”.

Entendendo que o *habitus* ocorre como uma subjetividade compartilhada, um sistema de disposição construído continuamente, aberto a novas experiências, integrando experiências anteriores e considerando biografias individuais, vemos as transformações individuais e institucionais da AMEMG. Berger e Luckmann (1978) construíram suas reflexões sobre socialização, dividindo-a em dois eixos: a primária e a secundária. A socialização primária, por serem os

primeiros conhecimentos do indivíduo (dados pela família, escola, etc.) implica sequências de aprendizado socialmente definidas; já na socialização secundária, “o presente é interpretado de modo a manter-se numa relação continua com o passado, existindo a tendência a minimizar as transformações realmente ocorridas” (1978: 215).

A partir dessas considerações, vemos a AMEMG como um território de socialização e de possibilidades, uma vez que alberga diferentes profissionais da saúde, com biografias individuais bem diversas, trajetórias religiosas diferentes quanto à origem primária das crenças. De qualquer modo, são pessoas que escolheram passar por uma re-socialização em relação ao foco espiritual e religioso. Há pessoas que, desde a infância, são adeptas do Espiritismo, e há aqueles que aderiram à religião já na vida adulta, como resultado de um processo racional de afinidades subjetivas e, há outros que fizeram optação por enfrentarem dificuldades com a manifestação mediúnica ostensiva. A transformação individual pela adesão à instituição implica um relacionamento com o pessoal socializador – membros cativos da instituição, possibilitando significativa troca e assimilação de novos signos e significados, que interagem com o reconhecimento de plausibilidade da filosofia espírita. As transformações para o universo da espiritualidade podem ser percebidas pela declaração:

> [...] antes de entrar no Espiritismo eu era muito materialista. Muito assim, a coisa era matéria e pronto. Fiz minha formação na PUC, com Psicologia Analítica, Psicanálise. [...] cheguei no Espiritismo, por acaso. Não tinha a menor vontade, não tinha a menor atração. Foi quando uma pessoa me convidou, para participar e insistiu muito. Aí, um dia resolvi ir. Foi quando cheguei pela primeira vez, já fazendo perguntas. Por que me mandaram tomar passe, me mandaram tomar água fluidificada, e falei: “o que é isso?” (P2).

Dentro de um sistema de disposições semelhantes, podemos encontrar uma homogeneidade relativa dos *habitus*, pois, além das mensagens e influências, os indivíduos se movem em uma rede de papéis e significados que faz com que a recepção e interpretação seja heterogênea. As mudanças pessoais em qualquer fase da vida implicam buscas pessoais, interpretações, e construção de uma rede de significações. A AMEMG, como qualquer instituição, é ao mesmo tempo produtora e promotora de valores, saberes, conhecimentos que permeiam ações, opções, escolhas e práticas, estimulando comportamentos. E

como um projeto de vida é passível de novas trajetórias, mesmo depois de uma carreira profissional já estabelecida e uma história biográfica importante que ele pode mudar. É o que ocorre com a entrevistada que, aos 35 anos de idade e já estabelecida profissionalmente, se permite uma nova dinâmica profissional e religiosa, seduzida pela plausibilidade encontrada nas significações do Espiritismo oferecidas pela AMEMG:

> Em 1986 foi meu primeiro contato com o Espiritismo, fui ao Hospital André Luiz assistir a uma palestra sobre regressão. Eu estava trabalhando com isso, e fui assistir. No final da palestra [...] recebi o convite para vir trabalhar aqui (na AMEMG), porque tinha duas salas livres [...]. Nesse meio tempo, eu estava fazendo terapia com ele (psiquiatra espírita e palestrante), sentei um dia, olhei para ele e falei: você quer saber, eu acho que eu quero ser espírita, estou gostando disso. Era católica, mais não praticante. Ele disse: vou te encaminhar para um centro espírita que está reabrindo, um dos primeiros centros espíritas de Belo Horizonte [...] e comecei a frequentar, assistia às reuniões, depois fui estudando a doutrina [...] depois vim pra AMEMG, e fiquei aqui, mudei já faz vinte e dois anos, [...] deixei meu consultório lá no centro da cidade e fui fazendo a transferência dos pacientes pra cá [...]. (P3).

As mudanças exercidas pela facilitação da AMEMG não são somente no plano profissional, mas na vida religiosa. Em alguns casos, essas mudanças ocorrem pelo desabrochar de alguma habilidade e por se deparar com um problema que pede soluções e provoca escolhas, na situação de o indivíduo poder exercer sua autonomia para resolução do problema:

> Eu me tornei espírita quando estava no primeiro ano de medicina. Eu trabalhava com mediunidade desde os quinze anos de idade, mas não era dentro do espiritismo, e me tornei espírita de dezoito para dezenove anos. Sou de família católica, fui coroinha, estudei em grupo de jovens católico. Eu falava que ia ser padre. Eu tenho uma formação muito arraigada, minhas primeiras professoras todas eram irmãs de caridade, estudei em escola que tinha a orientação católica, então, tenho uma formação totalmente católica. Dentro do espiritismo foi uma busca pessoal. (M3).

Quando trabalhamos com pessoas, estamos lidando com planos individuais dentro de um grupo em permanente mudança, o que Gilberto Velho (2003) irá chamar de “potencial de metamorfose”. Esse “projeto metamorfose” é que permite o trânsito dos indivíduos entre diferentes situações sem os ônus psicológico-sociais que teriam numa visão estática de identidade. O “projeto metamorfose” é característico da “sociabilidade contemporânea, que faz com que todos, potencialmente, possam participar de n códigos e mundos” (VELHO,

2003: 82). Toda essa complexidade exige um esforço para a compreensão da visão de mundo do indivíduo e do grupo. Deparamos com situações entre os membros da AMEMG que caracterizam transformações individuais com a segurança oferecida pelo contexto grupal. Há casos em que o indivíduo, desde sua socialização primária, aprendeu e significou a filosofia espírita, mas, ao entrar para a universidade, construiu um tempo de distanciamento do padrão religioso familiar. Talvez por receio de enfrentar preconceitos da sociedade com que passou a conviver, mas depois de encontrar a Associação, conseguiu estabelecer uma possibilidade de reconstrução de sua identidade religiosa e ganhou segurança para o trabalho profissional, reordenado na confirmação do Espiritismo. Dos profissionais entrevistados, 40% já tinham o Espiritismo como religião desde o nascimento por acompanhar a família, e a AMEMG serviu para um reforço ou retomada do caminho espiritual; os outros 60% se converteram para essa religião quando já adultos. O ambiente sociocultural AMEMG possibilita diferentes situações de adaptações, adequações, ajustes, dentro de uma configuração de vida bem dinâmica no mundo contemporâneo, a exemplo da declaração:

> Eu faço meu trabalho, frequento os congressos médicos, estou sempre mantendo a vida acadêmica normal, nisso não modifiquei. E meus amigos médicos não espíritas sabem que sou espírita, e inclusive já foi motivo de casos engraçados, como me encaminharem pacientes falando: “esse caso é para você, está meio esquisito!”. Então, depois de conhecer e começar a participar da AMEMG ficou uma coisa bem saudável, e pensar que há 15 anos eu tinha medo disso; medo de falar que era espírita... (M5).

Buscando em Durkheim (1978: 211), veremos que as categorias, ou seja, as propriedades universais das coisas, como tempo, espaço, personalidade, gênero, dentre outras, são em essência produtos do pensamento religioso, “nasceram na religião e da religião”. Considerando, como já dissemos anteriormente, que a religião é um produto social e, portanto, representações coletivas, quando suscitamos a construção de categorias e de conceitos estamos diante de uma produção social. Dessa forma, se pensarmos os grupos religiosos, é relativamente facil perceber que a maneira de agir e de pensar os conceitos chave nasce no interior do grupo. Não é a religião em si a controladora, mas um pequeno núcleo que exerce a manipulação e provoca o controle sobre outros grupos. Podemos pensar essa condição na relação

maior, estabelecida entre a AME-Brasil e as outras AMEs, mas também nas relações internas da AMEMG, entre os grupos de trabalho e cada um dos profissionais.

Podemos perceber aqui o *habitus* como estoque de disposições incorporadas, postas em prática a partir de estímulos conjunturais, por meio de um sentimento de pertencimento ao grupo. Como diz Gilberto Velho (2003: 48), "a transformação individual se dá ao longo do tempo e contextualmente", as pessoas mudam por intermédio de seus projetos e os projetos também mudam porque as pessoas mudam. Estamos pensando aqui os projetos pessoais segundo a perspectiva de Velho (2003), como "uma dimensão racional e consciente, com as circunstâncias expressas em um campo de possibilidades", construída dentro da problemática antropológica da troca e da reciprocidade, mas resgatando sempre a unidade social.

Para Gilberto Velho (2003: 7), a metamorfose é uma "mudança individual dentro e a partir de um quadro sociocultural", os indivíduos se fazem, são constituídos, feitos e refeitos, por meio de suas trajetórias individuais, mas sempre guardando algum sinal do estado anterior. Os *habitus* de Bourdieu (1983) são produto da socialização em diferentes trajetórias, classes sociais e espaços distintos como a família, a escola, o trabalho, os amigos, os recursos midiáticos (TV, jornais, livros, etc.), que promovem a metamorfose, a transformação individual dentro de um projeto de vida que também é um universo de possibilidades.

> Desde o dia que entrei na faculdade de medicina, não tinha como levar a saúde em consideração sem pensar em vidas pregressas. Porque já era costume; avós médiuns; todos kardecistas; criados dentro do centro espírita; na evangelização; e entrei em contato comigo mesma, querendo a medicina para ser mais uma porta de entrada para ajudar a melhorar a minha reencarnação. [...] Durante o período da faculdade a gente fica mais distanciado da questão espiritual, porque a medicina e a parte espírita nem sempre combinavam, tinha diferença nas ciências; apesar de que lendo algumas coisas de André Luiz, via que existia alguma correlação. O Espiritismo é uma das religiões que mais traz correlação com a ciência, a saúde e religião, e obtive muitas respostas interessantes. (M5).
>
> Também é o que eu conheço, eu nasci espírita, então eu não conheço como que as outras religiões fazem essa condução, eu conheço realmente o que a minha fez comigo, me conduziu para ser

> mais humana, enquanto pessoa. [...] Dentro da faculdade eu às vezes criava polêmica, polemizava muito pela visão espiritualista que tinha. (P1).

Ser espírita, estar como espírita na AMEMG pode representar algo já plausível para o entendimento da vida, e lembrando-se das colocações de Concone (2008: 236) de que “o entendimento de sofrimento/enfermidade não se faz deslocado do entendimento da vida e do ser-vivente”; sempre para “todas as populações, em todos os tempos, os Homens preocuparam-se com o sofrimento e com a morte e buscaram modos de superá-los”. Essa condição se dá dentro do contexto sociocultural, considerando que para o indivíduo, desde a infância, não existe uma experiência social que não tenha passado pela marca da sua cultura. Tudo tem um significado, que de alguma forma já nos foi construído pelo grupo de origem ou o grupo ao qual pertence na atualidade, ou mesmo de uma instituição da qual faça parte, tais condições foram apreendidas e disseminadas por meio de uma “teia de símbolos significantes”, como diria Geertz (1989: 233).

Entrar para a AMEMG implica participar de um conjunto de estudos, reflexões, atividades, que geram remodelagem do projeto de vida profissional no modelo clássico. Atuar em alguns momentos de forma voluntária, sem honorários, estar em constante aprimoramento dentro dos preceitos da doutrina espírita, participar de um espaço onde atuam profissionais de diferentes formações em frequentes discussões de pontos de vista, participar de equipe multiprofissional no atendimento aos clientes da AME. Essa conjuntura constrói certa homogeneidade frente às explanações sobre a saúde na visão espírita, mas também mostra as diferenças pessoais. As relações interpessoais, as discussões e estudos temáticos desenvolvidos na Instituição pelos membros dos grupos de trabalho, os estímulos mútuos, tudo colabora para que as visões individuais se transformem em visões de grupo. Essa possibilidade não descarta muitos momentos de tensões e de calorosas discussões no interior do grupo durante as reuniões de estudos, seja referente à doutrina ou às discussões da Arte Médica. Há no interior dos grupos muito diálogo, interações, que estimulam os novos integrantes a participar de várias atividades, até que eles melhor se identifiquem com um dos grupos e fixem aí seu exercício profissional:

> [...] foi quando entrei para a Associação. Aliás, entrei para o departamento de psicologia e logo após fui para esse grupo para fazer o meu desenvolvimento mediúnico. Eu entrei para minha casa, era aqui o meu lugar, não tinha dúvida. E fiquei piolho da Associação. Tudo o que tinha e que eu podia, eu participava, [...] tinha uma reunião que antecedia o meu horário da reunião de desenvolvimento, que era a reunião de discussão de casos clínicos, e comecei a participar. (P4).

Para além das construções referentes aos profissionais, a AMEMG também serve como ambiente cultural e de transformação para seus clientes. O cliente que busca a AMEMG provavelmente está à procura de uma dupla explicação: uma que diz respeito ao corpo físico e aos suas manifestações de desconforto, dor, mal estar; ele espera do terapeuta um diagnóstico e uma terapêutica. Outra explicação ele espera no plano religioso ou sobrenatural: os motivos últimos do adoecimento. Essa situação de busca de ajuda de médicos, mas também dos terapeutas religiosos, é para que seja compreendida a natureza do problema e haja a construção, ou reconstrução, de seu significado. A mensuração objetiva do médico a visão centrada na fisiopatologia, o mecanicismo do corpo com a metáfora de uma máquina, a dualismo na relação corpo/mente, a ênfase no diagnóstico e tratamento sobre o doente desprezando a participação da família (de origem ou constituída) são algumas das condições que distanciam o médico da "medicina convencional" da realidade do doente e do entendimento de seus sintomas (HELMAN, 2003; IRIART, 2003). A racionalidade científica da biomedicina despreza as dimensões emocionais e morais de aflição da pessoa, em um processo de despersonalização do indivíduo e deslegitimação da queixa do doente (IRIART, 2003). Na AMEMG, essa visão da "medicina convencional" é distanciada, dando entrada a uma nova abordagem para a dinâmica relação saúde/doença.

Ao se caracterizar como um espaço híbrido de atuação, a AMEMG favorece o comportamento brasileiro de frequentar diferentes nichos religiosos em busca ou não da cura. Os indivíduos que fazem tratamento, ou mesmo os que não sejam pacientes, podem frequentar as reuniões públicas, realizar algum tratamento de fluidoterapia. Rituais semanais que ocorrem nos centros espíritas são encontrados também na AMEMG, quando um dia na semana são oferecidas ao público em geral a palestra com leitura do "Evangelho segundo o Espiritismo", a prece, o passe e a água fluidificada. Os clientes e outros

interessados podem encontrar ali um espaço estimulador para essa socialização religiosa:

> Os passes, por exemplo; às vezes encaminho para um centro espírita ou aqui na Associação para nossa equipe de passes. **Muitos preferem vir para Associação; por não ser uma casa espírita**. Quer dizer, a Associação é uma instituição médico-espírita, mas ela não é um centro espírita e isso para alguns faz diferença. Aqui, eles se sentem mais à vontade. Vêm tomam passe e participam do tratamento do grupo de psico-oncologia, por exemplo, [...]. Nós temos outros grupos aqui na Associação. Normalmente quando você tem uma boa relação com o cliente, e ele está sofrendo, ele aceita; ele quer, às vezes te pede. Aqui tem alguma coisa que eu posso ler? Ou alguma coisa que eu posso fazer? Às vezes ele até se antecipa a gente, sabe? (P1, grifo nosso).

A AMEMG, da mesma forma que as AMEs, permite retomar as práticas de saúde disseminadas no passado pelo Espiritismo. Podemos supor que as instituições AMEs podem ter sido produtos do paradigma médico-espírita disseminados por médiuns no passado, e agora são produtoras desse paradigma, mas de maneira diferenciada. Em outras palavras, o Espiritismo sempre desenvolveu uma abordagem centrada na saúde e na terapêutica "holística" desde Kardec e principalmente na versão brasileira (Aubrée e Laplantine, 1990). Desde o início do século XX, as práticas de cura espirituais com a participação mediúnica, prescrição de medicamentos (dentre eles as garrafadas – um fermentado de ervas medicinais), cirurgias espirituais e incisões de faca cega, são procedimentos terapêuticos disseminados por adeptos do Espiritismo no Brasil. A proliferação descontrolada dessas práticas atingiu negativamente o projeto de respeitabilidade da doutrina enquanto pilar sustentado na ciência. Assim, profissionais da saúde espíritas se aliaram a dirigentes e médiuns para reatualizar a doutrina, buscando os parâmetros dos procedimentos científicos, mas repudiando as práticas das cirurgias de faca cega, como já dissemos. Nesse sentido, os profissionais ligados às Associações Médico-Espíritas vêm ocupando o lugar anteriormente conquistado por intelectuais espíritas como J Herculano Pires[34], Hernani

[34] Herculano Pires (1914-1979) foi jornalista, filósofo, educador e escritor espírita brasileiro. Destacou-se como um ativo divulgador do Espiritismo no país, traduziu alguns escritos de Allan Kardec, escreveu tanto estudos filosóficos quanto obras literárias inspiradas na doutrina espírita.

Guimarães Andrade[35], Deolindo Amorin[36], Ary Lex[37], dentre outros; personalidades que lutaram pelo Espiritismo mais científico e menos religioso.

A complexidade dessa estrutura social construída por esses profissionais espíritas nos faz lembrar a afirmação de Laplantine (1991), de que os fenômenos sociais que se apresentam como religiosos (como os rituais), ou como estritamente médicos (como as cirurgias), demandam estudos e "esclarecimentos de vários procedimentos sucessivos: o da antropologia médica e o da antropologia religiosa, mas também da antropologia política, econômica", e outros (LAPLANTINE, 1991: 214).

Resgatando Peter Berger, vamos lembrar que "a religião é a capacidade de o organismo humano transcender sua natureza biológica através da construção de universos de significados objetivos, que obrigam moralmente e que tudo abarcam" (op. Cit., 2004: 183). Nessa perspectiva, a religião torna-se um fenômeno antropológico com potencial de "autotranscedência simbólica" e não apenas um "fato social" como afirmava Durkheim (1978). Em relação ao papel das AMEs dirigidas pela AME-Brasil, a utilização de estratégias de construção e difusão de um "paradigma médico-espírita", abarcando aspectos não só políticos, mas também religiosos e médico-científicos, se constitui num fenômeno antropológico relevante. Em um contexto descrito como crise da "medicina convencional", em face do crescimento das "medicinas alternativas", das "práticas alternativas", que têm proposta de visão "holística e naturalista" diante da saúde e da doença, em oposição à "medicina tecnológica, especialista e mercantilizada" (QUEIROZ, 2000: 364), as atividades das AMEs ganham direção para implantar uma medicina espírita socialmente legitimada. Para tanto, buscam os cenários acadêmicos, tanto no âmbito nacional e internacional, com parcerias que possam dialogar com a filosofia do Espiritismo.

---

[35] Hernani Guimarães Andrade (1913 - 2003) foi pesquisador espírita brasileiro dos fenômenos paranormais.

[36] Deolindo Amorin (1906-1984) formou-se em sociologia no Rio de Janeiro, foi jornalista, escritor e conferencista espírita brasileiro.

[37] Ary Lex (1916-2001) formou-se em medicina e aposentou-se como diretor executivo do Hospital das Clínicas de São Paulo e Assistente de sua Clínica Cirúrgica. Foi professor titular de Biologia Educacional e Biologia I da Universidade Mackenzie por 15 anos.

Podemos dizer que no Brasil esse Espiritismo se apresenta como perspectiva de “ciência espiritualizada”, com médicos propondo um “paradigma médico-espírita” (SOARES, 2008), considerando a espiritualidade como uma forte prerrogativa nos processos de adoecimento. As AMEs representam espaços em que os aspectos morais e estéticos (*ethos*) e os aspectos cognitivos (visão de mundo) do Espiritismo, seu universo simbólico, suas representações sociais e práticas sociais são construídas e também mantidas. A linguagem desses agentes, constituintes das AMEs, é um fator importante a ser levado em conta, já que possui o poder de legitimar um saber não acadêmico. Os agentes desse discurso legitimador são reconhecidos socialmente como detentores de um conhecimento científico acadêmico. Eles podem classificar, ou mesmo desclassificar, o universo religioso em jogo, trazendo-o para a realidade social como fato não sobrenatural, ou seja, realizam a naturalização do sobrenatural.

As doenças, principalmente aquelas que não apresentam proposta concreta de cura pela “medicina convencional”, representam uma ameaça contra a vida e colocam a finitude da pessoa muito próxima, bem como fragilizam o saber científico na ótica do usuário. A doença pode ser ressignificada simbolicamente, e frequentemente o é, mas no espaço religioso isso pode ocorrer com o auxílio do universo mágico, oferecendo um alívio à desordem provocada pela enfermidade. Paula Montero, quando analisou aspectos de cura pela Umbanda, percebeu que a doença aparece ali como uma desordem que se manifesta não só no corpo físico, mas no corpo social e no corpo astral – a doença sob o cunho espiritual vai “permitindo ao indivíduo reinterpretar seu estado mórbido como uma experiência do sobrenatural, como uma interferência de forças espirituais em seu corpo e em sua vida” (MONTERO, 1985: 124). Podemos pensar por uma perspectiva semelhante, como o Espiritismo produz suas interpretações e contextualiza os processos de adoecimento e cura com sua filosofia de muitas vidas.

O sofrimento, no Espiritismo, busca explicação na sua premissa primeira, o princípio da reencarnação. Como já explanamos, os fatos são estabelecidos como oriundos da lei de causa e consequência ou ação e reação. Busca-se explicar o processo da doença como resposta ao comportamento equivocado dos indivíduos, segundo a estrutura espiritualista reencarnatória, com influência

ou não de espíritos desencarnados. A estrutura da vida cotidiana, suas relações, seus sofrimentos, suas doenças, a questão da morte, da finitude, quando explicados pela ótica da reencarnação, podem apaziguar ao postular a infinitude da vida espiritual. O processo saúde-doença, nessa perspectiva, perpassa pelas ações que cada indíviduo executa contrariando a lei de amor, e que trazendo como consequência uma desarmonia em sua natureza terrena. A doença seria uma proposta de Deus para ajuste, aprendizado e re-harmonia do homem com seu criador. No Espiritismo, portanto, o Criador interrelaciona todos os elementos de sua criação e proporciona oportunidades de aprimoramento e elevação espiritual, por meio dos movimentos que cada criatura estabelece em seu meio ambiente. Nas palavras de Kardec:

> Todos os elementos da criação se acham em relação constante com ele, como todas as células do corpo humano se acham em contato imediato com o ser espiritual. Não há, pois, razão para que fenômenos da mesma ordem não se produzam de maneira idêntica, num e noutro caso.
>
> Um membro se agita: o Espírito o sente; uma criatura pensa: Deus o sabe. Todos os membros estão em movimento, os diferentes órgãos estão a vibrar; o Espírito ressente todas as manifestações, as distingue e localiza. As diferentes criações, as diferentes criaturas se agitam, pensam, agem diversamente: Deus sabe o que se passa e ensina a cada um o que lhe diz respeito (Kardec, LG: 64).

Os sofrimentos, inclusive a dor da perda pela morte de alguém, podem ser aceitos com certa serenidade se sustentados via religião. Para Peter Berger (1985), em momentos importantes da vida, a ordem sagrada aparece como uma reordenação do caos pela via da atribuição de sentidos. A religião desempenha, dessa forma, um papel facilitador para que as pessoas, em situações cruciais da vida, compreendam os fatos vistos como inaceitáveis ou inexplicáveis, tornando-os concebíveis. Nessa perspectiva, a explicação dos fatos da vida, no limite onde a ciência tradicional não consegue responder, pode ser encontrada em sistemas alternativos de resposta de caráter mágico ou religioso. Nas palavras de Berger: “as coisas humanas são continuamente nomizadas por meio da cosmificação, ou seja, são trazidas para a ordem cósmica fora da qual só há o caos. Esse tipo de universo dá uma grande segurança ao indivíduo” (Op. Cit., 2004: 127).

O espaço AMEMG, por apresentar muitas práticas assistencialistas no âmbito da saúde, oferece uma possibilidade de movimento na “Arte Médica”, em que a ciência e a filosofia religiosa se intercruzam, pois profissionais de diferentes formações na área da saúde dialogam sobre o saber científico e doutrinário religioso, com uma proposta multidisciplinar[38] e transdisciplinar[39] - práticas almejadas nos espaços universitários, mas ainda no plano do “vir a ser”. Esses diálogos não ocorrem sem momentos de tensões e calorosas discussões, mas procuram abrangência na compreensão da complexidade inerente ao ser humano. As reuniões dos grupos no espaço sociocultural AMEMG discutem as questões do processo saúde-doença, bem como estratégias de cura, seguindo as diretrizes da doutrina espírita e somando com os conhecimentos científicos aprendidos e produzidos nas universidades. Será possível um novo paradigma na Arte Médica a partir dessa compreensão e visão de mundo oferecida pelo Espiritismo? É exatamente esse novo paradigma que as AMEs tentam legitimar.

[38] Multidisciplinar por apresentar um grupo de profissionais da área da saúde com diferentes especializações e mesmo funções, mas que trabalham para alcançar um objetivo comum no tratamento do sujeito doente.

[39] Transdisciplinar como uma abordagem temática que visa à unidade do conhecimento. Dessa forma, procura estimular uma nova compreensão da realidade articulando elementos que passam entre, além e através das disciplinas, e no caso das formações profissionais, numa busca de compreensão da complexidade do ser humano.

CAPÍTULO 4

O Espiritismo e a Arte Médica

> "Não posso imaginar um Deus a recompensar e a castigar o objeto de sua criação." (Albert Einstein)

A Antropologia, em especial a Antropologia da Saúde, nos permite estudar as formas como as pessoas interpretam e atribuem significados para a saúde e para a doença, em seus diferentes contextos socioculturais. Pelo estudo da cultura, podemos interpretar como a sociedade articula e constrói representações sobre diversas dimensões sociais; no caso da saúde, permite destacar as pertinentes à alimentação, as que dizem sobre o corpo, sobre a saúde e sobre a doença. A cultura, retomando Geertz (1989), é como uma espécie de lente pela qual o indivíduo interpreta e coloca sentido em seu mundo. Assim, se constrói a representação social do fato e sobre o fato, como um saber a partir do qual ocorre uma interação socialmente condicionada, que permite ao indivíduo expressar uma visão de mundo na sua dimensão cotidiana, visão que orienta suas ações, estratégias, interpretações. As representações, portanto, são conhecimentos culturalmente estabelecidos, que adquirem sentido e significado no contexto situacional e sociocultural do indivíduo.

Como afirma Mircea Eliade (1992: 14), é a partir da representação social do sagrado ou do profano, como modo de ser no mundo, que o ser humano procura se estruturar diante do Universo. É na relação da experiência religiosa, como pano de fundo para a manifestação do sagrado, que o indivíduo habilita-se numa espacialidade, temporalidade e sacralidade da Natureza – a “morada do ser”. A existência humana, para Eliade, perpassa sempre uma vida sagrada, pois mesmo o indivíduo que se coloca como “a-religioso” aquele que duvida do sentido de sua existência e se reconhecendo como sujeito e agente da história, rejeita a transcendência; ou seja, mesmo aquele que estabelece a “dessacralização do mundo”, “ainda conserva dentro de si o homem religioso, já que só dessacralizamos algo que um dia foi sagrado” (ELIADE, 1992: 163). Em Eliade, encontramos que a “correspondência casa-corpo-cosmos impõe-se

desde muito cedo", possibilitando um corpo como morada do espírito e, portanto, sacralizado; e que para os não religiosos esse corpo será desprovido do significado religioso ou espiritual**.**

O corpo humano, desde as culturas arcaicas, pode ser visto dentro de "sistemas de homologia antropocósmica de extraordinária complexidade". Mas na antiguidade, a "correspondência humano-Universo só nas grandes culturas seriam completamente elaboradas", como no caso da Índia e da China (ELIADE, 1992: 137). Desde lá, as principais funções fisiológicas foram sacralizadas, principalmente as referentes à sexualidade e à alimentação. O alimento sempre foi valorizado e ritualizado em seu comer, de formas diversas pelas diferentes religiões e culturas. Ele é a maneira que o homem possui de colocar a energia solar dentro de seu corpo, permitindo a vida. Assim como o alimento, também a sexualidade e a percepção corporal diferem conforme valores religiosos e culturais, estabelecendo a sacralidade – um corpo que é sagrado.

A concepção historicizada do homem no ocidente percorre uma trajetória construída a partir do chamado místico ao científico, ganhando progressivamente uma tendência para aceitar e praticar a visão do Ser multidimensional. Na atualidade, a abordagem talvez esteja em fase de transição do caráter mecanicista-organicista, tendendo às explanações antropológicas de natureza mais abrangente, que tem a pretensão de perceber os vários fenômenos da vida humana, de modo a integrar diversas dimensões do Ser. Discute-se o intricado processo saúde-doença, num esforço de compreensão mais ampla do Homem, sua natureza e o seu sentido de existência. Percebe-se uma tendência em considerá-lo como um "ser empenhado na busca de um sentido, no desenvolvimento de suas potencialidades criativas autorrealizadoras e na evolução de sua consciência", e não somente como um Ser que busca atender necessidades básicas de sobrevivência (FERNANDES, 2003: 83).

Dentro dessa concepção totalizante relativa do Ser, dar sentido à vida implica perceber a fatalidade da morte e construir socialmente estratégias para ressignificá-la. O desejo de driblar a morte, de vencer a morte, de matar a morte, faz o homem construir mundos metafísicos, criar ritos e mitos que

permitam sua continuidade para além dessa fatalidade. O desejo de imortalidade satisfeito pelo universo metafísico, por estabelecer uma vida sem fim, tranquiliza, acalma e ao mesmo tempo estabelece regras para a conquista do Paraíso, do Nirvana ou da Perfeição do espírito. Se o que leva à morte é a perda da saúde, então, dentro do universo cosmológico das religiões, haverá sempre uma ideia, ou uma significação para os estados doentios.

Para classificar a doença no campo religioso, podemos recorrer às duas variantes como propôs Laplantine (1991): a primeira como doença-maldição e a segunda como doença-punição. Na primeira, a doença é uma fatalidade, o doente é vítima de um padecer que não provocou, é um inocente na situação de caos. Frequentemente se interroga – que mal fiz a Deus? –, e lhe falta uma compreensão do processo. A segunda, doença-punição, é aquela em que o indivíduo sofre o resultado da transgressão de uma lei, sendo por isso punido pelo seu excesso ou por sua negligência. As doenças cardiovasculares e a obesidade são bons exemplos dessa representação, por apresentarem na "medicina convencional" uma etiologia causal associada à presença de fatores de risco que são vistos como escolhas do indivíduo (má alimentação; falta-lhe cuidado para com sua saúde, etc.). Para o antropólogo François Laplantine, o que está em jogo "são as noções de responsabilidade, de justiça e de reparação, que são certamente noções sociais", que se traduzem em punir o infrator. Essa categoria de doença é "suscetível de sobrepor à de uma ruptura com a ordem cósmica" (LAPLANTINE, 1991: 229). No Espiritismo, tal como o interpretamos, essa categoria, doença-punição, é a que mais se aplica, já que o homem precisa resgatar sua ligação com as "Leis Naturais", que "Deus em sua misericórdia", lhe ofereceu, tendo a doença como uma oportunidade de progresso. Para os espíritas, nenhuma dessas categorias sugeridas por Laplantine se aplicaria, como veremos ao longo do texto.

Ao pensar a doença, ou a saúde, não é mais possível tratá-las como um estado, mas, sim, como um processo dinâmico intrinsecamente interligado. As diferentes situações desse processo saúde-doença nos apontam estruturas que se acomodam em peculiar forma de representação, dentro de uma ordem que gera desordem para depois se reordenar numa outra configuração. A saúde e a doença como um processo permitem um possível entendimento das

interações entre o estado de equilíbrio anterior e a experiência da transformação acarretada pelo percurso para um novo outro equilíbrio. Por isso talvez Monique Augras tenha feito a observação sobre o fato de a saúde e a doença não representarem estados opostos, mas etapas de um mesmo processo. A saúde é vista pela autora como um "jogo de interações, em que cada estado de equilíbrio alcançado destrói o estado anterior." Esse movimento concede uma condição contínua de vida, oferecendo reflexão sobre a dinâmica da existência: "A vida procede dialeticamente[40]" (AUGRAS (1981: 11-12). Pela dialética que a vida nos oferece, podemos perceber diferentes construções sociais que tentam explicar o viver, o adoecer e o morrer. O que a ciência, e a "medicina convencional" ainda não conseguem responder precisa de uma explicabilidade que muitas vezes são encontradas em filosofias religiosas.

No Espiritismo, a construção das explicações veio pelo estudo de Kardec, utilizando-se de médiuns e um arsenal de perguntas e respostas dos Espíritos. No Brasil, essas explicações continuaram a vir dos Espíritos, mas por intermédio de médiuns que psicografam os livros dos desencarnados. A abordagem da saúde e da doença na doutrina espírita atrela seus conceitos cosmológicos para imprimir explicabilidade às adversidades vividas pelo indivíduo, atribuindo responsabilidade pessoal pelo sofrimento. Ao conectar a leitura da reencarnação, do livre-arbítrio, do processo de ação e reação (ou causa e consequência) à estrutura do perispírito[41], tece-se uma lógica plausível para os fatores desencadeadores das enfermidades e se estabelece uma relação peculiar de interpretação das causalidades das doenças. A subjetividade presente no processo geralmente fica distante do domínio da "medicina convencional". A medicina pretende excluir ou controlar a subjetividade na percepção de saúde frente às significações religiosas. A doutrina espírita mostra uma percepção conectora entre o mundo interno,

[40] Dialética como o diálogo, a discussão de todo processo que é incessante, progressivo, movido por oposições e que avança por rupturas.

[41] Perispírito é o termo que denomina um corpo semimaterial de fluido universal do planeta que prende o Espírito ao corpo físico; é uma espécie de envoltório semimaterial. Com a morte, o Espírito deixa o corpo físico – material, e conserva o segundo, que lhe constitui um corpo etéreo, invisível, mas que pode tornar-se visível nos fenômenos das aparições. Ele assume a forma que o Espírito desejar. A pessoa é a reunião do Espírito com perispírito e corpo físico.

individual, ético e a vivência externa, social, moral, do mundo contemporâneo. No Espiritismo, então, a doença é tratada como reflexo da imperfeição espiritual, como iremos detalhar ao longo deste texto.

Como já apontamos no capítulo anterior, a retomada da frente científica para o Espiritismo no Brasil ocorre com a aproximação na área da saúde, utilizando dos recursos mediúnicos possibilitados por Chico Xavier com o Espírito André Luiz. A "série André Luiz" é vista pelos espíritas como revelações científicas sobre a saúde e sobre o mundo espiritual, ampliando e aprofundando aspectos ligados ao exercício da mediunidade. Os conhecimentos que o Espírito de André Luiz traz através da mediunidade de Chico Xavier (e algumas vezes em parceria com o médium Waldo Vieira) são analisadas como ampliação e detalhamento das obras de codificação originais, sendo consideradas, portanto, mantenedoras da fidelidade aos ensinamentos dos Espíritos superiores.

Para facilitar a compreensão do processo saúde-doença à luz do Espiritismo, escolhemos como eixos norteadores os aspectos referentes ao corpo, ao adoecimento e aos processos de terapêutica e cura.

4.1. Diretrizes do processo saúde-doença

4.1.1 O Corpo

A vida no planeta Terra, para o indivíduo espírita, acontece numa espacialidade e temporalidade diversa daquela da física linear. A construção de um "Cosmos" abrangente, com a presença do "mundo invisível" e do "mundo visível", constituintes de uma mesma realidade, relativiza a mensuração temporal e a delimitação espacial convencionais. Nas palavras de André Luiz[42],

[42] Para facilitar orientação das citações atribuídas a André Luiz, psicografadas por Chico Xavier utilizaremos abreviações nas referências como XAVIER, assim: "Nosso Lar" será NL; "Missionários da Luz" será ML; "Evolução em dois mundos" será E2M; "Ação e Reação" será AR; "Mecanismos da Mediunidade" será MM; "Obreiros da Vida Eterna" será OVE; "No Mundo Maior" será NMM; "Entre a Terra e o Céu" será ETC e "Os Mensageiros" será OM.

> Uma existência é um ato.
> Um corpo - uma veste.
> Um século - um dia.
> Um serviço - uma experiência.
> Um triunfo - uma aquisição.
> Uma morte - um sopro renovador.
> Quantas existências, quantos corpos, quantos séculos, quantos serviços, quantos triunfos, quantas mortes necessitamos ainda? (XAVIER, NL: 14)

Assim, o corpo físico na visão de mundo dos espíritas é “uma veste”, algo que lhe foi emprestado pela misericórdia divina, para efeito de purificação. É o corpo como algo sagrado, para ser utilizado de forma consciente dos deveres a que veio cumprir. Um corpo que serve de “aprisionamento” do espírito, ou seja, da alma, pois está encarnado. Um corpo que lhe foi dado como obra de merecimentos, ou desmerecimentos; construído a partir dos fluidos emitidos por seu próprio pensamento, derivado das ações de vidas anteriores. Um corpo que é causa e ao mesmo tempo consequência dos esforços, ou não, de cada indivíduo, pois segundo André Luiz,

> ... cada um de nós, renascendo no planeta, somos portadores de um fato sujo, para lavar no tanque da vida humana. Essa roupa imunda é o corpo causal, tecido por nossas mãos, nas experiências anteriores. Compartilhando, de novo, as bênçãos da oportunidade terrestre, esquecemos, porém, o objetivo essencial, e, ao invés de nos purificarmos pelo esforço da lavagem, manchamo-nos ainda mais, contraindo novos laços e encarcerando-nos a nós mesmos em verdadeira escravidão. (XAVIER, NL: 70).

O ser humano, para o Espiritismo[43], se compõe de três estruturas: a alma ou espírito encarnado, ou seja, o espírito “que tem no corpo sua habitação” (KARDEC, LE: 105); um envoltório intermediário que liga o corpo ao espírito, denominado de perispírito; e o corpo material ou corpo animado pelo “princípio vital” (Op. Cit., LE: 23). Os mortos distinguem-se dos encarnados pela ausência de corpo físico, e a utilização do termo alma é para facilitar a compreensão da distinção entre o espírito preso à matéria corporal física, do espírito que vive na

[43] Achamos importante esclarecer que ao longo deste texto apresentaremos as ideias de modo descritivo, sem julgamento quanto à validade ontológica. O objetivo é tornar a leitura mais fluente quanto à teoria espírita descrita por Kardec, sem intervenção ou uso de pretéritos que caracterizem suas hipóteses. Quando usamos expressões no presente do indicativo, isso não indica que necessariamente aceitamos tais teorias.

erraticidade[44] livre do corpo material. O perispírito é de mesma natureza nos encarnados e desencarnados, e significa o tipo de fluido que envolve o espírito. Essa condição da composição em três estruturas, com um intermediário entre o espírito e o corpo físico, tem semelhança com a concepção Budista, e também do Hinduísmo. Nessa visão, o ser humano possui duas naturezas, já que pelo corpo físico tem natureza animal e, pela alma, apresenta natureza espiritual.

Na obra básica "O Evangelho segundo o Espiritismo", Kardec compila e discute à luz da doutrina algumas expressões atribuídas a Sócrates e Platão, sobre suas visões de corpo e do espírito, direcionando e entrelaçando essas concepções às afirmativas dos Espíritos. Estabelecendo a condição de sempre haver precursores para as verdades necessárias ao desenvolvimento espiritual do homem, nessa obra, Kardec estabelece que antes de Jesus e dos essênios, Sócrates e Platão foram os dois grandes preparadores para o caminho de Jesus. Dessa forma, são eles também "precursores da ideia cristã e do Espiritismo". Sócrates é comparado a Jesus, que "teve a morte dos criminosos" e suas ações escritas por discípulos. Foi condenado à morte, como Jesus, por "proclamar o dogma da unidade de Deus, da imortalidade da alma e da vida futura" (KARDEC, ESE: 43). Em Platão e Sócrates, o "homem é uma alma encarnada", que já existia em outro lugar e, por isso, uma vez encarnado, recorda seu passado, trazendo sofrimentos e o desejo de voltar ao mundo de que veio (mundo dos espíritos). Essa citação é interpretada como abordagem da preexistência da alma, a intuição da saída do "mundo espiritual", e da sobrevivência do espírito após a morte do corpo. No corpo, se expressam as experiências do espírito, e vice-versa, a alma levará impressões da vida corpórea. Nas palavras de Sócrates, escolhidas por Kardec:

> O corpo conserva bem impressos os vestígios dos cuidados de que foi objeto e dos acidentes que sofreu. Dá-se o mesmo com a alma. Quando despida do corpo, ela guarda, evidentes, os traços do seu caráter, de suas afeições e as marcas que lhe deixaram todos os atos de sua visa. Assim, a maior desgraça que pode acontecer ao homem é ir para o outro mundo com a alma carregada de crimes (Colóquios

[44] Erraticidade é termo utilizado por Kardec para designar o estado dos espíritos que não estão encarnados – aqueles que estão no "mundo invisível", e que precisam reencarnar por estarem em condições de errantes. "Não são errantes os Espíritos puros, os que chegaram à perfeição. Esses se encontram no seu estado definitivo" (KARDEC, LE: 155).

> de Sócrates com seus discípulos, na prisão) (apud. KARDEC, ESE: 48).

Na obra “O Livro dos Espíritos”, explica-se a existência dos espíritos em diferentes mundos, e refere-se a certo esquecimento da vida anterior quando reencarna da Terra. O esquecimento é atributo da providência divina, por entender que a lembrança dos erros cometidos ou problemas que tenham sofrido no passado agravaria as infelicidades. Nos mundos mais adiantados espiritualmente, os “habitantes guardam lembrança clara e exata de suas existências passadas”, pois “sabem apreciar a felicidade de que Deus lhes permite fruir” (KARDEC, LE: 216). Os sofrimentos são oportunidades para elevação espiritual, quando sua origem é concebida como natural, “porque vêm de Deus”. Os sacrifícios ou o sofrer “voluntariamente, apenas por seu próprio bem, é egoísmo; sofrer pelos outros é caridade: tais os preceitos do Cristo” (Op. Cit., LE: 344). As enfermidades são castigos à transgressão da “lei de Deus”, já que “contra os perigos e os sofrimentos é que o instinto de conservação foi dado a todos os seres. Fustigai o vosso espírito e não o vosso corpo, mortificai o vosso orgulho, sufocai o vosso egoísmo” (Op. Cit., LE: 345). O corpo deve ser preservado, cuidado, conforme a “lei da Natureza”, assim, as privações corporais não são necessárias, nem mesmo as de origem alimentar:

> A alimentação animal é, com relação ao homem, contrária à lei da Natureza?
>
> “Dada a vossa constituição física, a carne alimenta a carne, do contrário o homem perece. A lei de conservação lhe prescreve, como um dever, que mantenha suas forças e sua saúde, para cumprir a lei do trabalho. Ele, pois, tem que se alimentar conforme o reclame a sua organização” (KARDEC, LE: 344).

Kardec descreve no livro “A Gênese” uma concepção interexistencial do homem, em que este participa de dois modos de existência como uma continuidade. Na visão espírita,

> “a vida espiritual e a vida corpórea são apenas dois modos de existência, que se alternam para a realização do progresso! Que de mais justo há e de mais consolador do que a ideia de estarem os mesmos seres a progredir incessantemente, primeiro, através das gerações de um mesmo mundo, de mundo em mundo depois, até à perfeição, sem solução de continuidade! Todas as ações têm, então, uma finalidade, porquanto, trabalhando para todos, cada um trabalha para si e reciprocamente, de sorte que nunca se podem considerar infecundos nem o progresso individual, nem o progresso coletivo. De ambos esses progressos aproveitarão as gerações e as

> individualidades porvindouras, que outras não virão a ser senão as gerações e as individualidades passadas, em mais alto grau de adiantamento (KARDEC, LG: 413).

Nessa concepção, o homem participa, e transita, em dois modos de existência; com seu corpo físico, pertence ao “mundo visível”; por seu corpo fluídico, ao “mundo invisível”. Enquanto o corpo físico dorme, a alma poderá transitar no “mundo invisível” e participar de situações das quais se lembrará, ou não, através dos sonhos. A alma, durante esse passeio, permanece ligada ao corpo físico por um cordão energético de um “centro de força”. Esses dois corpos – físico e fluídico – coexistem nele durante a vida e, a morte é somente superação do espírito imortal. As vidas individuais e coletivas estão interligadas, já que, pelo caráter de vidas sucessivas, as futuras gerações são consequência de suas vidas passadas.

O corpo físico é modelado pelo tipo de pensamento do ser humano, mas com graus diferenciados de liberdade, em conformidade ao seu adiantamento espiritual. Isso é possível, pois a matéria é a densificação de fluidos que constituem o Universo. O princípio vital, também chamado de fluido magnético ou elétrico, tem como fonte o fluido universal e constitui elo intermediário entre espírito e matéria, concebendo a vida. As lesões de órgãos que atingem o fluxo do fluido vital de forma irreversível acarretam sua extinção e, consequentemente, a morte do corpo físico. Kardec descreve esses mecanismos de forma detalhada no livro “A Gênese”, e suscintamente, encontramos no “O livro dos Espíritos” que

> Os órgãos se impregnam, por assim dizer, desse fluido vital e esse fluido dá a todas as partes do organismo uma atividade que as põe em comunicação entre si, nos casos de certas lesões, e normaliza as funções momentaneamente perturbadas. Mas, quando os elementos essenciais ao funcionamento dos órgãos estão destruídos, ou muito profundamente alterados, o fluido vital se torna impotente para lhes transmitir o movimento da vida, e o ser morre (KARDEC, LE: 77)

Kardec explicita no “O livro dos médiuns” que a presença do fluido vital é característica do homem encarnado, desaparecendo do perispírito com a morte, ou seja, quando “está encarnado, é ele próprio quem dá vida ao seu corpo, por meio do seu perispírito, conservando-se unido a esse corpo, enquanto a organização deste o permite” (Op. Cit., LM: 101). O perispírito é composto de muitas camadas, pois é constituído de matéria sutil, nervosa e

inerte. Quanto mais o espírito se eleva moralmente, sobe em hierarquia, mais se depura, mais estéreo torna-se seu perispírito. De natureza invisível, pode tornar-se visível ao “sofrer modificações que o tornem perceptível à vista, quer por meio de uma espécie de condensação, quer por meio de uma mudança na disposição de suas moléculas” (KARDEC, LM: 142).

Podemos nos perguntar qual o sentido de fluido para Kardec. Na atualidade, os fluidos são a denominação genérica das matérias mais sutis. Além da matéria formada pelos elementos químicos, com suas partículas elementares que constituem o núcleo atômico, descritos nos textos de física, química e biologia, existem as matérias mais sutis. Na “ciência ortodoxa”, essas matérias mais sutis ganham nomes de matéria fluídica, matéria psi, e o Espiritismo muitas vezes traz a denominação de “matéria perispiritual” (CHAGAS, 2004). Como afirma Aécio Pereira Chagas (químico, doutor em ciências pela USP e professor titular aposentado da Unicamp, e aparentemente também espírita), o termo fluido foi, no início do século XIX, usado para designar o calor, a eletricidade, aquilo que é “imponderável que impregnava os corpos”, mas, no final desse mesmo século, foi ajustado para as denominações dos estados da matéria como líquidos ou gases comuns. Na atualidade, considera-se que há uma continuidade entre a matéria física densa até chegar aos fluidos mais sutis, ou seja, a matéria física é percebida de forma contínua. Mas é somente percepção, pois na realidade essa continuidade é ilusória, mesmo utilizando potentes microscópios óticos. Nas palavras de Chagas (2004: 38), somente “com outros recursos é que ela será percebida em sua forma corpuscular, ou melhor, corpuscular-ondulatória ou quântica”, percebendo a ilusão da continuidade. As propriedades que permitem perceber a descontinuidade que aparece facilmente na experimentação na fração minúscula, mas tende a desaparecer no objeto de maior porte (um exemplo disso é a fotografia: vista de forma continua, é de fato aglomerado de pontos). Podemos dizer que entre o sólido e o líquido há diversos estados intermediários, com uma variedade enorme de formas, densidades, cores, etc. conferidas por suas propriedades e exibindo essa aparente continuidade. As propriedades apresentam, dentro dessa aparente continuidade, variações e mudanças qualitativas, portanto,

essa continuidade é das propriedades e não propriedade da matéria (CHAGAS, 2004: 33).

Quando, no livro “A Gênese”, Kardec expressa os termos “sem solução de continuidade”, estaria se referindo a essas características das propriedades da matéria? Na atualidade, nos deparamos com os conceitos e probabilidades fornecidas pela Física Quântica, que no início do século XX já demonstrava algumas fragilidades nas bases da física tradicional. Quando Einstein, um descendente judeu, disse: "Não posso imaginar um Deus a recompensar e a castigar o objeto de sua criação”; mas estaria ele buscando a concepção de criação em relação ao seu objeto de investigação na física, já que se entregava de forma obsessiva à tentativa de entender a Natureza (*phýsis*)? Pelas novas descobertas da física (teoria da relatividade e quântica), nos deparamos com um tempo e um espaço de existência relativos; aquilo que se definia como corpo material sólido é composto de energia que pode ser manifestada de diferentes maneiras e sua localidade é um cálculo probabilístico; tudo isso compõe nosso Universo uno com todos os fatos interligados (PLASCAK, 2008; CAPRA, 1982).

Voltemos ao codificador e às possibilidades vistas por seus seguidores científicos, de relacionar suas ideias às interpretações da física e química contemporânea. Na concepção espírita, é pelo perispírito que o indivíduo encarnado emana e absorve fluidos, que serão mais densos por estarem próximos à materialidade, e que são genericamente denominados fluidos vitais. Dentre os fluidos vitais, se destaca uma classe chamada de ectoplasma. Segundo Aécio Chagas (2004), da mesma forma que o corpo elimina resíduos metabólicos, perde naturalmente fluidos, inclusive ectoplasma. Caso ocorra algum desequilíbrio que torne difícil esse processo, pode repercutir em sintomas, tais como bocejo, sensação de uma bola no esôfago, ouvido ‘entupido’ etc. Os sintomas poderão desaparecer quando a pessoa liberar ectoplasma. O fluido vital é provavelmente o denominado ectoplasma. As manifestações de efeito físico são atribuídas à doação de ectoplasma pelo médium. Há uma hipótese, formulada por médicos espíritas, de que o fluido ectoplasmático do indivíduo encarnado estejam localizados na mitocôndria

celular. A morte do corpo físico ocorre quando esse tipo de fluido, por algum motivo, se esgota.

Em Kardec, encontramos explicações dos variados tipos de fluidos, seus estados e propriedades na composição dos mundos visível e invisível:

> No estado de eterização, o fluido cósmico não é uniforme; sem deixar de ser etéreo, sofre modificações tão variadas em gênero e mais numerosas talvez do que no estado de matéria tangível. Essas modificações constituem fluidos distintos que, embora procedentes do mesmo princípio, são dotados de propriedades especiais e dão lugar aos fenômenos peculiares ao mundo invisível (KARDEC, LG: 274).

O espírito está envolto em "uma substância vaporosa", que permite mobilidade para "poder elevar-se na atmosfera e transportar-se aonde queira" (KARDEC, LE: 85). A constituição do fluido que liga o espírito à matéria, chamado de "invólucro semimaterial" é variável conforme o mundo habitado, pois o Espiritismo considera que há muitos mundos habitados. Esse "invólucro semimaterial" é constituído do "fluido universal de cada globo, razão por que não é idêntico em todos os mundos. Passando de um mundo a outro, o Espírito muda de envoltório" (Op. Cit., LE: 85). Na Terra, o perispírito possui camadas. O que ocorre com o perispírito com a "morte é a destruição do invólucro mais grosseiro. O Espírito conserva o segundo, que lhe constitui um corpo etéreo, invisível para nós no estado normal", porém que "pode tornar-se acidentalmente visível" nas aparições (KARDEC, LE: 24), quando por algum motivo consegue densificar seus fluidos. Essas aparições mostram o espírito com uma luminosidade que pode ser avermelhada (ou amarelada) do lado direito e azulada (ou esbranquiçada) do lado esquerdo.

A natureza do corpo espiritual é complexa, ou seja, há "existência de vários corpos intermediários entre o espírito e o corpo físico" (SOUZA, 2004: 33). Nas denominações atribuídas a André Luiz, o perispírito – este corpo semimaterial do espírito – é constituído de muitos tipos de fluidos, que podem exibir a aparente continuidade, variando desde a composição mais densa (os fluidos vitais nos encarnados), seguido do chamado "duplo etéreo" – mais próximo ao corpo físico, até uma região mais sutil, próxima ao espírito, denominada de "corpo mental" (Figura 2). Em outras palavras, a variação na densidade fluídica dos corpos é consequente à troca de energia por fluxo e refluxo entre eles. A distribuição energética entre as camadas apresentará no sentido decrescente

de fluidez o percurso dos corpos mais sutis em direção ao corpo mental, passando ao corpo astral, caminhando para o duplo etéreo até chegar ao corpo físico (XAVIER, E2M). O duplo etéreo é o corpo vital mais próximo ao físico e por isso pode formar um duplo do indivíduo visível para os médiuns videntes, quando o espírito do indivíduo desloca-se de seu corpo físico.

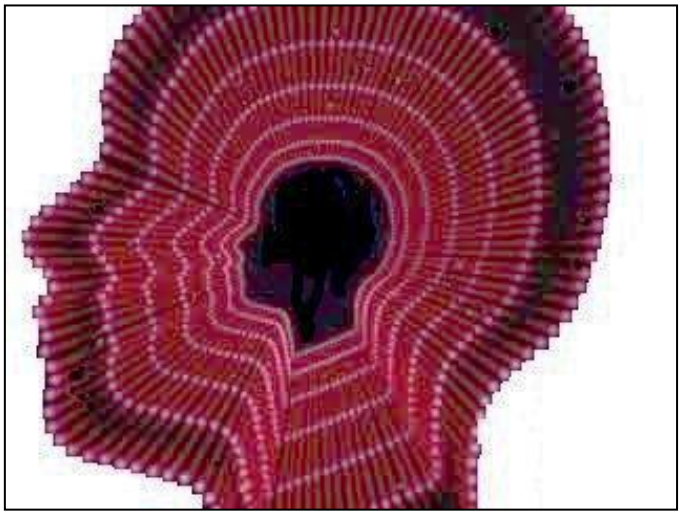

Figura 2 – Esquema de diferentes pontos gradativos do perispírito.

Obs.: Os fluidos vitais do perispírito estão em camadas de densidade indo desde o duplo etéreo (mais denso e mais próximo ao corpo físico) passando por outras camadas até chegar ao corpo mental (fluido mais sutil e mais próximo ao espírito).

Segundo as explicações de André Luiz, o perispírito (também denominado de corpo astral, corpo espiritual, psicossoma, aerossoma II) registra a formação corporal do corpo mental. Kardec e André Luiz com frequência estabelecem que “na linguagem humana faltam terminologias para expressar a composição dos corpos e também muitas comunicações da Espiritualidade, por isso os esclarecimentos nas atuais obras são ainda ensaios sobre muitos aspectos da realidade espiritual”. Para os espíritas, se existe um corpo espiritual – o perispírito (como estrutura semimaterial do espírito), é lógico pensar que possa haver nele órgãos e sistemas correspondentes no corpo físico. Esses sistemas estariam conectados no físico por meio de centros de força. Em André Luiz, no livro “Evolução em dois mundos”, os órgãos e sistemas do corpo espiritual e,

por conseguinte do corpo físico, são construídos atendendo à necessidade do corpo mental, nos seus denominados órgãos psicossomáticos. É através dos chamados centros de força que são mantidas junções entre “forças físicas e as espirituais”. “Estes centros de força existiriam em todos os corpos, e não só no duplo etéreo e no corpo astral” (SOUZA, 2004: 48). As descrições de André Luiz sobre esses plexos, ou centros de força energética (também centros perispiríticos, centros vitais), se aproximam da concepção dos chacras descritos na terminologia hindu e adotados na concepção de algumas “medicinas paralelas” como a yoga, a massoterapia, a radiestesia, meditação, dentre outras.

Na descrição de André Luiz, há no corpo do ser humano sete centros de força (Figura 3), e as localizações de cada centro seriam: o centro coronário no alto da cabeça onde se encontra a glândula pineal responsável pela mediunidade; o centro frontal correspondente à glândula pituitária responsável pela intelectualidade; o centro laríngeo situado na correspondência das glândulas tiroide e paratireoide; o centro cardíaco com a função de responder pelos sentimentos e emoções localizado próximo ao coração e timo; o centro gástrico localizado próximo à região do estômago e “no perispírito seleciona a alimentação energética que o Espírito ingere: fluidos pesados, danosos, provocam imediata dor de cabeça, náuseas, vômitos, energia prejudicial que deve ser expelida”; o centro esplênico, próximo do baço e do pâncreas, apresentando a responsabilidade de filtrar as energias que circulam no perispírito; o centro genésico corresponde ao plexo sexual; é responsável pela reprodução e pela criatividade em geral, localizado na região sacral (SOUZA, 2004: 33-80; CAVALCANTI, 1983: 85; XAVIER, E2M: 20-24).

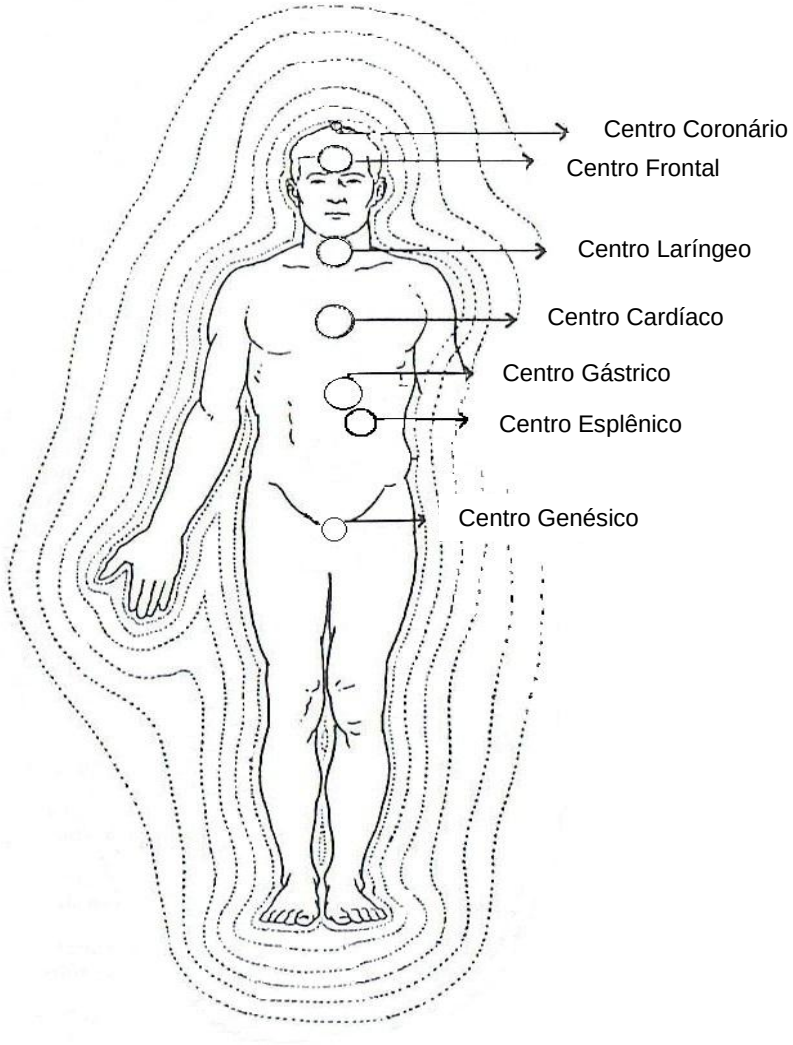

Figura 3 – Esquema do corpo humano com seus centros de força energética.

Na interpretação de André Luiz, no livro “Evolução em dois Mundos”, as atribuições desses centros de força ocorrem em fluxo interligado,

> ... é assim que são funcionárias da reprodução no centro genésico, trabalhadores da digestão e absorção no centro gástrico, operários da respiração e fonação no centro laríngeo, da circulação no centro cardíaco, servidoras e guardiãs fixas ou migratórias do tráfego e distribuição, reserva e defesa no centro esplênico, auxiliares da inteligência e elementos de ligação no centro cerebral e administradoras e artistas no centro coronário, amolgando-se às ordens mentais recebidas e traduzindo na região de trabalho que lhes é própria a individualidade que as refreia e influencia, com justas limitações no tempo e no espaço (XAVIER: E2M: 22-23)

No homem encarnado, os centros de força energética correspondem aos pontos de ligação do espírito com o perispírito e possuem atividades

importantes como “órgãos perispirituais” (CHAGAS, 2004: 107). Com a morte do indivíduo, seus centros de força serão gradativamente desligados, necessitando de um período que varia conforme o grau evolutivo de cada pessoa. Pela codificação de Kardec, “a alma se desprende gradualmente [...]. Aqueles dois estados se tocam e confundem, de sorte que o Espírito se solta pouco a pouco dos laços que o prendiam” (KARDEC, LE: 114; XAVIER, OVE: 117-126). Nesse entendimento, há a ligação a partir no momento da concepção, mas é com a morte do corpo que ocorre o desligamento do laço fluídico.

> Quando o Espírito tem de encarnar num corpo humano em vias de formação, um laço fluídico, que mais não é do que uma expansão do seu perispírito, o liga ao gérmen que o atrai por uma força irresistível, desde o momento da concepção. À medida que o gérmen se desenvolve, o laço se encurta. Sob a influência do princípio vito-material do gérmen, o perispírito, que possui certas propriedades da matéria, se une, molécula a molécula, ao corpo em formação, donde o poder dizer-se que o Espírito, por intermédio do seu perispírito, se enraíza, de certa maneira, nesse gérmen, como uma planta na Terra. Quando o gérmen chega ao seu pleno desenvolvimento, completa é a união; nasce então o ser para a vida exterior. Por um efeito contrário, a união do perispírito e da matéria carnal, que se efetuara sob a influência do princípio vital do gérmen, cessa, desde que esse princípio deixa de atuar, em consequência da desorganização do corpo. Mantida que era por uma força atuante, tal união se desfaz, logo que essa força deixa de atuar. Então, o perispírito se desprende, molécula a molécula, conforme se unira e, ao Espírito é restituída a liberdade. Assim, não é a partida do Espírito que causa a morte do corpo; esta é que determina a partida do Espírito (KARDEC, LG: 214).

Na concepção espírita, os corpos são energias manipuláveis pela vontade do Espírito, mas dependente do conhecimento que se tem a partir do progresso espiritual de cada um[45]. Pelo mesmo modo como os espíritos encarnados podem modificar a matéria densa, com uso de seu conhecimento e vontade, os espíritos desencarnados, também no uso de seu conhecimento e vontade, podem modificar os fluidos. É o próprio espírito desencarnado que irá modelar o seu organismo à medida de suas necessidades de progresso e de capacidades. Os moldes estarão impressos no seu perispírito, em

[45] Percebe-se que na concepção espírita existiriam hoje inúmeros desafios éticos: cremação, doação de órgãos, aborto, etc.. Não é, entretanto, o nosso tema aqui!

conformidade à estrutura de seu pensamento. Os fluidos mais densos são manuseados por espíritos com perispírito mais densos. Kardec trata dessas mobilidades no livro “A Gênese”, destacando que os

> Espíritos atuam sobre os fluidos espirituais, não manipulando-os como os homens manipulam os gases, mas empregando o pensamento e a vontade. Para os Espíritos, o pensamento e a vontade são o que é a mão para o homem. Pelo pensamento, eles imprimem àqueles fluidos tal ou qual direção, os aglomeram, combinam ou dispersam, organizam com eles conjuntos que apresentam uma aparência, uma forma, uma coloração determinadas; mudam-lhes as propriedades, como um químico muda a dos gases ou de outros corpos, combinando-os segundo certas leis. É a grande oficina ou laboratório da vida espiritual.
>
> Algumas vezes, essas transformações resultam de uma intenção; doutras, são produto de um pensamento inconsciente. Basta que o Espírito pense uma coisa, para que esta se produza, como basta que modele uma ária, para que esta repercuta na atmosfera (KARDEC, LG: 281).

O pensamento é entendido como “toda atividade espiritual e não apenas nosso raciocínio consciente”, e sua ação, principalmente pelas emoções e sentimentos, podem agir sobre o perispírito (KARDEC, LG: 211). Dependendo do estágio de adiantamento do espírito, essa moldagem de seu perispírito pode não ocorrer de forma consciente e, na Terra, segundo André Luiz, a maioria ocorre de forma inconsciente. Assim, os homens mais adiantados espiritualmente têm mais liberdade de ação nos fluidos e inclusive apresentam um aparelho cerebral mais aperfeiçoado que os mais atrasados. É o caráter do espírito que imprime os traços da fisionomia e linhas corporais. Essa condição de modelagem sempre ocorreu, desde a formação das raças nos primórdios tempos, como encontramos nas explicações do livro de codificação “A Gênese”, e em trechos da Revista Espírita (1860).

> Conquanto devessem ser pouco adiantados os primeiros que vieram, pela razão mesma de terem de encarnar em corpos muito imperfeitos, diferenças sensíveis haveria decerto entre seus caracteres e aptidões. Os que se assemelhavam, naturalmente se agruparam por analogia e simpatia. Achou-se a Terra, assim, povoada de Espíritos de diversas categorias, mais ou menos aptos ou rebeldes ao progresso. Recebendo os corpos a impressão do caráter do Espírito e, procriando-se esses corpos na conformidade dos respectivos tipos, resultaram daí diferentes raças, quer quanto ao físico, quer quanto ao moral. Continuando a encarnar entre os que se lhes assemelhavam, os Espíritos similares perpetuaram o caráter distintivo, físico e moral, das raças e dos povos, caráter que só com o tempo desaparece, mediante a fusão e o progresso deles (Rev. Esp., 1860: 198).

Então, com o progresso, cada indivíduo nascerá com a forma corporal que reflete seu espírito, conforme raça[46], "necessidade" de alguma deformidade, enfim, uma imagem particular de sua alma. Considerando a filosofia espírita que adota a pluralidade dos mundos habitados, se pensa que em todos, é o perispírito que serve de modelagem para o corpo físico, dependendo do grau de adiantamento do Espírito. No "mundo invisível"

> (a) [...] densidade do perispírito, se assim se pode dizer, varia de acordo com o estado dos mundos. Parece que também varia, em um mesmo mundo, de indivíduo para indivíduo. Nos Espíritos *moralmente adiantados,* é mais sutil e se aproxima da dos Espíritos elevados; nos Espíritos inferiores, ao contrário, aproxima-se da matéria e é o que faz que os Espíritos de baixa condição conservem por muito tempo as ilusões da vida terrestre. Esses pensam e obram como se ainda fossem vivos; experimentam os mesmos desejos e quase que se poderia dizer a mesma sensualidade. Esta grosseria do perispírito, dando-lhe mais *afinidade* com a matéria, torna os Espíritos inferiores mais aptos às manifestações físicas (KARDEC, LM: 94).

Pela descrição de Kardec, é no Espírito que está a consciência das coisas e o perispírito lhe serve como transmissor das impressões exteriores, que recebeu do corpo material. Com a purificação do espírito, a essência do perispírito torna-se mais etérea, e a influência do mundo material diminui à medida que o perispírito torna-se menos grosseiro (KARDEC, LE: 167).

Para a reencarnação, existe um planejamento no plano espiritual, que como já foi dito, nem sempre ocorre com a participação consciente do espírito reencarnante. A liberdade de escolha das provas é para aqueles espíritos que já possuem algum grau de adiantamento moral e de conhecimento para planejar seu retorno ao corpo físico. Existem os casos de reencarnações, denominadas de compulsórias, em que o planejamento ocorre à revelia do reencarnante. Se é o próprio espírito que modela seu corpo físico por meio de seu perispírito, como se estabelecem essas manifestações segundo as leis da hereditariedade?

A hereditariedade, na perspectiva espírita, é viabilizada pela afinidade dos espíritos que irão fazer parte de um grupo, constituindo a família biológica. Aqui, família biológica não se constitui de forma aleatória, mas devido às

[46] Percebe-se que há um esforço de Kardec para explicar as diferenças entre raças, mas não deixa de aparentar certa visão eurocêntrica.

determinações de compromissos espirituais para melhoramento moral de seus membros, bem como recepção do caráter genético necessário ao progresso. Em “O Evangelho segundo o Espiritismo”, encontramos que a existência da “família consanguínea” é ambiente para os processos biológicos compatíveis ao planejamento e progresso espiritual:

> Os laços do sangue não criam forçosamente os liames entre os Espíritos. O corpo procede do corpo, mas o Espírito não procede do Espírito, porquanto o Espírito já existia antes da formação do corpo. Não é o pai quem cria o Espírito de seu filho; ele mais não faz do que lhe fornecer o invólucro corpóreo, [...] Os que encarnam numa família, sobretudo como parentes próximos, são, as mais das vezes, Espíritos simpáticos, ligados por anteriores relações, que se expressam por uma afeição recíproca na vida terrena. Mas, também pode acontecer sejam completamente estranhos uns aos outros esses Espíritos, afastados entre si por antipatias igualmente anteriores, que se traduzem na Terra por um mútuo antagonismo, que aí lhes serve de provação. Não são os da consanguinidade os verdadeiros laços de família e sim os da simpatia e da comunhão de ideias, os quais prendem os Espíritos *antes, durante e depois* de suas encarnações. [...] Há, pois, duas espécies de famílias: *as famílias pelos laços espirituais e as famílias pelos laços corporais.* Duráveis, as primeiras se fortalecem pela purificação e se perpetuam no mundo dos Espíritos, através das várias migrações da alma; as segundas, frágeis como a matéria, se extinguem com o tempo e muitas vezes se dissolvem moralmente, já na existência atual (KARDEC, ESE: 238).

A formação da família biológica faz parte da complexa relação entre provas, expiação ou missão, conformando condições para que o espírito encarnado passe, junto aos membros que compõem o grupo, por situações que lhe permitam refletir sobre seu comportamento e aprimorar seus sentimentos.

Para o Espiritismo, há um mundo concomitante invisível que interage o tempo todo com o mundo visível. No mundo espiritual, segundo os relatos de André Luiz, no livro “Missionários da Luz”, existem diversas colônias ao longo da Crosta Terrestre. Há colônias mais elevadas que possuem amplas responsabilidades nas atividades de assistência, incluindo aí os processos reencarnatórios, com os planos dependentes do adiantamento do reencarnante:

> Grande percentagem de reencarnações na Crosta se processa em moldes padronizados para todos, no campo de manifestações puramente evolutivas. Mas outra percentagem não obedece ao mesmo programa. Elevando-se a alma em cultura e conhecimentos, e, consequentemente, em responsabilidade, o processo reencarnacionista individual é mais complexo, fugindo à expressão

> geral, como é lógico. Em vista disso, as colônias espirituais mais elevadas mantêm serviços especiais para a reencarnação de trabalhadores e missionários (XAVIER, ML: 87).

Nessas colônias, existem centros específicos para planejamento e auxílio de todo o processo até durante a concepção biológica. Como descreve André Luiz (ML), detalhando todo processo – do planejamento à concepção do indivíduo que está reencarnando. Esse planejamento reencarnatório passa pela participação significativa de Espíritos superiores, que acompanham de perto o casal encarnado que receberá o filho. Na colônia espiritual, responsável por aquela reencarnação, é elaborado o mapa cromossômico que determinará a hereditariedade do encarnado; um Espírito superior intervém na construção fetal, para que a vida terrena planejada tenha as condições em corpo físico adequadas ao tipo de planejamento. O Espírito superior irá

> [...] examinar os mapas cromossômicos, com a assistência dos construtores presentes. [...] examinando a geografia dos genes nas estrias cromossômicas, a fim de [...] colaborar em favor de nosso amigo Segismundo (reencarnante), com recursos magnéticos para a organização das propriedades hereditárias (XAVIER, ML: 111-112).

O processo ocorre como uma "modelagem fetal e o desenvolvimento do embrião obedece a leis físicas naturais, qual ocorre na organização de formas em outros reinos da Natureza" (Op. Cit, ML: 113). No processo genético, o organismo da criatura herda as tendências biológicas que provêm do corpo dos pais, mas resguardando os princípios de liberdade espiritual, o indivíduo poderá não manifestar patologias conforme a família biológica. No "mundo invisível", existe toda uma manifestação na condução da reencarnação, de forma a não deixar que outros fatores interfiram no planejamento genético, como pode ser visto com riqueza de detalhes e nas descrições de André Luiz:

> Auxiliado pelo concurso magnético do mentor passei a observar as minúcias do fenômeno da fecundação. Através dos condutos naturais, corriam os elementos sexuais masculinos, em busca do óvulo, [...] o número deles se contava por milhões e que seguiam, em massa, para frente, em impulso instintivo, na sagrada competição. No silêncio sublime daqueles minutos, compreendi que Alexandre (Espírito superior)**, em vista de ser o missionário mais elevado do grupo em operação de auxílio**, dirigia os serviços graves da ligação primordial. Segundo depreendi, **ele podia ver as disposições cromossômicas de todos os princípios** masculinos em movimento, depois de haver observado, atentamente, o futuro óvulo materno, presidindo ao trabalho prévio de determinação do sexo do corpo a organizar-se. Após acompanhar, profundamente absorto no serviço, a

> marcha dos minúsculos competidores que constituíam a substância fecundante, identificou o mais apto, **fixando nele o seu potencial magnético**, dando-me a ideia de que o **ajudava a desembaraçar-se dos companheiros** para que fosse o primeiro a penetrar a pequenina bolsa maternal. O elemento focalizado por ele ganhou nova energia sobre os demais e avançou rapidamente na direção do alvo. A célula feminina [...] enrijeceu-se, de modo singular, cerrando os poros tenuíssimos, como se estivesse disposta a recolher-se às profundezas de si mesma, a fim de receber, face a face, o esperado visitante, e impedindo a intromissão de qualquer outro dos competidores, que haviam perdido a primeira posição na grande prova. **Sempre sob o influxo luminoso magnético de Alexandre, o elemento vitorioso prosseguiu a marcha, depois de atravessar a periferia do óvulo, gastando pouco mais de quatro minutos para alcançar o seu núcleo.** Ambas as forças, masculina e feminina, formavam agora uma só, convertendo-se ao meu olhar em tenuíssimo foco de luz. O meu orientador, absolutamente entregue ao seu trabalho, **tocou a pequenina forma com a destra, mantendo-se no serviço de divisão da cromatina**, cujas particularidades são ainda inacessíveis à minha compreensão, conservando a atitude do cirurgião seguro de si, na técnica operatória. Em seguida, Alexandre **ajustou a forma reduzida de Segismundo** (reencarnate), **que se interpenetrava com o organismo perispirítico de Raquel** (mãe), sobre aquele microscópico globo de luz, impregnado de vida, observei que essa vida latente começou a movimentar-se. Havia decorrido precisamente um quarto de hora, a contar do instante em que o elemento ativo ganhara o núcleo do óvulo passivo. Depois de prolongada aplicação magnética, que era secundada pelo esforço dos Espíritos Construtores, Alexandre aproximou-se de mim e falou: - Está terminada a operação inicial de ligação (XAVIER, ML: 127-128, grifos nossos).

A composição do corpo humano e várias nuanças em relação aos padrões hereditários com repercussão inclusive na evolução física do ser humano, é preocupação constante na obra de André Luiz, que detalha as estruturas biológicas, conferindo certa ampliação às codificações de Kardec, como na explanação da composição corporal abaixo:

> Você não ignora que o corpo humano tem as suas atividades propriamente vegetativas, mas talvez ainda não saiba que o corpo perispiritual, que dá forma aos elementos celulares, está fortemente radicado no sangue. Na organização fetal, o patrimônio sanguíneo é uma dádiva do organismo materno. Logo após o renascimento, inicia-se o período de assimilação diferente das energias orgânicas, em que o “eu” reencarnado ensaia a consolidação de suas novas experiências e, somente aos sete anos de vida comum, começa a presidir, por si mesmo, ao processo de formação do sangue, elemento básico de equilíbrio ao corpo perispirítico ou forma preexistente, no novo serviço iniciado. O sangue, portanto, é como se fora o fluido divino que nos fixa as atividades no campo material e em seu fluxo e refluxo incessante, na organização fisiológica, nos fornece

> o símbolo do eterno movimento das forças sublimes da Criação Infinita. **Quando a sua circulação deixa de ser livre, surge o desequilíbrio ou enfermidade** e, se surgem obstáculos que impedem o seu movimento, de maneira absoluta, então sobrevém a extinção do tônus vital, no campo físico, ao qual se segue a morte com a retirada imediata da alma. [...] **O corpo terreno é também um patrimônio herdado há milênios** e que a Humanidade vem aperfeiçoando, através dos séculos. **O plasma, sublime construção efetuada ao influxo divino, com água do mar, nas épocas primitivas**, é o fundamento primordial das organizações fisiológicas. Em voltando à Crosta, temos de aproveitar-lhe a herança, mais ou menos evolvida no corpo humano. [...] **somos criaturas marinhas respirando em Terra firme. No processo vulgar de alimentação, não podemos prescindir do sal; nosso mecanismo fisiológico, a rigor, se constitui de sessenta per cento de água salgada, cuja composição é quase idêntica à do mar, constante dos sais de sódio, de cálcio, de potássio**. Encontra-se, na esfera de atividade fisiológica do homem reencarnado, o sabor do sal no sangue, no suor, nas lágrimas, nas secreções (XAVIER, ML: 121, grifos nossos).

André Luiz, assim como Kardec, estabelece um contínuo entre espírito e matéria:

> ... se existe a química fisiológica, temos também a química espiritual, como possuímos a orgânica e a inorgânica, existindo extrema dificuldade em definir-lhes os pontos de ação independente. Quase impossível é determinar-lhes a fronteira divisória, porquanto o espírito mais sábio não se animaria a localizar, com afirmações dogmáticas, o ponto onde termina a matéria e começa o espírito (XAVIER, NMM: 29).

No Espiritismo, a relação corpo-mente está sempre numa posição de interação, ou seja, o universo mental do indivíduo – seu pensamento – é independente do corpo físico, mas o influencia soberanamente. Em outras palavras: o corpo e a alma se influenciam mutualmente, mas a vontade do espírito (pelo seu pensamento), no uso de seu livre-arbítrio, determina significativa influência sobre o funcionamento corporal. Nas palavras de André Luiz, é a mente que mantém o equilíbrio corporal, como um "todo indivisível do organismo":

> Lógico entender, dessa forma, que, **diante do governo mental**, a reunião das células compõe tecidos, assim como a associação dos tecidos esculpe os órgãos, partes constituintes do organismo que passa a funcionar, como um todo indivisível em sua integridade, cingido pelo sistema nervoso e controlado pelos hormônios ou substâncias produzidas em determinado órgão e transportadas a outros arraiais da atividade somática, que lhes excitam as propriedades funcionais para certos fins, **hormônios esses nascidos de impulsão mecânica da mente sobre o império celular**, **conforme diferentes estados emotivos da consciência**, enfeixando cargas de elementos químicos em nível ideal, quando o

> equilíbrio íntimo lhe preside as manifestações, e consubstanciando recursos de manutenção e preservação da vida normal... (XAVIER, E2M: 23, grifos nossos).

Para o Espiritismo, o reencarnante nunca está sozinho no plano terreno, há sempre o acompanhamento de Espíritos protetores (um tutor), e do anjo guardião, que é designado nesse planejamento inicial para o retorno à Terra. Nas obras de André Luiz, essas abordagens são frequentes, e nas obras de Kardec também encontramos essas inferências dizendo de uma tutela espiritual intensa até aos sete anos de idade do indivíduo; nos outros anos, as orientações serão mais distantes. Kardec aborda o assunto de forma objetiva e André Luiz descreve com mais detalhes, fornecendo exemplos e fatos em sua vida espiritual:

> [...] nosso Herculano (Espírito) permanecerá em definitivo junto de Segismundo (reencarnante), na nova experiência, até que ele atinja os sete anos, após o renascimento, ocasião em que o processo reencarnacionista estará consolidado. Depois desse período, a sua tarefa de amigo e orientador será amenizada, visto que seguirá o nosso irmão em sentido mais distante. Sei que o devotado companheiro tomará todas as providências indispensáveis à harmoniosa organização fetal, seja auxiliando o reencarnante, seja defendendo o templo maternal contra o assédio de forças menos dignas; entretanto, peço-lhes muita atenção nos primórdios de formação do timo, glândula, como sabem, de importância essencial para a vida infantil, desde o útero materno. Precisamos do equilíbrio perfeito desse departamento glandular, até que se forme a medula óssea e se habilite à produção dos corpúsculos vermelhos para o sangue. Os diversos gráficos das disposições cromossômicas facilitarão os serviços dessa natureza (XAVIER, ML: 120).

Ao reencarnar, o espírito terá a constituição das condições hereditárias de sua família biológica e, assim, o fenótipo do belo pode ocorrer sem necessariamente estar ligado ao progresso espiritual. Kardec afirma que as características físicas refletem as qualidades do espírito, mas que admitimos como esteticamente feio pode estar abrigando uma alma bondosa, humanitária, que trará alguma coisa que agrade – “os olhos são o espelho da alma” –; ao passo que há rostos belíssimos que chegam a inspirar repulsa. As manifestações da qualidade do espírito são observadas pelo conjunto de suas maneiras ao expressar seu comportamento cotidiano. Assim, uma pessoa com uma estrutura corporal de aparência humilde, pode expressar a grandeza e dignidade da alma por maneiras refinadas, suaves, “educadas”, sem nenhum esforço, reflexo de suas reencarnações anteriores, pois na atual não teve

oportunidades para esse tipo de aprimoramento. Em outros casos, apesar de nascer em situações privilegiadas, manifestam-se totalmente deslocados ao meio, com maneiras grosseiras e comportamento vil (KARDEC, LE: 139). Pela genética da família biológica, que imprime tendências no perispírito, pode haver certas predisposições orgânicas para desenvolver alguma patologia. Mas, em se tratando de faculdades intelectuais, não é o órgão que limita as faculdades do espírito. No "O livro dos Espíritos", lê-se que "o espírito dispõe sempre das faculdades que lhe são próprias, [...] se se admitir que a cada uma corresponda no cérebro um órgão, o desenvolvimento desses órgãos será efeito e não causa"; caso contrário, o homem não teria livre-arbítrio e não precisaria ser responsável por seus atos (KARDEC, LE: 206). A encarnação é, sim, algo que Deus impõe, por misericórdia, para que o espírito possa chegar à perfeição. Dessa forma, o indivíduo passará por expiações, quando tem "que sofrer todas as vicissitudes da existência corporal" que constituem o pagamento das faltas do passado, e, por consequência, serão as provas com relação ao futuro; ou missão, quando a pessoa já possuir certo grau de adiantamento, reencarnará para auxiliar as pessoas que ama, ou a humanidade como um todo (KARDEC, LE: 103). Para o Espiritismo, o corpo é um instrumento da dor, e a alma tem essa sua percepção que, portanto, é o efeito. Assim, nas palavras de Kardec:

> **O corpo é o alambique em que a alma tem que entrar para se purificar**. Às matérias estranhas se assemelha o perispírito, que também se depura, à medida que o Espírito se aproxima da perfeição (KARDEC, LE: 133, grifo nosso).

Pela explicabilidade oferecida pela "ciência espírita", abre-se uma visão do ser humano, de sua origem, de seu destino, de suas alegrias e suas tristezas. O homem passa por inumeráveis intercorrências em sua vida terrena, com vistas a aprender a amar incondicionalmente como fez Jesus. Nessa visão, o processo ocorre por acúmulo de conhecimento e exercício prático no ato de viver, seguindo a "lei natural", que o próprio ser humano dividiu em dez partes:

> [...] a **divisão da lei natural** em dez partes, compreendendo as leis de adoração, trabalho, reprodução, conservação, destruição, sociedade, progresso, igualdade, liberdade e, por fim, a de justiça, amor e caridade? "Essa divisão da lei de Deus em dez partes **é a de Moisés e de natureza a abranger todas as circunstâncias da vida, o que é essencial**. Podes, pois, adotá-la, sem que, por isso, tenha qualquer coisa de absoluta, como não o tem nenhum dos outros sistemas de classificação, que todos dependem do prisma pelo qual

> se considere o que quer que seja. A última lei é a mais importante, por ser a que faculta ao homem adiantar-se mais na vida espiritual, visto que resume todas as outras" (KARDEC, LE: 315, grifos nossos).

4.1.2 A doença

O Espiritismo desenvolveu uma teoria que estabelece forte interação entre mente e corpo. Nas palavras de Almeida e Lotufo Neto (2003: 3), é uma "abrangente teoria" com "posição dualista interacionista". Essa posição permitiu interligar as diferentes dimensões do ser humano: corporal, emocional, intelectual e espiritual. Quando trata de enfermidades, a teoria não nega as causas biológicas, sociais e psicológicas, e ainda acrescenta a etiologia espiritual dentro de um complexo explicativo atrelado à sua cosmogonia. A causa espiritual pode ocorrer em três direções: uma que provém do próprio espírito encarnado devido às suas condutas de vidas anteriores, ou comportamento atual; outra que provém do outro, que pode ser por meio dos espíritos por um processo denominado obsessivo; e a terceira que é a interação entre as duas causas anteriores. Assim, parte das enfermidades que acomentem o homem são vistas como ação de espíritos desencarnados. Rabelo (1994), estudando os rituais religiosos de cura, mostra que no Espiritismo muitas desordens orgânicas são desencadeadas por espíritos classificados como menos evoluídos que provocam a doença por "ignorarem a maneira correta de agir". A cura, nesse contexto, irá ocorrer com o "tratamento gentil da entidade causadora", ensinando-a e motivando-a a substituir a ação destrutiva por uma construtiva e benéfica, constribuindo para seu próprio progresso espiritual.

Para o Espiritismo, em linhas gerais, a saúde está associada à harmonia de vibrações energéticas, estabelecidas pelo próprio indivíduo em relação ao seu meio, como podemos encontrar na psicografia de Chico Xavier:

> "a saúde é questão de equilíbrio vibracional, de conformação de frequências. Naturalmente, enquanto na Terra, esse problema implica uma equação de vários parâmetros, quais sejam a respiração e a atividade, o banho e o alimento. Forçoso é, todavia, convir que as raízes morais são sempre os fatores de maior importância,..." (XAVIER, 1982: 120).

Essa afirmativa corrobora abordagens percebidas na codificação de Allan Kardec no “O Evangelho segundo o Espiritismo”, quando considera a interferência de alguns sentimentos negativos sobre a saúde:

> “Daí tira ele uma calma e uma resignação tão úteis à saúde do corpo quanto à da alma, ao passo que, com a inveja, o ciúme e a ambição, voluntariamente se condena à tortura e aumenta as misérias e as angústias da sua curta existência.” (KARDEC, ESE: 112)
>
> “Se ponderasse que a cólera a nada remedeia, que lhe altera a saúde e compromete até a vida, reconheceria ser ele próprio a sua primeira vítima.” (KARDEC, ESE: 172)

Como já relatamos, o gênero de vida que o indivíduo escolheu é dependente de seu grau de adiantamento, que limita seu livre-arbítrio. Quanto menos imperfeições o espírito apresenta, menos tormentos terá que vivenciar em sua vida corpórea. Essa posição que o homem ocupa determina a natureza de sua escolha como prova, expiação ou missão. Ele sofre todas as boas ou más tendências até se depurar. São os espíritos que escolhem, de acordo com a natureza de suas faltas, e “portanto, impõem a si mesmos uma vida de misérias e privações, [...] outros preferem experimentar as tentações da riqueza e do poder, [...] muitos, decidem experimentar suas forças nas lutas que terão de sustentar em contato com o vício” (KARDEC, LE: 174). É o espírito que escolhe o corpo com as imperfeições que serão suas provas para auxílio em seu progresso, caso consiga vencer os obstáculos interpostos. Agora, nem sempre são permitidos as escolhas da constituição corpórea, quando o espírito ainda “não está apto a proceder a uma escolha com conhecimento de causa” (KARDEC, LE: 197). Há espíritos que, por expiação, precisam de um corpo que limite a manifestação de suas faculdades intelectuais, como o caso de idiotia, de paralisias cerebrais e de outros tipos de patologias limitantes, em que o encarnado recebe por decorrência de abusos que fizeram no passado. A explicabilidade do fato geralmente recai sobre a situação de espíritos que como gênios que em vidas anteriores abusaram de certas faculdades em detrimento de muitas pessoas, e na atual existência estacionam a inteligência para trabalhar os sentimentos, já que mesmo em um corpo defeituoso o espírito tem consciência do atual limite de sua liberdade. Esse é “um estacionamento temporário” – um instrumento de castigo (KARDEC, LE: 207).

O corpo físico receberá a codificação genética que foi planejada no “mundo invisível”, e durante a fase de concepção irá receber o acompanhamento da espiritualidade mais evoluída. Como declara André Luiz, na passagem em que seu orientador espiritual oferece o seguinte esclarecimento:

> Já observei o gráfico referente ao organismo físico que o nosso amigo receberá de futuro, verificando, de perto, as imagens da moléstia do coração que ele sofrerá na idade madura, como consequência da falta cometida no passado. [...] Preciso cooperar, na ocasião, com os nossos amigos Construtores, aos quais pedi me apresentassem os mapas cromossômicos, referentemente aos serviços a serem encetados. (XAVIER, ML: 107-108)

O planejamento genético, com exceção das doenças de má formação corporal (teratogêneses), são situações em que o indivíduo apresenta a tendência para determinados tipos de patologias. Essas tendências farão com que o indivíduo desenvolva, ou não, a patologia conforme sua necessidade de aprendizagem espiritual na Terra. Como já foi comentado, esse determinismo possui certa relatividade, oferecida a partir da ação do indivíduo na atual existência. Algumas ações/atitudes poderão aliviar o carma planejado. O planejamento reencarnatório do exemplo acima, talvez previsse uma patologia de graves comprometimentos, que poderão se manifestar em uma forma mais branda caso o comportamento do reencarnado seja favorável às boas condutas e aos cuidados com o corpo e à saúde. Mas também ocorre que alguns sofrimentos podem ser decorrentes de atos praticados por livre vontade na própria vida atual, com manifestação de patologias adquiridas na atual existência como recurso de contenção de comportamentos não saudáveis ao progresso espiritual. Como afirma Kardec, “só as grandes dores, os fatos importantes e capazes de influir no moral, Deus os prevê, porque são úteis à tua depuração e à tua instrução” (KARDEC, LE: 393). Boa parte dos sofrimentos, senão todos, são decorrentes da estrutura do pensamento. O espírito, através do fluido universal, emite o pensamento, os sentimento e sua vontade. O pensamento emite vibrações em frequências que dependem de seu tipo, de sua qualidade, e podem gerar certas enfermidades:

> Sendo o perispírito dos encarnados de natureza idêntica à dos fluidos espirituais, ele os assimila com facilidade, como uma esponja se embebe de um líquido. Esses fluidos exercem sobre o perispírito uma ação tanto mais direta, quanto, por sua expansão e sua irradiação, o perispírito com eles se confunde. Atuando esses fluidos sobre o

> perispírito, este, a seu turno, reage sobre o organismo material com que se acha em contato molecular. **Se os eflúvios são de boa natureza, o corpo ressente uma impressão salutar; se são maus, a impressão é penosa. Se são permanentes e enérgicos, os eflúvios maus podem ocasionar desordens físicas; não é outra a causa de certas enfermidades.** Os meios onde superabundam os maus Espíritos são, pois, impregnados **de maus fluidos que o encarnado absorve pelos poros perispiríticos, como absorve pelos poros do corpo os miasmas pestilenciais** (KARDEC, LG: 285-286, grifos nossos).

São essas vibrações que permitem a ação sobre o fluido universal, que é a estrutura permissora de contato entre os dois mundos o “visível e invisível". Entre os espíritos desencarnados, a interação pensamento/frequência vibratória/fluido universal é direta; entre os encarnados, terá que passar pela mediação do corpo físico. Essas interações permitem influência do “mundo invisível” sobre os encarnados, produzindo as inspirações, mas “essas inspirações, que ocorrem pela transmissão de pensamento a pensamento, são ocultas e não podem deixar nenhum traço material” (Rev. Esp., 1861: 165). O tipo de frequência vibratória do pensamento também estabelece outra manifestação de debilidade na harmonia do perispírito, podendo acarretar doenças no corpo. “O perispírito representa importantíssimo papel no organismo e numa multidão de afecções, que se ligam à fisiologia, assim como à psicologia” (KARDEC, LG: 33).

As características físicas são herdadas dos pais; já as qualidades morais, fazem parte do resgate familiar e responsabilidade de cada espírito reencarnante. As mazelas do ambiente podem contribuir para que certas tendências se manifestem, seja de origem orgânica, ou de fundo moral, mas todas apresentam como objetivo o melhoramento espiritual, como explica André Luiz:

> a criatura terrena **herda tendências e não, qualidades**. As primeiras **cercam o homem que renasce, desde os primeiros dias de luta, não só em seu corpo transitório, mas também no ambiente geral a que foi chamado a viver**, aprimorando-se; as segundas resultam do labor individual da alma encarnada, **na defesa, educação e aperfeiçoamento de si mesma** nos círculos benditos da experiência. Se o Espírito reencarnado estima as tendências inferiores, desenvolvê-las-á, ao reencontrá-las dentro do novo quadro de experiência humana, perdendo um tempo precioso e menosprezando o sublime ensejo de elevação. Todavia, se a alma que regressa ao mundo permanece disposta ao serviço de autoelevação, sobrepairará

> a quaisquer exigências menos nobres do corpo ou do ambiente, triunfando sobre as condições adversas e obtendo títulos de vitória da mais alta significação para a vida eterna. Em sã consciência, portanto, ninguém se pode queixar de forças destruidoras ou de circunstâncias asfixiantes, em se referindo ao círculo onde renasceu. Haverá sempre, dentro de nós, a luz da liberdade intima indicando-nos a ascensão. Praticando a subida espiritual, **melhoraremos sempre**. Esta é a lei (XAVIER, ML: 120-121, grifos nossos).

Kardec desenvolveu a "ciência espírita" muito ligada às questões da psicologia, tanto que o periódico para publicação dos estudos da Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas, fundada por ele, foi chamado "Revista Espírita: Jornal de Estudos Psicológicos", por dedicar à publicação dos fenômenos espíritas com o olhar na educação do espírito, que perpassa pela valorização dos aspectos psicológicos dos indivíduos. Kardec irá abordar os aspectos do psiquismo humano, antes mesmo de Sigismund Schlomo Freud (1856-1939) estudar e avançar sobre a presença do inconsciente e os inúmeros problemas psicológicos na existência humana. Para ele, "inúmeros são os problemas psicológicos e morais que só na pluralidade das existências encontram solução" (KARDEC, LE: 151). Tanto para os problemas de saúde, como para fatos, são atribuídos a poderes paranormais, que foram "considerados milagrosos pertencem, na sua maioria, à ordem dos fenômenos psíquicos, isto é, dos que têm como causa primária as faculdades e os atributos da alma" (KARDEC, LG: 309). Em André Luiz, também encontramos esse raciocínio sobre a interferência na saúde corporal atribuídas à

> [...] mente humana. Dela se originam as forças equilibrantes e restauradoras para os trilhões de células do organismo físico; mas, quando perturbada, emite raios magnéticos de alto poder destrutivo para as comunidades celulares que a servem. [...] O pensamento envenenado de Adelino (pai) destruía a substância da hereditariedade, intoxicando a cromatina dentro da própria bolsa seminal. Ele poderia atender aos apelos da Natureza, entregando-se à união sexual, mas não atingiria os objetivos sagrados da Criação, porque, pelas disposições lamentáveis de sua vida íntima, estava aniquilando as células criadoras, ao nascerem, e, quando não as aniquilasse por completo, intoxicava os genes do caráter, dificultando-nos a ação (XAVIER, ML: 108).

A interferência da mente na saúde humana, pela descrição de André Luiz, ocorre em todos os níveis celulares e, no exemplo citado, prejudicava a composição seminal gerando incapacidade reprodutiva masculina. As doenças podem ser inerentes à sua natureza material, mas são as "paixões e os

excessos de toda ordem que semeiam em nós germens malsãos, às vezes hereditários" (KARDEC, ESE: 430). O ser humano é visto como alguém que, por consequência de seu orgulho, se julga dispensado dos esforços para corrigir os desvios de um comportamento tranquilo e harmonioso, e assim, "o indivíduo, propenso a encolerizar-se, quase sempre se desculpa de seu temperamento. Em vez de se confessar culpado, lança a culpa ao seu organismo, acusando a Deus, dessa forma, de suas próprias faltas" (Kardec, ESE: 166). Kardec explica que um homem não é colérico porque seja bilioso, mas é bilioso porque é colérico.

> Seguindo esta ordem de ideias, compreende-se que um Espírito irascível deve encaminhar-se para estimular um temperamento bilioso, do que resulta **não ser um homem colérico por bilioso, mas bilioso por colérico.** O mesmo se dá em relação a todas as outras disposições instintivas: um Espírito indolente e fraco deixará o organismo em estado de atonia relativo ao seu caráter, ao passo que, ativo e enérgico, dará ao sangue como aos nervos qualidades perfeitamente opostas. **A ação do Espírito sobre o físico é tão evidente que não raro vemos graves desordens orgânicas sobrevirem a violentas comoções morais** (KARDEC, CI: 87, grifos nossos).

Nesse sentido, em "O Evangelho segundo o Espiritismo", encontramos numa comunicação datada de 1863, atribuída a Samuel Hahnemann (1775-1843), portanto, vinte anos após sua morte, a seguinte explanação:

> [...] Indubitavelmente, temperamentos há que se prestam mais que outros a atos violentos, [...]. Não acrediteis, porém, que aí resida a causa primordial da cólera e persuadi-vos de que um Espírito pacífico, ainda que num corpo bilioso, será sempre pacífico, e que um Espírito violento, mesmo num corpo linfático, não será brando; somente, a violência tomará outro caráter. Não dispondo de um organismo próprio a lhe secundar a violência, a cólera tornar-se-á concentrada, enquanto no outro caso será expansiva. O corpo não dá cólera àquele que não tem, do mesmo modo que não dá os outros vícios. Todas as virtudes e todos os vícios são inerentes ao Espírito. A não ser assim, onde estariam o mérito e a responsabilidade? [...] Compenetrai-vos, pois, de que o homem não se conserva vicioso, senão porque quer permanecer vicioso; de que aquele que queira corrigir-se sempre o pode. De outro modo, não existiria para o homem a lei do progresso - Hahnemann (Paris, 1863.) (KARDEC, ESE: 167).

No Espiritismo, seja pelo pensamento ou por tendências apresentadas na programação espiritual da genética, todas as doenças são alterações no perispírito, e todas são de origem espiritual; desta vida ou decorrente de vidas

passadas, o espírito tudo controla. Se o que ocorre é sentimento de mágoa, tristeza, pode produzir deficiência em alguma camada do perispírito, transmitida por uma distonia que prejudica o funcionamento orgânico natural. Em alguns casos, a fonte de distonia pode estar ligada à ignorância, pois o indivíduo comete atos que não deveriam ser praticados, comprometendo seu espírito, seu perispírito, e, portanto, seu corpo. A distonia provoca deficiência ou dificuldade de comunicação das partes do funcionamento orgânico corporal. Em algumas situações, a deficiência pode estar no perispírito antes do nascimento, podendo se manifestar no corpo como alguma imperfeição anatômica ou fisiológica. Na vida atual, os relacionamentos com o meio ambiente e com as pessoas podem permitir trocas e/ou agressões as quais interferem no perispírito do indivíduo. As agressões psicológicas são às vezes as mais graves, pois o indivíduo tem dificuldades para trabalhá-las. O corpo troca matéria física (recebe ar, água, alimento, etc., e expele gás carbônico, urina, fezes, etc.), e o perispírito troca fluidos (CHAGAS, 2004).

As imperfeições anatômicas congênitas, as anomalias corporais, ocorrem por má formação no corpo perispiritual que foi lesado em determinada área, ou seja, em alguma das camadas fluídicas. As “imperfeições que este apresente ainda serão, para o Espírito, provas” (KARDEC, LE: 196). Em algumas situações, representa “uma punição para o Espírito que, porventura, tenha sido, noutra existência, fútil e orgulhoso, ou tenha feito mau uso de suas faculdades” (KARDEC, LE: 389). As anomalias, quaisquer que sejam elas, produzem o efeito de constrangimento do espírito com perfeita consciência do que está ocorrendo. As respostas dos Espíritos a indagações (feitas por Kardec), sobre anomalias direcionadas à idiotia, trouxeram o entendimento da utilidade da matéria como lugar para recuperação, representando até mesmo proteção, do espírito contraventor:

> “Os que habitam corpos de idiotas são Espíritos sujeitos a uma punição. Sofrem por efeito do constrangimento que experimentam e da impossibilidade em que estão de se manifestarem mediante órgãos não desenvolvidos ou desmantelados.”
>
> a) - Não há, pois, fundamento para dizer-se que os órgãos nada influem sobre as faculdades? “Nunca dissemos que os órgãos não têm influência. Têm-na muito grande sobre a manifestação das faculdades, mas não são eles a origem destas. Aqui está a diferença.

> Um músico excelente, com um instrumento defeituoso, não dará a ouvir boa música, o que não fará que deixe de ser bom músico."
>
> - Qual será o mérito da existência de seres que, como os cretinos e os idiotas, não podendo fazer o bem nem o mal, se acham incapacitados de progredir? "É uma expiação decorrente do abuso que fizeram de certas faculdades. É um estacionamento temporário." (KARDEC, LE: 207 - 208)

Ao contrário da "ciência moderna", que pensa a herança familiar genética, a hereditariedade para o Espiritismo se estabelece na seleção dos genes no momento da concepção, responde a uma ocorrência de influências da carga cármica dos sujeitos pelas necessidades de progresso, pela vontade do espírito que está reencarnando, ou pelo direcionamento de seus espíritos protetores. Em relação ao processo evolutivo no plano físico, o Espiritismo concebe uma intervenção do mundo espiritual nos processos da natureza, mas sempre respeitando as "Leis da Natureza". Para os intelectuais espíritas, um exemplo disso, foi a evolução das espécies orientada por "Espíritos de Luz" em nome do "Criador". As mutações genéticas no corpo físico ocorreram somente depois das alterações no corpo espiritual – a matriz da forma física. Kardec, ao expor a diversidade dos mundos, afirma que o planeta Terra é um mundo de onde não vieram almas novas (estágio primitivo) para povoá-lo, explicando, assim, o porquê dos nossos cientistas "não encontrarem o elo de transição da transição do animal para o homem na teoria de Darwin" (INCONTRI, 2001; KARDEC, LG).

Como apontamos, o corpo pode nascer sem imperfeições, e receber através do perispírito certa tendência, uma predisposição orgânica, para determinadas patologias. Assim, se traz impressa a possibilidade para determinada doença, qualquer condição que auxilie a manifestação será determinante como fator de risco para esse indivíduo, podendo não se constituir em problema para outro, até mesmo dentro do núcleo familiar biológico. Os fatores de risco possuem, para o Espiritismo, dois caminhos: o orgânico, interno, portanto, dependente exclusivamente do espírito do indivíduo – que por seu próprio pensamento poderá provocar modificações no perispírito e desencadear a doença; e o fator externo, que pode apresentar influência do ambiente, expresso pelas causas sociais; e/ou por interferência dos Espíritos do "mundo invisível" – as denominadas obsessões. As obsessões são vistas como "o domínio que

alguns Espíritos logram adquirir sobre certas pessoas. [...] praticada senão pelos Espíritos inferiores, que procuram dominar" (KARDEC, LM: 306). Apresentam-se de formas diferentes "cujas principais variedades são a: obsessão simples, a fascinação e a subjugação". Na forma simples, ocorre pela indução do pensamento e intuições sem afetar o livre-arbítrio do indivíduo. A obsessão do tipo fascinação é mais grave que a anterior, pois aí ocorre a produção de uma ilusão por ação do Espírito que "tem a arte de lhe inspirar confiança cega", o indivíduo tem seu raciocínio paralisado aceitando as mais estranhas ideias como "se fossem a única expressão da verdade". Na subjugação, ocorre paralisação da vontade do indivíduo que a sofre, fazendo-o agir sem liberdade; é "um verdadeiro jugo". Ela pode ser de caráter moral ou corporal. Quando for moral, "o subjugado é constrangido a tomar resoluções muitas vezes absurdas e comprometedoras" como na fascinação; e, no corporal, "o Espírito atua sobre os órgãos materiais e provoca movimentos involuntários", expondo-o ao ridículo (KARDEC, LM: 307- 309).

Segundo Chagas (2004: 72), há quatro possibilidades de obsessão: 1) a que ocorre com a interferência entre encarnados pessoa-pessoa, ou seja, uma pessoa querendo dominar outra; 2) a que acontece entre espírito-espírito, um espírito querendo dominar outro; 3) a obsessão feita entre pessoa-espírito, uma pessoa querendo dominar um espírito, e 4) o processo obsessivo que ocorre entre espírito-pessoa, um espírito querendo dominar uma pessoa. No caso das obsessões pessoa-pessoa, podem ser pensados os exemplos de mães que dificultam a liberdade de seus filhos por mecanismos hiperprotetores e os casos de relacionamentos interpessoais doentios, em que ocorre a anulação da identidade do outro.

Para o Espiritismo, tal como codificado por Kardec, algumas patologias podem se manifestar por efeito dessa interferência dos Espíritos obsessores, por meio do mecanismo da interação pensamento/frequência vibratória/fluido universal. Essas interferências são possíveis pelo fato de que todos os indivíduos são médiuns. Alguns com maior faculdade que outros, facilitando a comunicação. Segundo Kardec, a qualidade do pensamento determina o tipo das interações e das comunicações e essa interação ocorre através do perispírito:

> Para nós outros, Espíritos errantes, o perispírito é o agente pelo qual nos comunicamos convosco, seja indiretamente, por vosso corpo ou vosso perispírito, seja diretamente por vossa alma. Daí as infinitas gradações de médiuns e de comunicações (Rev. Esp., 1861: 284).

A loucura é, com certa frequência, abordada nesse parâmetro patológico. Kardec, em vários momentos das obras de codificação, expõe a questão e relativiza o papel do mecanismo obsessor, dizendo que sempre a responsabilidade pela patologia é de cunho pessoal. Kardec enfatiza, portanto, o peso das escolhas individuais. Considerando a loucura, ele expõe como base causal os princípios morais da pessoa nas situações de qualquer natureza, seja obsessiva ou orgânica. Quem abre a possibilidade para interferência do Espírito é a pessoa encarnada, devido ao tipo de seu pensamento e de sua conduta diária, portanto, em todos os casos patológicos, o que pode diferenciar é o tipo de tratamento, mas os objetivos deveriam ser comuns, procurando tratar as causas que estão presentes na estrutura moral da pessoa.

> Uma porção de fenômenos morais não tem por causa senão a emancipação da alma. A Medicina bem que admite a influência das causas morais, mas não aceita o elemento moral como princípio ativo. Daí por que confunde esses fenômenos com a loucura orgânica, razão por que lhes aplica um tratamento puramente físico que, com muita frequência, determina a verdadeira loucura, onde desta só havia a aparência (Rev. Esp., 1861: 337).

Segundo Lewgoy (2011), a obsessão atualmente é tratada pelos espíritas, como transtorno obsessivo, na tentativa de buscar uma aproximação com a linguagem médica. Esse assunto já havia sido tratado no Espiritismo desde Kardec, quando no “O Livro dos Espíritos” (1857) e em “O que é o Espiritismo” (1859), ele discorreu sobre a loucura, apresentada como em “princípio um estado patológico do cérebro” para o indivíduo que apresenta uma “predisposição orgânica” (KARDEC, LoQéE: 62). A linguagem usada por Kardec mostrava-se adequada à medicina de sua época, e o mesmo ocorre com os espíritas de hoje: a linguagem dos profissionais de agora não difere na abordagem, e sim na atualização dos termos. Onde Lewgoy (2011) viu aproximação forçada, vemos uma reatualização terminológica equivalente à Kardec. Para Kardec, é preciso distinguir a patologia orgânica de uma obsessão, afirmando nos seguintes termos:

> “É preciso não confundir a loucura patológica com a obsessão. Esta não se origina de nenhuma lesão cerebral, mas da subjugação que

> Espíritos malfazejos exercem sobre certos indivíduos, e tem por vezes as aparências da loucura propriamente dita" (KARDEC, LoQéE: 64).

Kardec aproveita da discussão sobre a loucura, para estabelecer um paralelo com a "ciência ortodoxa", criticando seus limites e retomando a possibilidade de, em tempo, conseguir comprovar as revelações oferecidas pelos Espíritos. Para ele, "a Ciência não conhece bastante, mas lá chegaremos se ela quiser marchar com o Espiritismo" (Rev. Esp., 1861: 284).

Dentre os grandes problemas de saúde da humanidade, as patologias ligadas à sexualidade ocupam lugar destacado. No Espiritismo, o sexo, entretanto, é visto como permutas perispirituais e não necessariamente precisaria do uso dos órgãos sexuais. Considerando que são fluidos do perspírito, essa energia criadora é diferenciada pela qualidade e pelo magnetismo de cada espírito, dada sua condição de adiantamento, ou não, no progresso moral:

> Vejamos o sexo como qualidade positiva ou passiva, emissora ou receptora da alma. Chegados a esse entendimento, verificamos que toda manifestação sexual evolui com o ser. Enquanto nos mergulhamos no charco das vibrações pesadas e venenosas, experimentamos, nesse domínio, simplesmente sensações. À medida que nos dirigimos a caminho do equilíbrio, colhemos material de experiências proveitosas, oportunidades de retificação, força, conhecimento, alegria e poder. Em nos harmonizando com as leis supremas, encontramos a iluminação e a revelação, enquanto os Espíritos Superiores colhem os valores da Divindade. Substituamos as palavras "união sexual" por "união de qualidades" e observaremos que toda a vida universal se baseia nesse divino fenômeno, cuja causa reside no próprio Deus, Pai Criador de todas as coisas e de todos os seres. Essa "união de qualidades", entre os astros, chama-se magnetismo planetário da atração, entre as almas denomina-se amor, entre os elementos químicos é conhecida por afinidade. Não seria possível, portanto, reduzir semelhante fundamento da vida universal, circunscrevendo-o a meras atividades de certos órgãos do aparelho físico (XAVIER, ML: 110-111).

Essa citação acentua o papel da sexualidade como possibilidade de encontro de energias criativas de aprimoramento. Quanto à doença, e todo tipo de aflições, o Espiritismo as vê como oportunidade de resgate, de aprendizado, de conquistas em direção ao progresso espiritual. Nas palavras de Emmanuel (mentor), pela psicografia de Chico Xavier, as "moléstias do corpo e impedimentos do sangue, mutilações e defeitos, inquietações e deformidades, fobias complexas e deficiências inúmeras constituem pontos de corrigenda do

passado que hoje nos restaura a frente do futuro" (XAVIER, 2011: 25). As enfermidades, portanto, deveriam ser visualizadas como uma situação em que a indignação do indivíduo traria uma outra indagação: "para quê" este evento está acontecendo comigo, em lugar de "por que isso está acontecendo comigo"?. Em vários momentos da literatura psicografada por Chico Xavier, sob a orientação de André Luiz esse entendimento é reforçado. Na obra "Ação e Reação", um exemplo desses:

> Somos nós, os homicidas, os traidores, os ingratos e perversos trânsfugas das Leis Divinas que recorremos à tua intercessão, **para que** as nossas consciências, em purgação dolorosa, se depurem e reergam ao teu encontro!
>
> Compadece-te de nós, que merecemos as dores que nos retalham os corações! Ajuda-nos **para que** a aflição nos seja remédio salutar e socorre os nossos irmãos que, nas trevas destes sítios, se entregam à irresponsabilidade e à indisciplina, dificultando sua própria regeneração, por multiplicarem as lavas de desespero que vertem, arrasadoras, de suas almas!...(XAVIER, AR: 77, grifos nossos).

Seria essa a trajetória propícia para se conquistar a cura de enfermidades. Nas palavras de Emmanuel, o Espírito mentor de Chico Xavier: "A saúde humana nunca será o produto de comprimidos, de anestésicos, de soros, [...]. O homem terá de voltar os seus olhos para a terapêutica natural que reside em si mesmo, na sua personalidade e no seu ambiente" (Op. Cit., 1938: 59).

4.1.3 – Os processos de terapêutica e cura

A terapêutica espírita está fundamentada na concepção de que tudo se encadeia do e no Universo – no cosmos. A estrutura é unitária e tende ao infinito, já que as sucessivas encarnações buscam uma progressão que pretende chegar à perfeição, tendo como referencial máximo a simbologia de Deus. A trajetória busca atingir um estado de Espírito elevado ou Espírito de Luz. Estar encarnado, portanto, é o mais sublime processo terapêutico concedido ao espírito na Terra, ou em outro planeta. Os recursos terapêuticos secundários à reencarnação oferecem disponibilidade de ação sobre os fluidos de forma a beneficiar o ser humano em sua trajetória terrena. A própria doutrina espírita com seu modo de entender os processos da vida e da morte,

sua filosofia da moral, sua ciência explicativa, é vista por si como um recurso terapêutico. A compreensão estabelecida pelo “por que” e do “para que” o processo da doença ocorre, pode auxiliar na recuperação da saúde do indivíduo.

> O Espiritismo, pelo bem que faz é que prova a sua missão providencial. Ele cura os males físicos, mas cura, sobretudo, as doenças morais e são esses os maiores prodígios que lhe atestam a procedência (KARDEC, LG: 327).

Considerando o estado patológico como ação do desvio moral, o sujeito doente precisará resgatar seu equilíbrio retomando o caminho de aproximação a Deus, com consciência do motivo de estar nessa existência. Deus é entendido no Espiritismo como “causa primária de todas as coisas”, uma “inteligência superior à Humanidade” (KARDEC, LE: 51 e 53). A causa primária proporciona a formação de todos os seres constituindo-os a partir de “modificações de uma substância primitiva” (Op. Cit., LE: 62). As “moléculas elementares primitivas” são constantes e as “moléculas secundárias” são variáveis, permitindo a composição de diversas formas de existência no “Espaço Universal”, pois o “que te parece vazio está ocupado por matéria que te escapa aos sentidos e aos instrumentos” (Op. Cit., LE: 63). Os elementos inorgânicos e orgânicos que constituem o “gérmen da espécie humana” se formam pela “condensação da matéria disseminada no Espaço” que estava em “estado fluido” (Op. Cit., LE: 65-67). A manutenção ou recuperação da harmonia dos fluidos que constituem o corpo, portanto, perpassa a orientação do pensamento e das ações de cada indivíduo. Assim, a reconquista da saúde passa pela ação fluídica, re-harmonizando as energias corporais. Uma ação fluídica necessita da aproximação a Deus, regenerando o estado de consciência e do pensamento na relação entre Deus (criador) e sua criatura. O doente poderá receber os efeitos da ação fluídica emitida por outra pessoa, por meio de variadas técnicas terapêuticas. O passe, a prece, o uso de água fluidificada e a manifestação mediúnica para reeducação espiritual, são diferentes formas de entrar em comunicação com o “mundo invisível” e representam formas terapêuticas para tratamento do espírito em desequilíbrio (CHAGAS, 2004).

> São extremamente variados os efeitos da ação fluídica sobre os doentes, de acordo com as circunstâncias. Algumas vezes é lenta e reclama tratamento prolongado, como no magnetismo ordinário;

> doutras vezes é rápida, como uma corrente elétrica. Há pessoas dotadas de tal poder, que operam curas instantâneas nalguns doentes, por meio apenas da imposição das mãos, ou, até, exclusivamente por ato da vontade. Entre os dois polos extremos dessa faculdade, há infinitos matizes. Todas as curas desse gênero são variedades do magnetismo e só diferem pela intensidade e pela rapidez da ação. O princípio é sempre o mesmo: o fluido, a desempenhar o papel de agente terapêutico e cujo efeito se acha subordinado à sua qualidade e a circunstâncias especiais (KARDEC, LG: 296).

Tendo como exemplo Jesus, os espíritas pensam que, pela fraternidade humana, é possível colaborar para a reeducação espiritual, denominada de reforma íntima e a ação fluídica entre os corpos em benefício dos homens encarnados. Pela orientação espiritual e pela imposição de mãos, Jesus transmitia seus poderes espirituais e energias de cura. O terapeuta espírita também, por meio dos rituais do passe (imposição de mãos), da água fluidificada, da prece, da evangelhoterapia, permitirá a energização do encarnado oferecendo-lhe o fluido universal – são os Recursos Terapêuticos da Fluidoterapia.

O passe é uma proposta terapêutica para males do corpo e do espírito, apresentando mecanismo de ação no perispírito, conceitualmente “é uma transfusão de fluidos de um ser para outro” (OLIVEIRA, 1995: 111), que beneficia quem recebe, pois oferece fluidos bons, fortalecendo e modificando os existentes. Em Kardec, o fluido vital pode ser transmitido de um indivíduo a outro, favorecendo por doação àquele que tenha menos (KARDEC, LE: 77). Durante o ritual de passe, ocorre conexão entre o mundo visível (material) e o invisível (espiritual) através do corpo e mente do médium passista, como expressão da relação entre homem e os Espíritos superiores (CAVALCANTI, 1983). A técnica para a atividade de passe orientada pela FEB solicita que seja realizada em ambiente específico (câmara de passe), geralmente com porta de entrada e saída que permita fluxo contínuo e evite tumulto, com uso de luz azul (aspecto que caracteriza a paz na cromoterapia); as pessoas envolvidas precisam ficar em silêncio, realizando preces que permitam a conexão com a espiritualidade mentora e colaboradora da terapia. Além de ritual, o passe estabelece a fé na eficácia para auxiliar na cura de alguma doença ou em problemas de origem emocional ou espiritual. Ele pode ser uma forma de restauração da ordem para o tratamento do indivíduo enfermo, tanto no nível

físico como no campo espiritual. O ritual do passe, nos centros espíritas, também é uma forma de agregar as pessoas, fazendo com que se sintam membros de um grupo religioso, uma coesão social onde todos estão no mesmo conforto de receber ajuda espiritual.

Os princípios básicos da terapêutica espírita têm como crença que a cura das doenças estão sujeitas às “Leis da Natureza” e dependentes do mérito do sujeito, para que ocorra a renovação das energias. A energia, os fluidos cósmicos podem reconstituir o equilíbrio das energias do doente, mas podem ocorrer de diferentes maneiras, dependendo dos indivíduos envolvidos – paciente e terapeuta. A renovação de energias é a ação conjugada dos Espíritos com o terapeuta, o médium passista, que se coloca à disposição para transmitir os fluidos. A eficácia depende da boa vontade do terapeuta que serve de mediador da ação dos Espíritos que oferecem o fluido magnetizador e agirá na estrutura psicobiológica do doente. Os recursos de fluidoterapia por meio do passe podem oferecer vigor magnético que possibilite a cura ou a melhora do quadro patológico, como no exemplo descrito por André Luiz:

> Anacleto (orientador de André Luiz) continuou de pé e aplicou-lhe um passe longitudinal sobre a cabeça, partindo do contato simples e descendo a mão, vagarosamente, até à região do fígado, que o auxiliador tocava com a extremidade dos dedos irradiantes, repetindo-se a operação por alguns minutos. Surpreendido, observei que a nuvem, de escura se fizera opaca, desfazendo-se, pouco a pouco, sob o influxo vigoroso do magnetizador em missão de auxílio. O fígado voltou à normalidade plena. (XAVIER, ML: 180).

Como o fluido universal é o elemento primitivo do corpo físico e do perispírito, qualquer alteração em seu fluxo pode intervir no nível celular fornecendo reparação aos danos existentes:

> Pela identidade da sua natureza, esse fluido, condensado no perispírito, pode fornecer princípios reparadores ao corpo; o Espírito, encarnado ou desencarnado, é o agente propulsor que infiltra num corpo deteriorado uma parte da substância do seu envoltório fluídico. A cura se opera mediante a substituição de uma molécula malsã por uma molécula sã. O poder curativo estará, pois, na razão direta da pureza da substância inoculada; mas, depende também da energia da vontade que, quanto maior for, tanto mais abundante emissão fluídica provocará e tanto maior força de penetração dará ao fluido. Depende ainda das intenções daquele que deseje realizar a cura, seja homem ou Espírito. Os fluidos que emanam de uma fonte impura são quais substâncias medicamentosas alteradas. (KARDEC, LG: 296).

O passe é uma atividade terapêutica muito antiga, talvez tenha sido praticada pelos essênios. Trata-se de uma operação complexa e diversificada pelos contextos culturais, que depende de vários fatores. A descrição de seu mecanismo é a transferência de fluidos, podendo ser também redistribuição ou eliminação de fluidos, oferecidos a uma pessoa necessitada. O processo de redistribuição de fluidos descrito por Kardec coloca a "ação magnética produzindo-se de três maneiras":

> 1º pelo próprio fluido do magnetizador; é o magnetismo propriamente dito, ou magnetismo humano, cuja ação se acha adstrita à força e, sobretudo, à qualidade do fluido;
>
> 2º pelo fluido dos Espíritos, atuando diretamente e sem intermediário sobre um encarnado, seja para o curar ou acalmar um sofrimento, seja para provocar o sono sonambúlico espontâneo, seja para exercer sobre o indivíduo uma influência física ou moral qualquer. É o magnetismo espiritual, cuja qualidade está na razão direta das qualidades do Espírito;
>
> 3º pelos fluidos que os Espíritos derramam sobre o magnetizador, que serve de veículo para esse derramamento. É o magnetismo misto, semiespiritual, ou, se o preferirem, humano-espiritual. Combinado com o fluido humano, o fluido espiritual lhe imprime qualidades de que ele carece. Em tais circunstâncias, o concurso dos Espíritos é amiúde espontâneo, porém, as mais das vezes, provocado por um apelo do magnetizador. (KARDEC, LG: 296).

Para os espíritas, há condições para que a pessoa possa aproveitar o tratamento do passe. Torna-se necessário modificar sua postura mental, também denominada de reforma íntima, contribuindo para o reequilíbrio. Se mantiver sua posição mental anterior, a distonia reaparecerá assim que se esgotarem os recursos fluídicos recebidos. Dependendo da atitude mental do indivíduo, com postura fria e indiferente, pode tornar o processo de troca fluídica impermeável, impedindo o recebimento desse recurso (CHAGAS, 2004).

Entre os espíritas, o passe é também visto como atividade caritativa, pois o médium passista está exercendo um serviço de amor ao próximo, sem distinção de extrato social ou de condições morais do indivíduo receptor. Os tipos de passes são classificados em: individual; coletivo; e a distância. Existem requisitos para ser um bom passista, pois precisa apresentar muita responsabilidade, já que a capacidade de doar fluido é vista como dependente

da conduta moral, da estrutura do pensamento e do preparo para o ritual. Esse preparo envolve cuidado com o corpo físico via uma alimentação saudável (designada como leve, por diminuir uso de gorduras e carnes visando não interferir na transfusão de energia), estudo da doutrina, autocontrole da mediunidade e das emoções, sendo recomendado estar calmo e relaxado (SILVA, 2009).

Allan Kardec traz a abordagem da água e da lama que Jesus usou em suas intervenções de cura, expressando esses elementos como veículos para a ação do fluido espiritual:

> Quanto ao meio empregado para a sua cura, evidentemente aquela espécie de lama feita de saliva e Terra nenhuma virtude podia encerrar, a não ser pela ação do fluido curativo de que fora impregnada. É assim que as mais insignificantes substâncias, como a água, por exemplo, podem adquirir qualidades poderosas e efetivas, sob a ação do fluido espiritual ou magnético, ao qual elas servem de veículo, ou, se quiserem, de reservatório. (KARDEC, LG: 326).

A colocação dos fluidos na água pode ser realizada por Espíritos, pelo médium ou por ambos. A denominação de água magnetizada é admitida como mais adequada para quando foi água preparada exclusivamente com fluidos do médium (o magnetizador), e água fluidificada quando ocorre por participação da Espiritualidade. A água fluidificada preparada para determinada pessoa não deve ser ingerida por outra, pois se admite que os fluidos adicionados pela espiritualidade estejam direcionados especificamente ao reequilíbrio daquele espírito. Nos rituais espíritas, tais como as palestras semanais, o passe e a água fluidificada são frequentes e geralmente estão com uso associados. Nesses momentos de rituais, a água fluidificada é de uso geral, e, portanto, com a fluidificação própria para essa finalidade, sem direcionamento individualizado.

A prece é outro recurso terapêutico muito estimulado entre os espíritas e pode ser vista principalmente sob duas formas: a prece pessoal e a prece intercessória. A prece é uma irradiação de vibrações com intercâmbio com o plano espiritual. O indivíduo poderá recorrer pessoalmente à prece para seu reequilíbrio, ou receber seus benefícios por intermédio da prece intercessória, proferida por alguém que solicita as vibrações a seu favor. A prece intercessória poderá vir de um espírito encarnado ou desencarnado, que

provavelmente tem alguma ligação afetiva com o paciente necessitado das vibrações fluídicas. Existem muitas obras espíritas que trazem preces padronizadas. No “Evangelho segundo o Espiritismo”, o último capítulo é dedicado a uma coletânea com 84 modelos de preces para variados objetivos. Mas, para essa intervenção vibratória, os espíritas orientam as pessoas a irem além das preces padrão, construindo uma comunicação espiritual com a criação de expressões próprias que permitam um diálogo emotivo junto à Espiritualidade. Para eles, o que vale na prece são os sentimentos envolvidos. A prece auxilia na alteração da postura mental, ajuda no nível espiritual e perispiritual por meio do reequilíbrio do pensamento, portanto, psíquico, restabelecendo-o pelo menos parcial ou momentaneamente. Pela prece, é possível obter um recurso importante para as situações de enfermidade decorrentes de processos obsessivos, mas não age de maneira isolada:

> A prece é meio eficiente para a cura da obsessão?
> “**A prece é em tudo um poderoso auxílio**. Mas, crede que não basta que alguém murmure algumas palavras, para que obtenha o que deseja. Deus assiste os que obram, não os que se limitam a pedir. **É, pois, indispensável que o obsidiado faça, por sua parte, o que se torne necessário para destruir em si mesmo a causa da atração dos maus Espíritos**”. (KARDEC, LE: 251, grifos nossos).

O recurso terapêutico para os casos de obsessão são tarefas que envolvem geralmente um médium receptor do espírito que exerce o papel de obsessor e um orientador que dialogará com o obsessor. Aécio P. Chagas descreve a atividade de desobsessão, exemplificando com um caso, com os indivíduos envolvidos indicados como A e B, em que B intervém sobre A. Descreve nos seguintes termos:

> “o espírito B precisa perdoar e seu esclarecimento pode ser feito no plano espiritual, pelos espíritos mais esclarecidos, ou também contando com a ajuda de encarnados (médiuns), por meio dos quais o espírito conversa com alguém que o esclarece com os mesmos argumentos. Esta última tarefa em que participam os encarnados (esclarecimentos de A e B) é chamada de desobsessão. (CHAGAS, 2004: 76).

Para os espíritas, a obsessão é possível pelo espírito obsessor apresentar afinidade com “as imperfeições morais do obsidiado”, e isso constitui “um obstáculo à sua libertação” (KARDEC, LM: 318). Nesse sentido, a atividade de orientação espiritual indicando o caminho para uma “reforma íntima” precisa ser executada com os dois lados do processo, ou seja, o sujeito encarnado e o

espírito obsessor. Para os espíritas, essa é uma tarefa que se desempenha de forma caridosa, não é vista como exorcista, mas como adorcista, por acolher o obsessor orientando a uma "reforma íntima". Com uso de conselhos, é possível induzir o obsessor ao arrependimento e incluí-lo na trajetória que permitirá seu progresso, sua evolução espiritual. A orientação espiritual nem sempre ocorre de forma fácil e branda, pois

> ... quanto ao Espírito obsessor, por mau que seja, deve tratá-lo com severidade, mas com benevolência e vencê-lo pelos bons processos, orando por ele. Se for realmente perverso, a princípio zombará desses meios; porém, moralizado com perseverança, acabará por emendar-se. E uma conversão a empreender, tarefa muitas vezes penosa, ingrata, mesmo desagradável, mas cujo mérito está na dificuldade que ofereça e que, se bem desempenhada, dá sempre a satisfação de se ter cumprido um dever de caridade e, quase sempre, a de ter-se reconduzido ao bom caminho uma alma perdida (KARDEC, LM: 316).

Como a atividade de desobsessão é uma comunicação mediúnica, ocorre participação dos indivíduos encarnados e das entidades espirituais que organização todo o processo no plano espiritual. O médium é um agente psicológico, pois suas qualidades podem interferir na transferência das informações dos espíritos comunicantes. Como se trata de um agente psicológico, como ocorre nas qualificações para o médium passista, o indivíduo que é o médium recptor deverá apresentar algumas características importantes para o ritual de desobsessão, como: ser honesto, trabalhador, ser um sujeito sério, deve levar uma vida moral equilibrada no que concerne ao uso de drogas e sexo e ser instruído nos preceitos da doutrina codificada por Kardec, ou seja, se não for estudioso das obras básicas, pelo menos deverá seguir os grupos de estudo do centro do qual participa.

Esses recursos terapêuticos, estimulados pelo pensamento espírita, estão listados no campo das denomindas por Laplantine e Rabeyron (1989) como "medicinas paralelas[47]". As terapias de existência concomitante ao sistema da

[47] As "Medicinas Paralelas" foram denominadas assim por Laplantine e Rabeyron (1989: 20-21), referenciando a publicação "*Médecine tradition-nelle et couverture des soins de santé*" realizada pela Organização Mundial da Saúde, que elaborou uma lista dos muitos recursos terapêuticos que a medicina tradicional ortodoxa não considera como científicos, dentre eles estão a acupuntura, a moxabustão, a Medicina Tradicional Chinesa, a homeopatia, a medicina ortomolecular, quiropatia, cura metafísica, Gestalt, psicologia neurofisiológica, sangrias, cura

"medicina convencional", frequentemente chamadas de "terapias alternativas", são ponto relevante para a sociedade, e bastante estudadas na Antropologia, sendo assunto de muitos estudiosos, internacionais e brasileiros, como o caso de Madel T. Luz (1996; 2005), que há bastante tempo se dedica ao assunto.

Depois dessa larga descrição da visão terapêutica do Espiritismo (que como vemos passa pela regeneração moral do espírito) a nossa grande pergunta seria: qual o lugar do médico, ou profissionais de saúde, espírita neste contexto? Nossa resposta será apresentada no item seguinte, e no capítulo 5, onde contaremos com a "presença" dos terapeutas.

4.2 O contexto da Arte Médica

Faremos neste item uma discussão um tanto mais abrangente do contexto e da história idealizada da medicina porque tem relação direta com o nosso tema.

Da ordem dos artífices da Arte Médica, a medicina atual guarda a visão de mundo e dá continuidade à medicina Hipocrática. Ivan Frias (médico e doutor em filosofia) considera que os procedimentos do exame clínico, da elaboração de um diagnóstico e indicações terapêuticas Hipocráticas se assemelham aos procedimentos da medicina contemporânea na medida em que ambas se centram numa terapêutica do corpo (exceção de alguns da escola de Cós) – "a doença para o médico grego da época clássica é sinônimo de doença do corpo" (FRIAS, 2004: 80). Esse estudioso do *Corpus Hippocraticum*[48], destaca que "alguns tratados da Coleção Hipocrática representam o Universo como um grande homem, assim, as doenças são analogias antropomórficas,

pela fé, o veganismo, a macrobiótica, o regime de alimentos crus, o vegetarianismo, as práticas de meditação, a cromoterapia, a ioga, a iridologia, além de diversas outras terapias.

[48] *Corpus Hippocraticum* ou Tratados Hipocráticos, são um conjunto de manuscritos, provavelmente de diferentes autores de medicina da Grécia clássica, pois apresentam heterogeneidade de estilos e de teorias. São aproximadamente mil páginas distribuídas em cinquenta textos médicos, atribuídos classicamente a Hipócrates. A maioria está em dialeto Jônico, e datam do século V e IV a.C. Presume-se que alguns autores foram da Escola de Cós (ilha situada no mar Egeu) e outros da Escola de Cnidos (cidade próxima à ilha de Cós, hoje pertencente à Turquia). Da Escola de Cós foram os médicos seguidores de Hipócrates, e, alguns textos são da própria autoria de Hipócrates. Falar, portanto, nas ideias de Hipócrates não é o mesmo que falar no *corpus*.

frequentemente ligadas ao pensamento mágico ou religioso" (FRIAS, 2004: 51).

Pode-se de fato afirmar que o Homem em qualquer tempo e lugar sempre produziu respostas e explicações para suas questões existenciais, fossem elas de cunho filosófico ou prático. Nas sociedades modernas contemporâneas, há caminhos privilegiados e/ou hegemônicos para atender às indagações e encontrar respostas, como é o caso da ciência nos seus diversos ramos. Sempre, entretanto, há espaço para novas indagações e a religião continua sendo uma importante fonte de respostas para as questões não respondidas pela ciência ou complementação daquelas respostas. As doenças, o sofrimento, as desigualdades sociais podem ser aplicadas e mesmo legitimadas pela religião. Esses são caminhos variáveis, mas pode-se dizer que no campo religioso, quando não é possível ancorar a lógica explicativa em Deus (ou numa entidade criadora superior), pode-se buscar a ancoragem no próprio Homem. Vai-se da Teodiceia à Antropodiceia, e as explicações podem recair no pecado ou no erro humano.

Nas muitas sociedades, a vida e a morte são atributos do mistério, e assim estão na categoria do sagrado, e o sagrado mantém o corpo e no corpo. Uma vez o corpo sacralizado, a doença que o acomete torna-se passível de uma relação mágica ou religiosa. A religião acaba sendo uma poderosa força de alienação[49], como diz Peter Berger (2004), por postular na realidade humana a presença de seres e de forças que são alheias a ele, assim, ela o aliena de si mesmo. Na sociedade contemporânea, nos deparamos com uma desintegração da teodiceia cristã tradicional, originária de uma lógica razoável, pois se a explicação cristã do mundo não se sustenta mais, tampouco pode manter-se na legitimação da ordem social diante da ascensão da ciência moderna. A espiritualidade, entretanto, se mantém nessas mesmas sociedades. Talvez seja importante lembrar que espiritualidade[50] não se deve

[49] Alienação como o processo pelo qual a relação dialética entre o individuo e seu mundo é perdido para a consciência.

[50] Espiritualidade é a qualidade ou caráter de espiritual, é oposto ao materialismo, traz a importância dos valores espirituais. Pode ser entendido como dimensão da pessoa em traduzir, segundo sua religião, seu modo de viver para alcançar a plenitude da relação transcendente (ABBAGNANO, 1999).

confundir com religião[51], apesar de se fundamentarem ambas na existência espiritual.

Trazendo para o campo científico, para quem trabalha com a vida e a morte, a medicina assumiria papel preponderante na dessacralização do corpo, mas há no campo a manutenção da sacralização por parte de profissionais da Arte Médica. Nessa direção trabalham, por exemplo, os profissionais de saúde espíritas, propondo um novo paradigma para a saúde/doença, e resgatando o sacerdócio, a missão, da atuação profissional. Sustentados em Kardec, esses profissionais irão resgatar por consequência, as ideias de Platão e o pensamento de Hipócrates e da Escola de Cós. Kardec, como grande estudioso, esteve aberto aos conhecimentos filosóficos e das ciências, em especial da medicina, mostrando essas influências nas obras de codificação[52].

Como expressa Laplantine (1991: 242), todas as medicinas[53] são passíveis de sacralização, já que ela ocupa hoje um lugar de salvação estabelecido pela fé médica (produzida socialmente), que vem preencher em grande parte o espaço deixado pelo desencanto das religiões. O médico tem uma "missão apostólica", é um militante contra a doença e contra a morte. A intervenção da medicina consiste em punir a transgressão, recompensar a obediência, intervindo intensamente na vida cotidiana de cada pessoa, proibindo as práticas muitas vezes prazerosas, como não comer isso, não fumar, não beber, etc, ações moralizantes que evitariam a doença. O discurso médico na sociedade moderna, muitas vezes, apresenta um caráter extremamente moralista, travestido de tecnicista e preventivo da doença, caráter esse que por vezes assume o lugar da religião. Um claro exemplo nesse âmbito é a fala sobre

[51] Religiões são sistemas de crenças, prática e organização que conformam uma ética que se manifesta no comportamento de seus seguidores. Está relacionada com o que se considera sobrenatural, divina, sagrada e transcendental, bem como com o conjunto de rituais e códigos morais que derivam de crenças. Do verbo latino *religere*: cumprimento consciencioso do dever; do substantivo *religio*, relacionado ao verbo, e do verbo *religare*, que implica relacionamento com o sobrenatural, significa *"prestar culto a uma dinvidade", "ligar novamente",* ou simplesmente *"religar"* (ABBAGNANO, 1999).

[52] Marcaremos algumas palavras-chave que encontradas nos livros da codificação de Kardec que provavelmente surgiram ao longo da história das descobertas científicas e de avanço da Arte Médica.

[53] O termo medicinas representa tanto a "medicina convencional" como as "medicinas paralelas".

aspectos da sexualidade, como o estímulo ao parceiro único, ao casamento monogâmico, etc., em que se coloca a percepção do perigo, a exposição a fatores de risco para a doença. Concordamos com o autor, no sentido de que a "não existem práticas puramente médicas ou puramente mágico-religiosas" (op. Cit., 1991: 217), e muitas vezes, são de fato somente recursos distintos para abordar a relação Homem-Natureza.

Percebemos, nos dias de hoje, que muitas vezes um ritual religioso pode ser visto como uma prática médica, ou pode-se detectar uma terapia que se exprima por meio de um discurso religioso. Em nossa sociedade, a doença é percebida como um problema que deve ser resolvido por alguém que detenha o conhecimento da terapia, podendo ser legitimado – como o profissional da saúde (científica e legalmente legitimado), ou não, como os curandeiros ou instituições religiosas (socialmente legitimados). O problema dos indivíduos é algo que existe para além da doença e não se limita à questão corporal estrito senso, mas se expande ao psiquismo, à sexualidade, ao trabalho, à alimentação, ao lazer, à educação, chegando até à morte. O próprio conceito de saúde estabelecido pelas instituições apresenta essa face salvacionista quase religiosa, a promessa de um paraíso, uma totalidade para a felicidade. Resgatando o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1948, saúde é entendida como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doenças ou enfermidades". Segundo a 8ª Conferencia Nacional de Saúde (1986), apresenta-se como "resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de Terra e acesso a serviços de saúde" (MS, 2004); esse conceito profundamente alargado se mantém até as atuais Conferências de Saúde. É claro que esses conceitos apresentam diferentes interfaces de acordo com a estrutura política e o momento histórico e envolvem reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como qualidade de vida, mas não deixa de ser uma promessa de paraíso, de felicidade que dificilmente seria possível de alcançar dentro da estrutura de vida do homem contemporâneo (ou em qualquer tempo...).

Embora a definição da OMS estabeleça um estado para o processo saúde-doença, ela revela natureza abrangente ao perceber o ser humano,

contemplando o modelo bio-psico-social para a situação de saúde, concepção vista como utópica por muitos que trabalham no modelo da biomedicina. Apesar do aparente reconhecimento da “unicidade”, o dualismo corpo-alma da concepção biomédica contemporânea reduz o binômio saúde-doença a poucas dimensões, não percebendo a totalidade do fenômeno. Focaliza-se a saúde numa perspectiva de prevenção e se visualiza a doença ora como um problema físico ou mental, ora como biológico ou psicossocial, e raramente abordam-se os aspectos multidimensionais. Estar doente na “medicina convencional” significa estar fora dos parâmetros de normalidade, impondo ao paciente uma marginalização da sua história, de seu relato, tornando-o coisificado, reduzindo-o a um objeto de trabalho sem contexto social, emocional ou espiritual (VALENÇA E FONSECA, 2006; MONTERO, 1985). A atenção médica centra-se na doença como algo adquirido que precisa ser eliminado do corpo. O movimento que as pessoas fazem para buscar a cura nos ambientes religiosos pode ser interpretado como uma denúncia desse limitado atendimento médico vigente, até mesmo sobre o conceito adotado para a doença. Essa doença, como expressão do sentimento que carrega desarmonia, que é mal estar, e que não necessariamente obtém a cura da enfermidade por uso de medicação; a busca do religioso pode ser mais um pedido de socorro e de compreensão para o momento de sofrimento vivenciado.

Considerando que a medicina é um produto cultural, uma construção social determinada pelo momento histórico, torna-se relevante verificar alguns contextos. Como produto social, a medicina apresentará a visão de mundo típica do grupo e da historicidade de cada época. Como dissemos no início deste tópico, enquanto prática, somos herdeiros dos gregos clássicos, mas no tocante às teorias de que se utiliza a medicina, de modo geral, tende-se a atender aos paradigmas científicos, que passam por verdadeiros saltos revolucionários. Podemos, baseados em alguns autores, pensar a medicina, não como uma ciência, mas como uma arte de curar – pois são técnicas, práticas, procedimentos, que se utilizam de um corpo teórico. A medicina, como Arte Médica, pode ser vista como um ofício que tem um corpo teórico

norteador dessa prática, portanto, dessa arte. Citando Ivan Frias, podemos pensar que:

> "as **doutrinas médicas são construções teóricas** que procuram explicar o funcionamento do corpo tanto no estado de saúde (fisiologia) quanto no estado de doença (fisiopatologia), enquanto o **método clínico diz respeito a uma atitude**, a uma postura do médico diante do doente, tendo em vista o prognóstico e a terapêutica. A doutrina é um conhecimento que pode ser adquirido nos textos médicos; o método, pelo contrário, é produto da experiência acumulada ao longo dos anos de prática clínica. As doutrinas são provisórias, pois se tornam obsoletas com o desenvolvimento da arte médica e precisam ser substituídas por outras, enquanto o método é duradouro. Estamos nos referindo ao método de observação clínica, restrito à evidência dos fatos, ao registro dos dados observados e desvinculado das ideias e concepções que, em cada época histórica, embasam teoricamente a arte médica". (FRIAS, 2004: 40, grifos nossos).

Em cada época histórica, a medicina mostra uma visão de mundo, e tem seus modelos nosológicos e terapêuticos com base na concepção de vida que predomina naquela época. Na antiga Grécia, Hipócrates (460-377 a.C.) e Platão (428-348 a.C.) postulavam a **mente e o corpo como constituintes de uma unidade indivisível**. Preconizavam que o estudo e o tratamento dos doentes deveriam levar em consideração a pessoa na totalidade e não suas partes isoladas. Platão faz uma leitura atenciosa do Corpus *Hippocraticum* e estabelece uma aplicação desses conhecimentos médicos à sua filosofia. Aristóteles (384-322 a.C.), discípulo de Platão, perceberá a alma como algo que nutre o pensamento e que mantém o corpo saudável. Seus escritos influenciarão fortemente a idade média, e muito de seus pensamentos estão fundamentando práticas e estudos até hoje, não só por abranger diversas áreas do conhecimento, como a física, a metafísica, a lógica, a biologia, a zoologia, a retórica, a política, a ética, a música, o drama e a poesia; mas também, pela precisão de algumas de suas observações, que alicerçaram aspectos funcionais de utilidade técnica como a lógica, e as ideias sobre a ética das virtudes.

Ivan Frias, ao estudar as interpretações do Tratado Hipocrático, esclarece sobre a presença das duas escolas médicas da época (Cós e Cnidos) e, encontrou hipóteses de que "não havia duas escolas médicas com doutrinas opostas na Grécia clássica, mas, discussões entre mestres de medicina que

tinham posições divergentes em questões relativas à nosologia, ao prognóstico e à terapêutica" (FRIAS, 2004: 39). Hipócrates (de Cós) estimulava a cura pelos semelhantes (homeopatia – *similia similibus curantur*), já a Escola de Cnidos preconizava o tratamento pelos contrários (alopatia – *contraria contrariis curantur*). A teoria dos humores, no tratado, mostra algumas diferenças entre autores, mas as condições de saúde e de doença nas duas escolas "são explicados pela mecânica dos fluidos, sendo um dos principais mecanismos fisiopatológicos o fluxo de humores" (FRIAS, 2004: 49). Por entenderem que as doenças são condições que "permitem compreender certas regularidades dos processos naturais", sendo a própria Natureza medicinal, então, "os médicos hipocráticos tratam os doentes, e não as doenças" (FRIAS, 2004: 47). Pela escola de Cnido, o tratamento era mais intervencionista, dentro de um "pensamento antinaturalista" (LAPLANTINE, 1991: 231)[54]. Já nesse tempo, discutia-se se a medicina era uma técnica, por preocupar-se com as formas de curar; ou uma ciência, que se ocupava com as teorias sobre a doença e sua interlocução com outros conhecimentos. Naquela época, Hipócrates falava que, em medicina, eram importantes os conhecimentos sobre astronomia, os estudos de geografia física e das modificações do clima, pois cada estação do ano produziam efeitos sobre o homem, "as maiores e mais perigosas mudanças das estações ocorrem durante os solstícios[55] (principalmente o do verão) e os equinócios[56] (sobretudo o do outono)" (FRIAS, 2004: 65).

Galeno (129-217), seis séculos depois, irá estudar Platão e o Tratado Hipocrático, buscando realizar uma aproximação entre essas teorias. Galeno

---

[54] Enfatizamos que a Escola de Cós não estabelecia a separação corpo/alma, a de Cnidos acentua a noção de corpo (e a terapêutica centrada no corpo). A diferença terapêutica se faz no uso da homeopatia ou da alopatia.

[55] Solstício deriva do latim, sol + sistere (*solstitium*), que significa parado. É a época em que o sol por apresentar maior declinação cessa de afastar-se do equador. É solstício de Verão (22/06) no hemisfério norte e de inverno no hemisfério sul. É solstício de Inverno (21/12) no hemisfério norte e de verão no hemisfério sul.

[56] Equinócio origina do latim (*aequinoctium*) que significa "noite igual"; é o período do ano em que se registra duração igual do dia e da noite sobre toda a Terra. O Equinócio Vernal (21/03) assinala a entrada da primavera no hemisfério norte e do outono no hemisfério sul; e o Equinócio Outonal (23/09), marca a entrada do outono no hemisfério norte e da primavera no hemisfério sul.

foi um médico que, já séc. II d.C, será pioneiro nas primeiras investigações sobre fisiologia utilizando-se de macacos. Estudava também anatomia, patologia, sintomatologia e terapêutica e, seguindo Hipócrates, acreditava que na natureza nada era em vão, portanto, o organismo seguia um caminho natural para a cura (*vis medicatrix naturae*). Esse médico fará uma complexa combinação dos humores ou fluidos do corpo: sangue, catarro, bílis amarela, bílis negra, interligando-os às qualidades dos elementos gregos: ar, água, terra e fogo. Será um seguidor da escola Cnido e, como estudioso de fisiologia que era, afirmará que toda alteração de função implica alteração no órgão, propondo um tratamento pelo princípio dos contrários. As terapias construídas por ele foram sangrias, vesicatórios e purgativos, dentre outras. Galeno também irá descrever sobre os sentimentos como o luto, a raiva e o medo como possibilidades causais de doenças (FREIRE e SALGADO, 2008; ALFONSO-GOLDFARB, 2004; LIMA, 2003; LAPLANTINE, 1991).

Em todo o período medieval, a influência de Galeno e dos preceitos aristotélicos são decisivos, e o corpo, então, é tratado separadamente da mente. A mente, nesse período, era designada como alma, sendo assunto exclusivo da Igreja. O tratamento médico, seguindo as orientações de Galeno, tratava as doenças com extirpações, sangrias, penitências, etc., atendendo sobremaneira à visão cristã do homem pecador na espera da misericórdia divina; o médico, nesse momento, parecia colaborar com a ação condenatória de Deus. Nesse período, os “preceitos hipocráticos, que orientavam os procedimentos médicos segundo a visão global do doente, e a criteriosa observância à sabedoria da natureza, permaneceram restritos aos mosteiros” (FREIRE e SALGADO, 2008: 55). Na história da medicina, encontramos a prática do cuidado a saúde como exercício dos monges e freiras, inclusive o advento dos primeiros hospitais, na forma de “Santa Casa de Misericórdia”, mostrando que “A medicina, nos seus primórdios, unia-se à prática sacerdotal, pois os lideres religiosos foram igualmente os primeiros artífices da cura” (FREIRE e SALGADO, 2008: 46).

Na medicina do século XVI, surge Paracelso (1490-1541), que se afasta dos princípios aristotélicos, rejeita a medicina clássica com dois mil anos de tradição erguida por Galeno, e propõe o abandono às teorias dos quatro

elementos e dos quatro humores (ALFONSO-GOLDFARB, 2004; LAPLANTINE, 1991). Paracelso preconiza três princípios básicos: mercúrio, enxofre, sal; para explicar a natureza e o ser humano (como equivalentes a espírito, alma e matéria), proclama a cura pelo uso dos similares, sendo considerado então o precursor da homeopatia, mais tarde defendida por Samuel Hahnemann (1775-1843). Foi Paracelso que concebeu o conceito de **força vital**, como uma entidade de natureza espiritual que age um todo o organismo; princípio este, que fundamenta a terapia homeopática e a antroposófica (FREIRE e SALGADO, 2008; ALFONSO-GOLDFARB, 2004).

A medicina de origem na filosofia grega dominou por muito tempo na cultura ocidental, sendo abalada somente pelo avanço do conhecimento do século XVII. A descoberta do modelo heliocêntrico de Nicolau Copérnico (1473-1543) estabeleceu uma nova possibilidade e desmantelou a visão geocêntrica aristotélica-cristã. Com a tese cartesiana no século XVII, expressão clássica do dualismo psicofísico, admitia-se a existência da mente e do corpo independente entre si, que poderia de algum momento se interagir. É atribuída a René Descartes (1596-1650) a percepção de que a mente e o corpo pertenciam a dois domínios paralelos, fundamentalmente diferentes. O corpo era regulado por leis mecânicas, enquanto a mente era livre e imortal. Com Issac Newton (1643-1727), complementado as concepções de Descartes, a visão mecanicista da natureza se estabelece como uma “revolução científica”. Nesse paradigma, o universo é matéria que funciona como uma máquina perfeita, governada por leis matematicamente exatas; a noção de tempo é linear e o espaço é absoluto; as partículas são sólidas e fundamentalmente elementares; e os fenômenos físicos são de natureza causal funcionando por mecanismos de **ação e reação**. Com essa visão, o corpo humano é uma máquina habitada por uma alma racional (FERNANDES, 2003; CAPRA, 1982). Com o advento do Iluminismo, a teoria dos humores cai fortemente em desuso na medicina.

Apesar da corrente mecanicista e biologicista se estabelecer vitoriosa e preponderante a partir do século XVI, alguns médicos e filósofos resistiram a essa nova visão, e buscaram aprimorar as formas empíricas e filosóficas de explicar as condições saúde e doença do homem. O filósofo Gottfried Wilhelm

von Leibniz (1646-1716) na Alemanha, com a concepção das mônadas[57], denominou de **energia vital** uma mônada superior, que seria a força organizadora e mantenedora da unidade física corporal; e assim tentou uma visão do ser humano totalitário, integrado à natureza. O médico alemão Georg Ernest Stahl (1659-1734), seguidor de Leibniz, reagindo à medicina mecânica e química, propõe que a alma para ele denominada como princípio vital, era essa força organizadora, sendo a doença ocorrência da alteração desse princípio vital. Esse pensamento possuía consonância com os princípios de Paracelso e de Hipócrates. Albrecht von Haller (1708-1777), fisiologista suíço, e o médico francês Josef Barthez (1734-1806), dentre outros, resistirão ao mecanicismo, e procurarão ampliar a ideia de "**princípio vital**[58]", que posteriormente, o médico alemão Samuel Hahnemman aproveitará para fundamentar a doutrina da homeopatia (FREIRE e SALGADO, 2008).

Com o nascimento da era microscópica[59], a visão mecânica do homem ganha vigor e novas classificações para as doenças, tomando por base a recém-criada anatomia patológica, consequentemente, fortalecendo a visão fragmentada do ser humano. O ser humano, nessa visão, foi reduzido em sua dimensão fisiológica, orgânica, mecânica do corpo. Os aspectos de ordem mental, psíquica, psicológico, não poderiam ser considerados, pois não eram passiveis de experimentação nos métodos científicos preconizados. Assim, por vezes são negados ou mesmo colocados dentro de um campo "invisível", sugestivo a uma condição de inexistência. Desde Comte (1798-1857), a psicologia não foi mencionada na classificação de suas ciências. Na época,

[57] Mônada é a concepção de um "eu" substancial, uma essência de natureza imaterial, uma substancia simples. O corpo seria composto por um conjunto de mônadas.

[58] Princípio vital aqui é denominado a essência "imaterial que animaria e conferiria vida e organicidade ao ser", seria diferente de alma que remete à compreensão do espírito (FREIRE e SALGADO, 2008).

[59] A invenção do microscópio é creditada ao holandês Zacharias Jansen, por volta do ano 1595. No século XVII, o alemão Antoni Van Leeuwenhoek aperfeiçoa o microscópio com lentes que possibilitavam magnificação entre 50 e 200 vezes. No século XVIII, foi a inovação para microscópios que projetavam imagens e tinham melhores focos. No século XIX, foi a vez de o microscópio óptico atingir a resolução de 0,2 micrômetros, limite que permanece até os dias atuais. No século XX, foi a vez do microscópio eletrônico inventado no início dos anos 1930, pelo alemão Ernest Ruska, que hoje está com três tipos básicos: o microscópio eletrônico de transmissão (observa cortes ultrafinos), o de varredura (para observar superfícies) e o tunelamento (para visualização de átomos) (Portal São Francisco, 2012).

Comte os **aspectos psicológicos eram questões da alma**, e, portanto, objeto da filosofia e da religião (FERNANDES, 2003; LIMA, 2003). Descartes atribuiu atenção ao corpo, e negligenciou os aspectos psicossociais. A influência desse paradigma, sobre o chamado modelo biomédico (bio-físico-químico), foi preponderante e constitui o raciocínio da medicina científica até os dias atuais (LIMA, 2003). Como na medicina hipocrática de Cnidos, que se limitava ao orgânico, ao físico, apresentando as questões mentais como meros sintomas, algumas enfermidades eram, e continuam a ser na atualidade, sem possibilidade de cura pelo tratamento médico hegemônico. Pelo paradigma newtoniano-cartesiano, não há lugar para fenômenos que acometem o ser humano, mas que escapam à abordagem linear-causalista e determinista, portanto, existem lacunas a serem complementadas para as questões referentes à mente, já que não são passiveis de mensuração.

No início do século XIX, o sucesso das teorias mecanicistas, e as descobertas tecnológicas, irão gradativamente contagiando o pensamento médico. O fisiologista francês Claude Bernard (1812-1878) introduziu as pesquisas em animais com o objetivo de investigar ações de substâncias no corpo orgânico. Com os resultados dos experimentos, afirmou que todas as forças que atuam no organismo teriam origem em reações físicas, e assim, são passíveis de conhecimento. O médico alemão, inventor do oftalmoscópio, Hermann Ludwing Ferdinand von Helmholtz (1821-1894), realizando estudo sobre movimento de fluidos concluiu que as forças que atuam no organismo são de natureza físico-químicas, não existindo ação orgânica de natureza metafísica. Rudolph Virchow (1821-1902), médico alemão, em 1858, publicou sua obra sobre patologia celular, avançando na compreensão das doenças e orientando para as buscas das alterações morfológicas dos tecidos, e que estão em sua origem nas células. A existência dos microrganismos, desvendada em 1872 por Louis Pasteur (1822-1895), reforçou os fundamentos científicos sobre que vida não provinha de uma geração espontânea, e alicerçou a medicina para estabelecer medidas de segurança e evitar contaminações. O médico e neurologista austríaco Sigmund Freud (1856-1939) ampliou o entendimento sobre a dinâmica mental do ser humano ao descrever a presença do inconsciente, e estudar em seus casos as perspectivas da psicossomática. Com Freud, foi

possível grande desenvolvimento na área da psicologia, e com sua psicanálise, esse médico buscou adequar sua pesquisa aos métodos científicos da ciência cartesiana (FREIRE e SALGADO, 2008).

Podemos perceber como muitas das concepções e/ou dos pontos específicos aparecidos ao longo do relato anterior são retomados nos escritos de Kardec. Como já apontamos de início, Kardec foi bastante aberto às influências intelectuais do seu tempo mostrando enorme interesse pelo conhecimento científico, filosófico e médico. Nesse ambiente científico da medicina, Kardec irá compilar as obras básicas do Espiritismo e traçar, segundo ele sob a orientação dos Espíritos superiores, algumas diretrizes sobre o corpo e sobre o processo de saúde-doença. É interessante notar que há alguma semelhança entre os escritos espíritas e as concepções de Platão no que concerne à concepção de doença da alma. Platão separa alma do corpo, admitindo o corpo como prisão do espírito e dividia a alma do homem em três partes: a razão, a emoção e a animalidade. Situava as partes respectivamente no cérebro, no tórax e no abdome. A alma sofre por estar no corpo, e esse constrangimento pode gerar as enfermidades. É a alma que está doente. Aristóteles, seu discípulo, diferiu do mestre ao estabelecer que apesar da alma não ser produto do corpo, sem ele não poderia existir, assim, constrói uma unicidade e materializa o espírito (FREIRE e SALGADO, 2008). Ivan Frias (2004: 12) esclarece que Platão estabeleceu diferença entre duas formas de loucura: “uma, decorrente das moléstias humanas; outra, de um estado divino.” Nessa mesma linha, Bezerra de Menezes, e Kardec também fazem distinção de estados patológicos mentais, estabelecendo diferença dos que são de origem orgânica daqueles decorrentes de processos obsessivos. Ivan Frias (2004: 12) diz que Platão ainda subdividiu a loucura divina em quatro tipos: “a inspiração divinatória de Apolo; a inspiração mística de Dionísio; o delírio poético inspirado pelas Musas; o delírio do amor causado por Afrodite e Eros.” É interessante perceber que Kardec também subdivide a obsessão, mas em três tipos: a obsessão simples, a fascinação e a subjugação. Nas obras básicas, encontramos a concepção do corpo enquanto “veste” da alma e a composição em três partes (espírito, perispírito e corpo físico). Serão essas

somente verossimilhanças, ou são interpretações de Kardec sobre as concepções de Platão, já que ele foi um estudioso do filósofo?

Nas concepções terapêuticas preconizadas pelo Espiritismo, existe o resgate das denominações de fluxo de fluidos, e do papel dos sentimentos, como o orgulho, a ira, o ódio, predispondo as doenças. Em Hipócrates, encontramos o papel das emoções, na época denominadas de paixões, interferindo no funcionamento "natural" do corpo (isto é, sadio) e podendo provocar doenças. Empédocles (490-430 a.C.), Aristóteles, Platão também descrevem a mesma situação, e mostram algumas diferenças na participação do amor e do ódio interferindo no funcionamento do corpo humano (FRIAS, 2004). O pensamento grego dos Hipocráticos construiu a teoria dos quatro elementos (terra, ar, água, fogo) como substâncias fundamentais na composição de toda a natureza e, por conseguinte, do corpo humano. A mistura desses elementos está na composição e funcionamento dos corpos e a predominância de um sobre os outros explicava as situações sadias ou patológicas, como reflexo da harmonia, ou não, entre esses elementos. No caso do ser humano, existiria um quinto elemento, o éter, que compõe os corpos no mundo dos deuses. Para uma adequação na combinação entre os elementos, surge a teoria dos humores (flegma, bílis amarela, bílis negra e sangue). A desarmonia na junção dos humores provocaria a doença. Na escola de Cós, criada por Hipócrates, admitia-se a participação dos humores, mas se acreditava que a doença não era perturbação independente nos órgãos. Essa escola direcionou uma primeira ideia de um princípio diretor do organismo – o *eidolon* –, que nos conceitos atuais pode ser a alma. Para Hipócrates, existia o *animus* (aquilo que anima), **um princípio imaterial que nutria e animava os corpos biológicos** dando-lhe vida, e o *pneuma* (sopro vital), que seria um tipo de ar que penetrava o corpo ao nascer e se desprendia com a morte (FREIRE e SALGADO, 2008).

Segundo Ivan Frias, no tratado Hipocrático "Ares, águas, lugares", séc. V a.C, possivelmente da autoria de Hipócrates, a tese é que o meio ambiente de cada país pode condicionar características físicas e morais de seus habitantes (FRIAS, 2004: 63). Na citação, há o exemplo da Ásia, onde "o clima é ameno, não havendo grandes contrastes entre as estações do ano; a natureza é generosa, tais quais os homens, que são belos, de boa estatura e dóceis [...]"

(apud FRIAS, 2004: 65). No Espiritismo, encontramos descrições de situações em que a distribuição dos Espíritos que estão em processo de evolução sendo distribuídos em regiões compatíveis com as características de seus sentimentos. Assim, as raças, os corpos e os lugares em que esses espíritos estão reencarnados são próprios de sua evolução espiritual, os menos adiantados irão reencarnar em lugares mais rudes.

Retomando a recorte histórico de nossa revolução científica no contexto da medicina, chegamos aos tempos atuais. O determinismo científico dos experimentos, para a medicina, foi preponderante para interpretar a patologia como distúrbios biológicos, a maioria com caráter anátomo-celulares e independentes da mente. Para tratar desses distúrbios, encontram substâncias químicas como artifícios para atuar contra o evento, os fármacos anti-doença – uma ação artificial ao funcionamento natural. A essa visão mecanicista e biologicista, soma-se a ação tecnológica, os equipamentos e técnicas de exames e a indústria farmacêutica. Forma-se um grande arsenal terapêutico e um arsenal de exames bioquímicos para garantir a ação de luta contra os microrganismos invasores, os erros metabólicos, os distúrbio celulares – um verdadeiro campo de guerra. No início do século XX, a produção artesanal de fármacos é limitada e empreendimentos industriais norte-americanos de um lado, e alemães de outro, constroem da fabricação em série dos medicamentos. Nos Estado Unidos, Abraham Flexner (1866-1959) é solicitado a estudar o perfil do estudo médico do país, e seu relatório é decisivo para se implantar um novo programa de educação médica. Reforma-se o ensino e as práticas médicas, estimulando o uso medicamentoso da indústria farmacêutica e a valorização tecnológica nos diagnósticos das patologias. A arte médica agora é mecanicista, biologicista, além de tecnológica, mercadológica, afastando-se decisivamente do naturalismo hipocrático e da interação mente/corpo. As drogas farmacológicas passam a ser utilizadas como principal agente recuperador da saúde, já que o maquinário bioquímico, e consequentemente celular, sustenta os “fenômenos da vida e do ser, do equilíbrio e da dor”, até mesmo na situação psíquica (FREIRE e SALGADO, 2008: 77). O relatório tornou-se um padrão de ensino a para formação de médicos não só nos EUA, mas Canadá e países latino-americanos.

O século XX é marcado por importantes teorias. Em 1929, o norte-americano Edwin Powell Hubble (1889-1953) descobre que as galáxias se afastam e o universo se expande; depois o belga Georges Lemaître (1894-1966), astrônomo e padre, lança a ideia do *Bing Bang* para a origem do cosmos. Em Chicago, 1952, surgem as primeiras discussões sobre a biogênese terrena, a partir do experimento de Stanley Miller (1930-2007) e de Harold Urey (1893-1981), em que conseguem produzir moléculas de aminoácidos (glicina e alanina) sob as condições de um artificial mar primitivo. O norte-americano James Dewey Watson (1928) e o britânico Francis Harry Compton Crick (1916 - 2004) foram autores do modelo dupla hélice do DNA (ácido desoxirribonucleico) em 1953. No fluxo, se estabelece a engenharia genética, o genoma humano, a clonagem, e a medicina concebe o sonho de corrigir as doenças a partir da subjugação do gene, e de criar vidas com o esforço da moderna genética.

A denominada catástrofe ultravioleta provocou a superação da física clássica no início do século XX, e surge a mecânica quântica (PLASCAK, 2008). Com o advento da física quântica, pelas explorações atômicas e subatômicas, tornou-se possível uma visão mais abrangente da vida e do Universo. A matemática comprobatória da recessão de galáxias, a teoria do buraco negro e a teoria do quasar provocaram uma reviravolta na visão atomística do Universo. Soma-se a esses achados, a relatividade de Albert Einstein (1879-1955) e a cosmologia quântica para abalar profundamente a mecânica newtoniana do século XIX. Paralelamente às formulações das ciências da natureza (principalmente da física, da química e da biologia), outros estudos perseguem os espaços e tempo não-lineares e as outras dimensões não físicas do ser humano. Investigações da existência de uma consciência em que seus atributos não fazem parte do caráter mecânico e material visível surgem em variados lugares, com pesquisadores empenhados a entender alguns fenômenos que acometem o ser humano. Os fenômenos psíquicos que envolvem os sentimentos, a inteligência, a memória e a consciência, não conseguem ser estudados pelo modelo científico puramente bio-físico-químico. Nas palavras de Henrique Fernandes (médico, AME-RJ),

> Os denominados estados alterados de consciência, como o êxtase, a saída do corpo, a telepatia, a clarividência, dentre inúmeros outros

> fenômenos anímicos, estão hoje sendo considerados como realidade inerente à natureza humana. Até então, tais expressões do ser foram alvo de interpretações reducionistas patologizantes, promovendo críticas que se alicerçam em conceitos do modelo biomédico ou do modelo biodinâmico tradicional (psicanálise) (FERNANDES, 2003: 85).

Será que Louis Pasteur, além de um exímio microbiologista, era um visionário? Parafraseando esse médico quando diz: “pouca ciência afasta de Deus. Muita, a Ele reconduz”; vamos encontrar, ainda no século XX, alguns experimentos, descobertas, hipóteses e teorias que marcam a possibilidade de uma cosmovisão diferente da cartesiana-newtoniana. A título de exemplo, podemos ter a teoria dos “campos mórficos” e da ressonância mórfica, criada a partir de 1981 pelo biólogo Rupert Sheldrake (nascido em 1942), que levanta a possibilidade da existência de uma natureza extrafísica. A teoria surgiu para tentar explicar a manutenção do molde dos organismos vivos que garantiriam a repetição das características de cada espécie na reprodução. Essa modelagem seria constituída de natureza extrafísica, com potencial de determinar a posição das células, devido a um psiquismo que conhece a anatomia e as funções necessárias a cada espécie. No campo da biologia, a teoria da evolução das espécies de Darwin publicada em 1859 passa por reformas; em 1996, o biólogo Stephen Gould (1941-2002) propõe a tese do “equilíbrio pontuado” para tentar explicar a ausência dos elos de transição na teoria darwinista. Em sua hipótese, a evolução seria periodicamente entrecortada por saltos revolucionários, muito criativos, produzindo subitamente novos seres dotados de diferentes recursos biológicos que acomodaram melhores recursos para superar os desafios de sua existência na Terra.

A chamada “ciência einsteiniana”, e a física quântica, inicia uma “revolução científica”, onde campos de força são as partículas atômicas fracionadas em quantum com espaços infra-atômico, a matéria deixou de ser concreta e agora são campos de energia ou eventos. Matéria, energia, partícula e onda são fenômenos de uma mesma natureza, com as mesmas propriedades e se distinguem somente pela momentânea forma de se manifestarem. Os átomos são constituidos de energia, e não de matéria palpável com seus prótons e elétrons movimentando em estado dinâmico, não localizável senão por uma probabilidade de estar na “nuvem, onde nós e antinós da onda estacionária, é

de maior densidade" (PLASCAK, 2008: 131). Assim, a matéria passa a ser vista como um conjunto de partículas, um campo de força não material, ou ondas. Ondas são propriedades da energia que, na demonstração de Einstein ($E = mc^2$), tem energia e matéria como a mesma coisa, revelando que o universo é uma integração de campos de energia integrados e interdependentes. No campo biológico, os eventos quânticos sugerem a possibilidade de a vida ser um complexo de campo de forças, repleto de espaços vazios, portanto, são as leis da física quântica que controlam os movimentos moleculares que geram a vida (FREIRE, 2008; PLASCAK, 2008; LIPTON, 2007). Com o avanço da teoria quântica, Fritjof Capra irá dizer que o universo se torna um grande pensamento interligado por conexões, compondo uma teia de eventos inteligentes; como uma consciência cósmica de unificação, uma "concepção sistêmica de vida" em equilíbrio dinâmico (CAPRA, 1982: 316). A saúde será, nessa compreensão, "uma experiência de bem-estar resultante de um equilíbrio dinâmico que envolve os aspectos físico e psicológico do organismo, assim como suas interações com o meio ambiente natural e social" (Op. Cit., 1982: 316), compatível com os princípios Hipocráticos, do manuscrito "Ares, águas e lugares". O princípio da incerteza de Heisenberg[60] e a não-localidade do elétron são condições que encontram ressonância com o mundo da ideias de Platão e também uma semelhança com o nirvana dos budistas e dos complementares *Yin* e *Yang* chinês (FREIRE, 2008; PLASCAK, 2008; CAPRA, 1982). Nas palavras de Ivan Frias (2004: 57), "a física moderna assume uma posição frontalmente contrária à de Demócrito, favorecendo Platão e os pitagóricos".

Todos os avanços científicos coadunam para a compreensão dos "problemas do ser, do destino e da dor", parafraseando o francês Leon Denis (1846-1927), e a medicina procura, com suas terapias, aliviar os sofrimentos, e driblar o quanto pode a chegada da morte. São inquestionáveis os avanços na compreensão das doenças, o diagnóstico, a fisiopatologia, as intervenções terapêuticas, mas em contrapartida, não podemos negar, há uma toxicidade

[60] O princípio da incerteza de Werner Karl Heisenberg (1901-1976), físico alemão, consiste em um enunciado da mecânica quântica, apresentado em 1927, que trata dos limites de precisão que podem ocorrer em medidas simultâneas de pares observáveis. É um cálculo matemático que mostra o produto da incerteza em relação à constante de Planck.

iatroquímica oferecida pelos medicamentos alopáticos, patologias são silenciadas pela intervenção médica ou pela automedicação, e multiplicam-se as dores de ordem emocional. Os mecanismos de autorregulação do organismo são inibidos por usos abusivos de analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, hormônios, dentre outros, impondo uma modificação no que anteriormente poderia se conseguir um equilíbrio com mais naturalidade. Há hipóteses que, em longo prazo, essas intervenções abusivas da química farmacêutica poderão gerar prejuízos irreversíveis ao sensível equilíbrio bioquímico do ser humano, comprometendo a capacidade do homem na superação de enfrentamentos que seriam naturalmente conseguidos. Essas hipóteses vêm ao encontro da busca de muitas pessoas, profissionais da saúde ou não, por outras terapias menos agressivas e que de alguma forma enxergam o ser humano de uma maneira mais abrangente.

O campo de estudos voltado à racionalidade científica da biomedicina tem se mostrado terreno fértil de vários olhares nas ciências sociais. A denominada crise do paradigma biomédico salta aos olhos por mostrar muitas lacunas, e em especial, o não lugar para os fenômenos subjetivos relacionados ao adoecimento nesse modelo. Trata-se de confrontos e polêmicas, de um amplo e longo processo de reorientação das relações entre sociedade e medicina. Em termos antropológicos, trata-se de reorientações entre saúde, cura e cultura, na tentativa da superação da dicotomia corpo/mente da sociedade ocidental. A abordagem psicossomática na medicina surge na tentativa de superar a dicotomia corpo/mente e considerar que o adoecimento não se explica somente no plano biológico. Na atualidade, quando surgem os indivíduos adoecidos que o médico não consegue explicar no modelo biomédico, encaminha-se para o psiquiatra, ou para o psicólogo, ou para o psicanalista. Essa atitude de alguma forma demonstra a lacuna do modelo, e a fragilidade que se estabelece para o médico, quando ele reage dizendo que o paciente não está doente, que é “piti” ou “frescura”, e não consegue estabelecer uma relação de cura para o sofrimento desse paciente. No modelo biomédico hegemônico, as emoções e sentimentos do paciente não possuem lugar; assim, o medo, a angústia, a raiva, etc, são categorias desprezadas nos fenômenos de adoecimento e cura.

Apesar dos avanços científicos, a interpretação da totalidade humana permanece incompleta, e, no que se refere à atuação da medicina, não se pode impedir os agravos e recidivas de doenças – frequentemente há apenas um controle momentâneo. As recidivas, muitas vezes, aparecem com agravos ao comprometer órgãos mais internos e nobres. Os adoecimentos vão se aprofundando ao longo da vida, agravando a condição de saúde, e de qualidade de vida. Os sinais e sintomas são, na verdade, as defesas naturais do organismo, e são ações como remédio[61] para tentar chegar à cura daquela desarmonia, que pode estar ocorrendo entre o ser e seu psiquismo, ou entre o ser e o meio ambiente natural, ou ainda entre o ser e o seu ambiente social. O tratamento da patologia poderá ser realizado com intervenções localizadas nos órgãos ou sistemas, mas funcionarão como suporte, pois talvez, para que se consiga a cura, torna-se necessário levar em conta a existência de um ser imaterial que comanda a rede biomolecular – como a teoria quântica vem assinalando. Talvez seja resgatar a arte de estimular o organismo à sua própria cura – autocura. Para responder a essas situações da vida humana, talvez necessitemos de interpretações conjuntas realizadas pela filosofia, pelas ciências, principalmente a ciência médica, pelas religiões, na tentativa de conhecer o homem dentro de uma totalidade, pois não podemos sanar enfermidades sem conhecer o indivíduo de forma mais abrangente.

Alguns modelo de terapia tentam a compreensão do homem e de seus fenômenos de maneira mais ampla para ver a relação ao processo de saúde-doença comparado ao sistema hegemônico. Esses modelos muitas vezes permitem a integração de várias dimensões do ser humano. Alguns expressam a tentativa de compreensão sócio-histórica, considerando sintomas emocionais e psicossomáticos do processo. Encontramos outras que enxergam o processo como manifestação de um bloqueio no fluxo de energia, podendo estar inter-relacionado com o sentido que a pessoa tem atribuído à vida. Essas experiências terapêuticas datam de muitos anos, até séculos, como é o caso da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), com origem aproximada de três mil anos antes de Cristo. Nessas perspectivas de visão abrangente do homem,

[61] Remédio é um recurso, não necessariamente farmacológico, para obter melhor condição para a saúde.

estão outros sistemas de cura como a Homeopatia, as terapias florais, a medicina *ayurvédica* (indiana) e antroposófica, dentre outras. A medicina oriental, por exemplo, a MTC e a *ayurvédica*, permaneceram norteadas por suas tradições e não sucumbiram ao crescimento da medicina mecanicista e tecnicista. A época de um contexto em que a "medicina convencional" atravessa significativa crise, e a intervenção das "medicinas paralelas" está em crescimento. Essas práticas, ainda denominadas por alguns de "terapias alternativas", se caracterizam por uma visão mais "naturalista" e integral do ser humano diante da saúde e da doença, em contraponto à medicina tecnológica, especializada e mercantilizada da atualidade (QUEIROZ, 2000; LUZ, 2005).

A homeopatia será uma intervenção terapêutica que perpassará todos os tempos, desde seus primeiros desenvolvimentos, apresentando tempos de mais, ou de menos, aceitação como terapia eficaz. Na França, onde o alemão Samuel Hahnemann ficou radicado nos seus últimos oito anos de vida, permaneceu um reduto que irá manter e difundir a homeopatia explicitando a presença de uma **força vital** no comando da unidade orgânica, apesar de todo o avanço da "medicina convencional". Hahnemann realizou experimentos, nele mesmo e, em pessoas sadias voluntárias e chegou a estabelecer a concepção de **"campo mental"** do homem. As conclusões levam o pesquisador a apresentar a homeopatia com uma visão de homem em três níveis: corporal, emocional e mental (denominados também por alguns seguidores como corpo, **energia vital e espírito**). Em seus postulados, os três níveis interagem e a saúde é um estado de harmonia entre eles; se há um desequilíbrio (enfermidade), ele será pertinente ao todo do indivíduo.

A homeopatia chegou ao Brasil por volta de 1840 (pouco anterior ao Espiritismo), ganhando fortes divulgadores e trazendo as concepções de princípio vital e dinamizações (diluições infinitesimais). O "médico dos pobres" Adolfo Bezerra de Menezes será um dos trabalhadores em prol da Homeopatia e da difusão de uma medicina sob nova ótica, considerando muito além do corpo. Em 1897, em sua obra "A loucura sob novo prisma", estabeleceu a discussão sobre revisão dos conceitos de normalidade e anormalidade, bem como abriu perspectivas para o diagnóstico da obsessão em alguns casos da doença (LINS, 2003). Como espírita que era, Bezerra fará de sua medicina o

reflexo de sua cosmovisão religiosa, científica e filosófica. A prática da medicina encontra correspondência no modelo cosmológico preponderante no período em que é exercida. O modelo paradigmático que o profissional apresenta pode passar pela perspectiva da formação escolar do profissional de saúde (modelo biomédico vigente), e por outros fatores culturais, tais como seu universo religioso. A Arte da Medicina incluiu na prática a religião que professa seu profissional. A cosmovisão espiritualista da atualidade, a solicitação de um trabalho humanizado, tem motivado um modelo de medicina que a isso corresponderá.

Buscando no Espiritismo, percebemos algumas influências do pensamento de Platão na percepção do processo saúde-doença. Segundo FRIAS (2004: 144), para o filósofo, já no século IV a.C., a alma é uma entidade passível de adoecer com o corpo ou revelar no corpo sua enfermidade, por isso, é doença da alma. Sua união com o corpo, considerado o túmulo que a aprisiona, causa-lhe distúrbios, pois, constrangida por ter que se adaptar à sua morada temporária, a alma apresenta certos estados que podem ser considerados patológicos. E, para Platão, “tanto as doenças da alma afetam o corpo quanto as doenças do corpo atingem em alguma medida a alma” (FRIAS, 2004: 83). Encontramos semelhança na concepção espírita compilada nas obras básicas, ao estabelecer que espírito, devido ao seu pensamento, poderá apresentar algum tipo de doença; e também, quando as marcas que vieram do perispírito determinam um castigo temporário para a alma que se ressente da situação, que está no “O livro do espíritos”, assim:

> Os que habitam corpos de idiotas são Espíritos sujeitos a uma punição. Sofrem por efeito do constrangimento que experimentam e da impossibilidade em que estão de se manifestarem mediante órgãos não desenvolvidos ou desmantelados (KARDEC, LE: 207).

Nas obras básicas, e em boa parte de seu acervo bibliográfico, os espíritas procuram um diálogo com a ciência, denominada por eles como “ciência da Terra”, e estimulam seus profissionais da saúde a pensar a relação corpo/mente de maneira interativa e o homem como ser integral. Percebem os aspectos orgânicos como consequências de desequilíbrios da alma, como se pode encontrar no trecho de André Luiz, psicografado por Chico Xavier:

> Alguns fisiologistas da Crosta concordam em asseverar que a vida humana é uma resultante de conflitos biológicos, esquecidos de que, muitas vezes, o conflito aparente das forças orgânicas não é senão a prática avançada da lei de cooperação espiritual (XAVIER, ML: 124).

O Espiritismo preconiza um trabalho terapêutico não agressivo, mas acolhedor e respeitador da natureza e estrutura do indivíduo, por isso é uma condição bem adorcista, não afastando ou esconjurando a pessoa, o espírito, como fazem os exorcistas. O exercício das intervenções terapêuticas são propostas humanizadas que respeitam a relação corpo/mente, e preconizando a transformação da realidade espiritual, conferindo assim, uma visão de homem com as dimensões “bio-psico-socio-espiritual” (LINS, 2003: 67).

Assim como em sua formação Kardec recebeu influência de Platão, e possivelmente a codificação das obras espíritas tenha recebido resquícios desse saber, os profissionais espíritas da atualidade também estudam as novas descobertas da ciência, a exemplo da física quântica, da astronomia, e dos avanços no campo biológico que coadunam com a filosofia espírita. Esse saber poderá ser acrescentado aos conhecimentos acadêmicos produzindo suas próprias teorias e construindo formas diferentes na sua arte de curar. Como já dissemos, no Espiritismo, há o estímulo das terapias como o passe, a prece, a água fluidificada, o aconselhamento espiritual, os estudos da filosofia espírita e o exercício da mediunidade. Kardec, em suas explanações, tanto nas obras básicas quanto na “Revista Espírita”, levanta várias vezes a importância da junção “ciência oficial” e Espiritismo, como estratégia para melhor compreender as mazelas humanas e encontrar recursos terapêuticos eficazes nos tratamentos:

> Dissemos e repetimos: seria um erro crer que a mediunidade curadora venha destruir a Medicina e os médicos. Ela vem lhes abrir novo caminho, mostrar-lhes, na Natureza, recursos e forças que ignoravam e com as quais podem beneficiar a Ciência e seus doentes; numa palavra, provar-lhes que não sabem tudo, já que há pessoas que, fora da ciência oficial, conseguem o que eles mesmos não conseguem. Assim, não temos nenhuma dúvida de que um dia haja *médicos-médiuns*, como há *médiuns-médicos*, que à ciência adquirida, juntarão o dom de faculdades mediúnicas especiais. (revista esp., 1867: 414).

É um cenário epistemológico em que o conceito de saúde, de doença, de morte, de vida e do próprio ser humano, estimula uma inovação na arte da medicina, para todos os profissionais da saúde. Uma concepção que é

formulada e reformulada dinamicamente, com base em princípios da doutrina espírita, mas acrescida dos estudos e trabalhos mediúnicos desses profissionais.

CAPÍTULO 5

Os profissionais da AMEMG e a Arte Médica

"Sem Deus, o universo não é explicável satisfatoriamente."
"O azar não existe; Deus não joga dados." (Albert Einstein)

O ser humano diante do caos, daquilo que lhe acontece e ao que falta interpretação, ou a interpretabilidade, se sente de alguma forma, ameaçado. Nas palavras de Geertz, aquilo que para o Homem[62] esbarra nos "limites de sua capacidade analítica, nos limites de seu poder de suportar e nos limites de sua introspecção moral", são estímulos para a busca de explicabilidade, pois os Homens são incapazes de conviver com o caos (GEERTZ, 1989: 114). A explicabilidade é a possibilidade de se obter explicação ou de se acreditar que a explicação é possível. A construção de símbolos e significados tem a função de tornar "a vida compreensível" para que possamos nos orientar dentro dela. Como diz Geertz, "o homem tem uma dependência tão grande em relação aos símbolos e sistemas simbólicos a ponto de serem eles decisivos para sua viabilidade como criatura" (Op. Cit., 1989: 115) e a simples possibilidade de enfrentar o desconhecido provoca ansiedade – ameaça à vida.

Em muitas situações, essas ameaças talvez sejam as molas propulsoras que instigam muitos pesquisadores nas buscas das explicações, que poderão vir pela ciência ortodoxa, ou pelas vias da filosofia e/ou da religião, quando a investigação esbarra nos limites da ciência. Pode ser o caso de Einstein; usando as palavras de Geertz, "a profunda insatisfação de Einstein com o quantum mecânico baseava-se na incapacidade dele de acreditar que, como dizia, Deus joga dados com o universo - uma noção bem religiosa" (Op. Cit., 1989: 115), mas sua própria insatisfação propiciou novos estudos, senão por ele, foi por outros físicos.

Em se tratando da "medicina espírita", talvez também exista um salto quântico em relação à "medicina convencional", quando propõe uma dimensão espiritual

[62] Homem com inicial maiúscula por estarmos nos referindo ao homem genérico – o ser humano.

interligada à filosofia da explicabilidade espírita para as questões primordiais, como de onde vim, para onde vou, e que estou fazendo aqui; e ainda contextualizam por que estou doente e por que comigo. Estar doente sempre é causa de fragilidade, de instabilidade emocional para o indivíduo. Dependendo da gravidade patológica ou da precariedade para sua cura, essa condição instável aproxima a pessoa de seu grande tabu – a morte. É pela religião que muitas vezes esse mundo caótico é reorganizado. Buscar o ambiente religioso permite atribuir novos sentidos às condições impostas pela vida, inclusive a representação da morte e de tantas situações que angustiam o Homem. Como lembra Laplantine, “a religião é a única interpretação totalizante do social, do individual e do universo” (LAPLANTINE, 1991: 225).

O sofrimento tributário do adoecimento, em seus vários níveis de sentido e significado, está intimamente, e intrinsecamente, relacionado aos modos de pensar, modos de sentir, de fazer, de conhecer, ou seja, diz respeito às formas de organização de vida da pessoa e de sua sociedade, portanto, da cultura. Os fenômenos que se relacionam no binômio saúde-doença, tais como o conceito de fator de risco, as ideias sobre causalidade, prevenção e tratamento da doença, ou promoção da saúde, dentre outras, são culturalmente construídas e interpretadas. Buscando em Geertz (1989), a cultura oferece as possibilidades “de” e “para” a construção da realidade, tanto social, quanto individual (psicológica). É dessa forma que se estabelecem as maneiras de pensar e de agir dos indivíduos em determinado grupo, ou de uma determinada pessoa dentro do grupo, e mesmo de uma categoria profissional. A cultura, como um universo de símbolos e significados, proporciona uma apreensão dos conhecimentos sobre a saúde e a doença, característicos de cada grupo social. Tais conhecimentos são, na verdade, faces de uma mesma moeda – em relação dialética, como disse Monique Augras (1981). Se de um lado temos os usuários do sistema biomédico, e de outro, os profissionais da saúde (ou da doença?), cada um deles representa um subgrupo (nicho) com suas especificidades, de significado e de ações sobre o fenômeno dialético e binário saúde-doença.

Os usuários do sistema de saúde têm um determinado conhecimento de seu problema, constroem seu modelo explicativo om base nas informações

pretéritas e atuais, sejam vindas dos técnicos ou de seu grupo social. Realizam suas ações e escolhas terapêuticas conforme seus critérios de verdade e de segurança, apreendidos dentro das suas expectativas; das relações estabelecidas entre ele e os profissionais de saúde que o atendem e, ainda, entre ele, suas crenças, e os membros de seu grupo de convívio. Essa é uma abordagem que merece muitos estudos, mas aqui não estaremos pensando nesse universo do doente. É assunto que poderá ser discutido em análises posteriores. Nossa pretensão, neste momento, recai sobre o universo dos profissionais de saúde e no seu modelo paradigmático de abordagem do binômio saúde-doença, bem como sobre suas ações como terapeuta - sua Arte Médica. Nosso interesse neste trabalho recai, pois, sobre o modelo paradigmático Médico-Espírita. Nos capítulos anteriores, tratamos do surgimento e da fundamentação da doutrina, sobretudo no que concerne à saúde/doença. Neste capítulo, vamos ver como os profissionais terapeutas vivenciam a doutrina em sua atuação profissional.

5.1 Concepções de saúde e doença de profissionais da AMEMG

Como vimos no trabalho das AMEs, as entidades procuram construir uma certa homogeneidade na interpretação dos textos espíritas, por meio da oferta de cursos de capacitação, de eventos como congressos e palestras, da produção de livros e revistas, buscando difundir entre os adeptos um mesmo discurso sobre o processo de saúde e doença. Seguindo essa perspectiva, para se tornar membro da AMEMG, o profissional de saúde deverá primeiramente se engajar em um curso preparatório oferecido aos iniciantes (cursos aos sábados), e, depois de algum tempo, passará a frequentar o grupo de trabalho de seu interesse. Esse grupo também possui em sua programação dinâmica de discussões temáticas que são estudos de continuidade específicos ou correlatos à área de atuação. Com essa dinâmica, os profissionais vão, ao longo do tempo, assumindo símbolos e significados comuns ao grupo. É a relação do simbólico à coisa significada, em que o indivíduo acredita por ser membro da sociedade que acredita (LÉVI-STRAUSS, 1973: 228). Mas deve-se

ter cuidado, como diz Bourdieu, na personificação do coletivo, como por exemplo, “os profissionais da AMEMG pensam que...”, ou “os espíritas pensam que ...”, deixando de lado a análise das condições individuais que “determinam o grau de homogeneidade objetiva e subjetiva do grupo considerado e o grau de consciência de seus membros” (BOURDIEU, 2007: XL). Em nosso caso, o que importa não são as estruturas dos processos de pensamento, mas, sim, a teia de significados estabelecida, produzida por esses agentes sociais. São as representações dos indivíduos na religião que podem nos remeter a paradigmas culturais e às relações sociais em jogo.

5.1.1 Dos conceitos

5.1.1.1 – A saúde e a doença

O grupo estudado realiza um discurso com forte entonação nos aspectos científicos e filosóficos do Espiritismo; ficando a dimensão religiosa em segundo plano, atrelada à filosofia da moral como objetivo de educação do espírito. Procuram colocar o foco na abordagem de estudos e de investigações que trazem causas e consequências que ocorrem na vida humana em suas condicionantes de saúde/doença e liberdade/felicidade de cada espírito. Na perspectiva do processo saúde-doença, foco de suas atividades profissionais, existe um ponto central nas interpelações, que remete à condição de a doença ser proveniente do espírito. Para eles, é o espírito que está doente, por ter se afastado da “Lei Divina” – “[...] a saúde é a real conexão criatura-criador e a doença o contrário momentâneo” (M1). Essa expressão “conexão criatura-criador” é comum nas falas de todos os entrevistados. Na perspectiva desses profissionais, em linhas gerais, são as relações do paciente com as pessoas, com as coisas e consigo mesmo, que definem sua condição de saúde, ou seja, o modo como o indivíduo se relaciona com o mundo, com seus sentimentos e suas emoções, determina as fontes e fatores desencadeantes do processo de adoecimento. Os elementos promotores das enfermidades são os setimentos egoicos, de vaidade, de orgulho, de inveja, de ciúmes, condições centrais que

desencadeiam a falta de amor e, consequentemente, o afastamento do "Criador". Para eles, o corpo irá refletir os aspectos do espírito que está doente. Nessa perspectiva, o resgate do amor, por si e pelo outro, é a condição de cura. A perspectiva de cura, nesse sentido, será possível a partir da condição de se trabalhar a educação do espírito; expressões que incorporam fortemente os pensamentos descritos por Allan Kardec.

Sustentados na atividade mediúnica realizada na psicografia do livro "O homem sadio: uma nova visão", os membros da AMEMG reconhecem e reproduzem o conceito de saúde relatado pelo entrevistado acima citado (M1). Essa afirmativa de que "somos simplesmente criaturas e, nesta percepção, saúde é a realização real da conexão criatura/Criador e a doença é o contrário momentâneo de tal fato", ditada pelo Espírito Joseph, torna-se alicerce para a compreensão do processo de adoecimento (ANDRADE e SOUZA, 1996: 44). Nesse sentido, continua o mentor Espiritual a explicar em seu livro, que sendo "Deus como Criador e 'Causa Primária', a criatura só vibra em harmonia com Ele quando cumpre seu papel primordial de co-criador e artífice primoroso da obra que lhe foi conferida", para tanto, "a saúde é um objetivo maior do homem, a se confundir com felicidade" (Op. Cit. 1996: 44). Podemos observar, em trechos dos discursos dos entrevistados, que as conceituações estão em consonância com os livros espíritas mediúnicos, seja nas obras básicas do Espiritismo ou em outras, psicografadas por médiuns da AMEMG ou por Chico Xavier.

> [...] vejo a saúde como uma **conexão da criatura com a lei divina**, com o Criador, com o universo. Necessariamente não é a presença de uma entidade patológica, de uma nosologia que defina a doença. (M3, grifo nosso).
>
> A saúde é a ligação com o criador, a raiz da origem. **A harmonia entre o criador e a criatura**. Então, conceituo a saúde como simultâneo da felicidade e da liberdade. Saúde plena é **sinônimo de felicidade**. Ter saúde seria no plano do ideal, pois a realidade na terra não permite estar com saúde plena, ela será relativa. Se o espírito está preso em um corpo físico, não tem liberdade plena, não pode ter saúde plena. (M4, grifos nossos).
>
> Saúde é a **relação criatura e criador em harmonia**. O indivíduo precisa perceber-se como ser criado pela força maior que é Deus, e estar em harmonia com isso. (P5, grifo nosso).

O aparecimento da doença é o resultado da falta de harmonia do indivíduo em relação à ordem, às leis que regem a natureza, o universo. Essa desarmonia é apontada nos escritos de Kardec (LE: 305), como desvio da lei: “A lei natural é a lei de Deus. É a única verdadeira para a felicidade do homem. Indica-lhe o que deve fazer ou deixar de fazer e ele só é infeliz quando dela se afasta”. As explicações desembocam na noção de harmonia, de equilíbrio entre as relações com a natureza e com as outras pessoas, consequentemente, entre o indivíduo e seu modo de se relacionar com mundo que o cerca. O equilíbrio pode ser rompido sempre que ocorrer o desafio por essas relações vivenciadas de forma inadequadas, assim o corpo padece, e será expresso como falta de harmonia:

> [...] a saúde é entendida como perfeita harmonia da alma. (M1).
>
> [...] saúde para mim **significa harmonia, equilíbrio**; e doença é desarmonia. (M2, grifo nosso).

Em Kardec, encontramos que “a harmonia que reina no universo material, como no universo moral, se funda em leis estabelecidas por Deus desde toda a eternidade” (KARDEC, LE: 305).

> [...] A saúde para mim é essa **construção interna do ser biopsicosocioespiritual**. O ser inteiro. O ser que se constrói, de maneira inteira, integrada. Quando adoece é o ‘todo’ que desarmoniza, embora o sintoma fosse uma parte. (P1, grifo nosso).

Para esses profissionais, não há a cisão cartesiana corpo e mente, o indivíduo agora é um ser pensado de forma totalizante, acrescido da dimensão espiritual, ou seja, corpo/mente/social/espiritual. Essa ruptura da dicotomia corpo e mente é bem próxima da visão das “medicinas populares” e das curas religiosas em geral, como muitos estudos já discutiram (CONCONE, 2008; GUIMARÃES, 2006; RABELO, 1993 e 2010). Inclusive, discute-se que esse comportamento é atributo “recorrente na sociedade brasileira”, por ser tão carregada de religiosidade. Acreditamos que esse fato decorra da busca da visão mais ampla do Homem, usando as palavras de Concone (2008), “em virtude do cartesianismo científico, a atuação religiosa cuida de repor a totalidade”. Esse também pode ser o mesmo caminho que leva esses profissionais a pensar em sintonia com sua crença religiosa, elaborando a construção do que denominam “paradigma médico-espírita”.

O corpo humano e as relações da vida humana na terra foram ditos por alguns como um microcosmo que está inserido no macrocosmo, não somente na Natureza da Terra, mas em todo o Universo. Nessa visão, há uma relação integrada entre estes dois ambientes: micro e macrocosmico; um reflete o outro em plena harmonia e perfeição. Esse entendimento parece permear o grupo em estudo, apesar de não estar de forma direta, presente no momento das falas de todas as entrevistas.

> A gente sabe também que todas as células têm uma memória e que reflete o todo. É a visão holográfica; ciência que diz o seguinte: "a parte reflete o todo", "o micro reflete o macro". Então, vai imantando ali. E isso é do conhecimento dos "Senhores" que programam as reencarnações. (P1).
>
> A coisa é tão maravilhosamente bem feita, como diz o Stephen Hawking, quando ele fala do *Big-Bang*, o negócio é tão maravilhosamente bem feito que está tudo planejadíssimo. Da mesma forma que no macrocosmo, a coisa é articulada de maneira maravilhosa e bem feita. Para nós é a mesma coisa, tudo muito bem articulado. Tudo perfeito, está tudo dentro da lei. Tudo está em conformidade com a proposta divina,... (P2).

A ideia é de que as coisas acontecem com o ser humano em decorrência de um planejamento perfeito de acordo com as leis divinas. Para o Espiritismo, não há milagres, tomando as palavras de Kardec: "Não! milagres não há no sentido que comumente emprestam a essa palavra, porque tudo decorre das leis eternas da criação, leis essas perfeitas" (Op. Cit., LG: 281). Em suas obras, encontramos a linha de pensamento, sobre harmonia e perfeição, em diversos tipos de assuntos temáticos, a exemplo do ele desenvolveu sobre o instinto:

> ... reconheceremos profunda sabedoria na apropriação tão perfeita e tão constante das faculdades instintivas às necessidades de cada espécie. Semelhante unidade de vistas não poderia existir sem a unidade de pensamento e esta é incompatível com a diversidade das aptidões individuais; só ela poderia **produzir esse conjunto tão harmonioso que se realiza desde a origem dos tempos e em todos os climas, com uma regularidade, uma precisão matemáticas, cuja ausência jamais se nota.** A uniformidade no que resulta das faculdades instintivas é um fato característico, que forçosamente implica a unidade da causa. Se a causa fosse inerente a cada individualidade, haveria tantas variedades de instintos quantos fossem os indivíduos, desde a planta até o homem. (KARDEC, LG: 78, grifo nosso).

Essas assertivas entram em concordância com pesquisas da física aplicadas à biologia e, também podemos resgatar em Fritjof Capra expressões dessa

relação sistêmica homem/cosmos. Na atualidade, apoiado na ciência moderna, Capra (e outros) discute em termos de “ecologia profunda” uma renovada abordagem sistêmica. Trata-se de uma realidade que transcende a ciência atual e permite um tipo de “consciência intuitiva da unicidade de toda a vida, a interdependência de suas múltiplas manifestações e seus ciclos de mudança e transformação”, como disse Capra (1982: 402). O indivíduo se sente vinculado ao cosmo como um todo; não é pensamento novo quando recordamos os fundamentos das tradições espirituais Taoísta e de construções semelhantes na filosofia ensinada na Grécia antiga por Heráclito, ou na ocidental por Spinosa e Heidegger e, ainda, na concepção judaico-cristã disseminada por Franscisco de Assis (CAPRA, 1982).

Kardec dedica vários momentos em seus compêndios para a relação matéria/cosmos. O objetivo é construir um entendimento para a constituição do universo tomando como ponto de partida uma única substância que será manipulada por diferentes forças permitindo condições das transformações que ocorrem em nosso ambiente terreno. No livro “A Gênese”, podemos ler o seguinte texto expressivo desse entendimento:

> Se se observa **tão grande diversidade na matéria, é porque, sendo em número ilimitado as forças que hão presidido às suas transformações e as condições em que estas se produziram**, também as várias combinações da matéria não podiam deixar de ser ilimitadas. Logo, quer a substância que se considere pertença aos fluidos propriamente ditos, isto é, aos corpos imponderáveis, quer revista os caracteres e as propriedades ordinárias da matéria, **não há, em todo o Universo, senão uma única substância primitiva**; o cosmos, ou matéria cósmica dos uranógrafos (KARDEC, LG: 109, grifos nossos).

Nesses entendimento, as forças que permitem as transformações precisam estar em harmonia para não haver as distonias energéticas. A perda da harmonia, com reflexo na distonia energética, assume no corpo formas patológicas variadas, em decorrência ao tipo de prova, ou expiação, pela qual o indivíduo deverá passar na vida presente. As patologias expressas no corpo físico são ditas como decorrentes de tendências que o indivíduo apresenta por carregar registros, no perispírito, das atitudes realizadas em suas vidas passadas que se somam ao tipo de comportamento adotado na atual vida. Essas tendências poderão não se manifestar, ou se manifestar de forma

branda, caso o indivíduo tenha modificado sua relação com a lei divina. No discurso do entrevistado a seguir, podemos perceber de forma objetiva essa interpretação:

> [...] vários outros transtornos psiquiátricos, que hoje têm uma carga genética muito bem definida, que se traduz fisicamente na deficiência ou não de um neurotransmissor qualquer; isso é explicado no processo da reencarnação pela característica mental e espiritual do espírito que, ao reencarnar, que já prepara o corpo com aquela **tendência** genética, **através da vibração do seu perispírito**. Tendência essa que vai ser **confirmada através da postura do espírito ao longo da vida**. E que pode ser **agravado ou atenuado**, de acordo com aquilo que ele construa para si mesmo. Diante da **harmonia ou da distonia perante a lei de Deus**. Então, é de tal forma que não existe o determinismo, **existe a predisposição**. E o indivíduo confirma ou não aquilo que tem que viver (M1, grifos nossos).

Com base nos conceitos que esse grupo estudado atribuiu ao processo saúde-doença, propomos uma sequência para os aspectos nosológicos do adoecimento (Figura 4). Pode-se entender que tudo parte de uma causa última, que é de ordem moral do indivíduo, refletida pela falta de fé, realizando uma ruptura ou distanciamento com a Lei Divina.

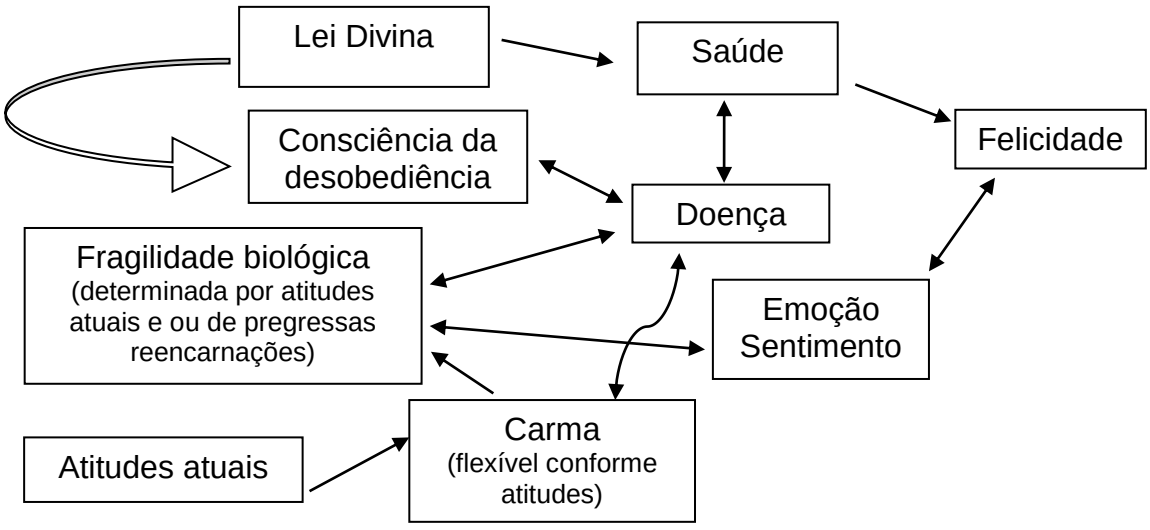

Figura 4 – Proposta esquemática do sistema nosológico das enfermidades em geral, a partir da concepção médico-espírita.

Buscando interpretar as assertivas dos entrevistados, com o auxílio do quadro acima, podemos descrever que a doença aparecerá quando o indivíduo se afastar da lei divina, expressão do amor incondicional a tudo e a todos. O ser

humano apresenta uma forma de consciência da desobediência que se revela no corpo na forma de doença. Essa consciência não é clara, racional, portanto, mesmo no denominado mundo inconsciente da mente, podem-se trazer no corpo os registros que irão manifestar os reflexos dessa distonia energética pelo distanciamento da lei do amor. A distonia (doença) acarreta todos os tipos de transtornos biológicos, sendo a manifestação desta ou daquela patologia, uma consequência do modo de vida e de comportamentos entabulados pelo indivíduo. O comportamento desencadeador da patologia pode ser decorrente da vida atual ou de outras vidas reencarnatórias. O carma representa as consequências dessas atitudes, estabelecidas pela lei de causa e efeito, ou também denominada lei de ação e reação. Os sentimentos, emoções e atitudes do indivíduo são elementos promotores, que permitirão a superação da distonia energética e abrirão o caminho para a cura. Será, portanto, sempre uma auto-cura. Estar com saúde na visão desse grupo é uma condição máxima de felicidade e liberdade, possível somente aos espíritos mais adiantados na escala evolutiva espírita; os indivíduos da Terra, portanto, terão saúde relativa. O ser humano encarnado chegará a um estado relativo de saúde, já que seu espírito encontra-se preso ao corpo material e sentirá o constrangimento em relação à sua liberdade, e, portanto, à sua felicidade. As atitudes atuais do indivíduo contribuem para maior ou menor definição dos atropelos, sofrimentos, dificuldades que enfrentará ao longo dessa vida, ou seja, o carma traz as lembranças das vidas passadas para que se resgatem as causas das distonias que geram fragilidades de toda ordem ao Homem. Suas atitudes atuais poderão aliviar ou agravar a situação que deverá ser enfrentada perante a lei divina – portanto, um carma flexível.

Todos os entrevistados relataram essa lógica para o processo saúde/doença, atrelaram o processo reencarnatório, o uso do livre arbítrio, o caminho para a lei divina, como condição de saúde e de felicidade. A doença, portanto, resulta do distanciamento de Deus, e o uso do livre-arbítrio é necessário para sair, ou não, do estado doentio. Exemplificando com a explanação de um dos entrevistados, percebemos o comportamento trazendo e mantendo a doença: “... a diabetes dela é algo que vem do passado, mas [...] ela (a doente) não estava fazendo o caminho de volta a Deus. Ela se mantinha na autopunição.

Ela estava numa coisa fixa. Não usava o livre arbítrio para fazer um caminho diferente" (P3).

Esse raciocínio que se expressa na fala dos entrevistados condensa interpretações dos escritos de Kardec. Como exemplo, podemos citar um pequeno trecho que se encontra no livro "A Gênese", onde se descreve:

> Deus promulgou leis plenas de sabedoria, tendo por único objetivo o bem. Em si mesmo encontra o homem tudo o que lhe é necessário para cumpri-las. A consciência lhe traça a rota, a lei divina lhe está gravada no coração e, ao demais, Deus lha lembra constantemente por intermédio de seus messias e profetas, de todos os Espíritos encarnados que trazem a missão de o esclarecer, moralizar e melhorar e, nestes últimos tempos, pela multidão dos Espíritos desencarnados que se manifestam em toda parte. Se o homem se conformasse rigorosamente com as **leis divinas**, não há duvidar de que se pouparia aos mais agudos males e **viveria ditoso na Terra**. Se assim procede, **é por virtude do seu livre-arbítrio: sofre então as consequências do seu proceder.** (KARDEC, LG: 71, grifos nossos).

As enfermidades são percepções das distonias resultantes das ações do indivíduo que entrou em desconexão com a "Lei". Para os espíritas, essa "Lei" é na verdade a "Lei de Amor", que é síntese das Leis universais como podemos ler na codificação de Kardec:

> Relegando aquela raça para esta terra de labor e de sofrimentos, teve Deus razão para lhe dizer: "Dela tirarás o alimento com o suor da tua fronte." Na sua mansuetude, prometeu-lhe que lhe enviaria um Salvador, isto é, um que a esclareceria sobre o caminho que lhe cumpria tomar, para sair desse lugar de miséria, desse inferno, e ganhar a felicidade dos eleitos. Esse Salvador ele, com efeito, lho enviou, na pessoa do Cristo, que lhe ensinou a **lei de amor** e de caridade que ela desconhecia e que seria a verdadeira âncora de salvação. (KARDEC, LG: 232, grifo nosso).

Estar de acordo com essa "lei de amor" é condição para distanciar o sofrimento, pois a Terra é ainda um planeta para a cura das mazelas humanas, portanto, é também condicionante para apresentar saúde, caso contrário instala-se a manifestação de sinais e sintomas como reflexo dessa violação, que estaria registrada no inconsciente de cada indivíduo. Essa situação é difundida pelos profissionais da AMEMG, como no exemplo:

> "... a doença é uma manifestação de um equívoco de algum outro momento da minha história espiritual, da minha vida. Algum equívoco que cometi e em algum momento isso vai aparecer no meu corpo. Irá depender do tipo do equívoco, da intensidade, do grau da violação da

> lei - para mim a lei do amor. A minha doença vai ser proporcional ao tipo de infração, vamos dizer assim, que eu tive com essa lei, com a vida. Porque na verdade Deus não pune, para mim não é Deus que pune, está tudo registrado na nossa consciência". (P4).

As Leis divinas, nas obras de codificação da doutrina, são entendidas como aquelas da física que a ciência ortodoxa estuda, e aquelas da moral, pertencente ao ambito filosófico e religioso. Essas leis abrangem amplamente a vida humana e até mesmo cósmica, e estão divididas e subdivididas em várias partes, como podemos ler no "Livro dos Espíritos", como podemos ler abaixo, mas que também estão de diferentes formas nas outras obras compiladas por Kardec.

> Entre as leis divinas, umas regulam o movimento e as relações da matéria bruta: as leis físicas, cujo estudo pertence ao domínio da Ciência. As outras dizem respeito especialmente ao homem considerado em si mesmo e nas suas relações com Deus e com seus semelhantes. Contêm as regras da vida do corpo, bem como as da vida da alma: são as leis morais (KARDEC, LE: 306).
>
> ...da divisão da lei natural em dez partes, compreendendo as leis de adoração, trabalho, reprodução, conservação, destruição, sociedade, progresso, igualdade, liberdade e, por fim, a de justiça, amor e caridade (KARDEC, LE: 315).

Os profissionais da AMEMG, em vários momentos das entrevistas e nas discussões de grupo dos quais participei, sempre retomam as diretrizes de Kardec sobre a "Lei Divina", portanto, procuram estar de acordo com os ideais dos puristas da doutrina. Mas, para além dessa vontade purista, percebemos também as interpretações, as construções e os acréscimos que cada um realiza, constrói e reforça, com as contribuições do médium Chico Xavier. A fala que transcrevemos abaixo exemplifica a consonância com a doutrina.

> [...] registramos em um corpo espiritual as nossas experiências significativas, que serão manifestadas no corpo físico no momento da encarnação. Na medida em que avançamos nessa trajetória como encarnados, esse corpo físico começa a manifestar os registros da minha trajetória espiritual, do meu espírito. [...] o efeito das minhas aquisições ou das minhas conquistas, sejam elas positivas ou dos meus atropelos; esse registro começa a aparecer no corpo. [...] a doença é uma manifestação de um equívoco de algum outro momento da minha história espiritual, da minha vida, e irá depender do tipo do equívoco, da intensidade, do grau da violação da lei... (P4)

Esses profissionais destacam elementos da doutrina no que se refere à saúde. Kardec elaborou a doutrina para atender genericamente a vida humana, mas agora esses profissionais buscam explicações e destacam os pontos referentes

à saúde. Para isso, interpretam as assertivas dos Espíritos e direcionam para sua aplicação na profissão.

No contexto desse universo médico-espírita pesquisado, a “Lei Divina” não se configura como um Deus ou entidade à qual os homens devem se submeter para não serem castigados, mas como uma sacralidade encontrada tanto nos Homens como no Universo, que se manifesta pelo equilíbrio entre o Homem e a Natureza, entre o Homem consigo mesmo e com suas relações sociais. Religião pode ser uma ponte que auxilia o homem a conectar-se com o sagrado, com as leis da Natureza, mas não se configura como algo imprescindível; o indivíduo pode vivenciar essa ligação com o sagrado sem pertencer a nenhuma instituição religiosa especifica, ou seja, basta-lhe a espiritualidade, e não a religiosidade.

> O que não flui gera doença [...] Eu estou sintonizada com Deus. Na medida em que eu consigo conduzir as coisas na minha casa, com a minha família, de uma forma satisfatória; tanto pra mim, como para eles, então ninguém está insatisfeito. **Está tudo fluindo. [...] estou sintonizada com Deus. Isso para mim é religião. Para religar a coerência.** Porque está dentro, e o que eu estou fazendo fora, é o espírito santo - “Sopro são”. É o significado da palavra: “Espírito - sopro”, e santo vem da raiz, da mesma origem, mesma raiz de saúde. Então é o “sopro são”, “sopro saudável”, é o espírito santo. O elixir do espírito santo. Pela trindade. (P2, grifo nosso).

Estamos diante de condições que foram apreendidas e disseminadas por meio de uma “teia de símbolos significantes”, como diria Geertz (1989: 233), tecidas pelo cunho religioso espírita. É o poder explicativo dessa filosofia, produzindo saberes que auxiliam na formação de nossa visão de mundo e da própria vida, como mostra a reflexão de Morin (2003: 116) – “Afinal, de que serviriam todos os saberes parciais senão para formar uma configuração que responda a nossas expectativas, nossos desejos, nossas interrogações cognitivas?” São as interações cognitivas, ou os sistemas cognitivos, que estabelecem a dicotomia com a emoção, sendo consentâneo com a visão de mundo. Como sabemos, na visão de Geertz, há diferença entre *ethos* e visão de mundo. A qualidade e estilo de vida, o caráter, os aspectos afetivos, as técnicas do corpo, as preocupações éticas, e, no caso religioso, a relevância dada ao livre-arbítrio, são variáveis categóricas do *ethos*. Já a visão de mundo, nos remete ao entendimento que têm do que sejam as coisas, as ideias sobre a ordem da vida

na forma mais abrangente. Segundo Geertz (1989: 143), a visão de mundo de um povo “é o quadro que ele elabora das coisas como elas são na simples realidade, seu conceito de natureza, de si mesmo, da sociedade”.

Temos, assim, o poder da instituição médico-espírita configurando um *ethos* e uma visão de mundo: disseminando, difundindo, um conjunto de discursos sustentados nas premissas sistematizadas por Kardec e médiuns espíritas renomados. Aparentemente, a condição requerida para isso é o reconhecimento das mesmas premissas e axiomas, e a aceitação de certas condições, mais ou menos flexíveis: a reencarnação, o carma, a caridade e o amor. Tudo isso, de conformidade com discursos validados pelos predecessores Kardec e, principalmente, por médiuns como Chico Xavier e Divaldo Franco, no caso do universo médico-espírita.

5.1.1.2 O corpo como mata-borrão

No Espiritismo, o corpo é uma veste que o espírito utiliza para se depurar dos males que cometeu entrando em discordância com a Lei de Deus. Nas palavras de Kardec,

> O Espírito só se depura com o tempo, sendo as diversas encarnações o alambique em cujo fundo deixa de cada vez algumas impurezas. Com o abandonar o seu invólucro corpóreo, os Espíritos não se despojam instantaneamente de suas imperfeições, razão por que, depois da morte, não veem a Deus mais do que o viam quando vivos; mas, à medida que se depuram, têm dele uma intuição mais clara. Não o veem, mas compreendem-no melhor; a luz é menos difusa. (Kardec, LG: 67).

Os profissionais entrevistados tratam o corpo como mata-borrão, algo que o espírito possui para drenar e limpar suas impurezas. A doença, portanto, faz parte desse sistema de limpeza espiritual. O corpo é instrumento do espírito:

> [...] tenho que usar um corpo físico, drenar essas feiuras, essas energias ruins desse corpo físico. Através do sofrimento, da doença. (M4).

Como a estrutura do corpo material é dependente dos fluidos universais e das várias camadas corpóreas do perispírito, os chamados corpos sutis, é necessário apresentar a doença no físico para depurar os outros corpos. A

doença se apresenta como recurso de depuração e preservação dos corpos sutis.

> São os corpos sutis tentando se preservar. É uma preservação dos corpos sutis através da exoneração do corpo mais denso. É o que está acontecendo. O corpo físico é um "mata-borrão". (P2).
>
> [...] o corpo vai funcionar ali como um canal de cura. O corpo vai contar, o corpo vai expressar, o corpo ensinar. (P1).

Na concepção médico-espírita, a estrutura que está doente é a do espírito. O corpo físico assume o papel de uma espécie de "mata-borrão", sendo, portanto, o aspecto material por onde se reflete a condição desse espírito imperfeito. Essa leitura do corpo se aproxima da que encontrou Guimarães (2006), estudando práticas terapêuticas em terreiro de Umbanda. A autora percebeu que, nos terreiros estudados, a doença provém do espírito e o corpo "é apenas um mata-borrão ou um fio terra ou ainda, uma descarga do espírito" (Op. Cit., 2006: 57).

> O corpo seria o mata-borrão dessas coisas todas, para mostrar como estão essas coisas. [...] O que você vai fazer com esse corpo? E às vezes a tomada de consciência nem é feita no corpo, mas é fora do corpo. O espírito, por exemplo, que nasce com **paralisia cerebral, tem alguns que têm consciência, mas tem alguns que não têm nem consciência do que está acontecendo. Mas fora do corpo, no sono físico, no desdobramento do sono**, o espírito tem alguma consciência e ali ele pode escolher de estar revoltado por estar num corpo sem capacidade: "por que que eu estou num corpo desses?", [....] "Será que abusei da inteligência, maltratei o mundo, matei muita gente, fiz isso e aquilo outro? Essa é a pergunta que o indivíduo precisa fazer. (M3, grifos nossos).

Em "O Livro dos Espíritos", Kardec traz a abordagem de que "o espírito encarnado aspira constantemente à sua libertação e tanto mais deseja ver-se livre do seu invólucro". Durante o período de sono, essa possibilidade surge, já que "afrouxam-se os laços que o prendem ao corpo e, não precisando este então da sua presença, ele (o espírito) se lança pelo espaço e entra em relação mais direta com os outros Espíritos" (KARDEC, LE: 221). No momento do sono, a alma é liberta "parcialmente do corpo" e poderá "investigar no passado ou no futuro" (KARDEC, LE: 222). Com o adormecimento do corpo, o espírito está desperto e pode encontrar com outros desencarnados afins, bem como passar por situações de que poderá se lembrar, ou não, dependendo das emoções e sentimentos que lhe marquem – a consciência do "passeio no

mundo invisível" virá na forma de sonhos. A consciência maior ou menor do envolvimento com os desencarnados é dependente do estado evolutivo do indivíduo, mas durante o sono o espírito tem acesso aos seus amigos ou inimigos espirituais, percebendo sua vida para além do funcionamento de seu corpo físico material.

Em Kardec, encontramos que o organismo biológico é reflexo do corpo espiritual e receberá no corpo físico as mazelas construídas pela consciência ou não do espírito. A gravidade da doença é relacionada ao tipo de comprometimento da "Lei Divina". Os diferentes tipos de agressões causam também maior ou menor comprometimento no corpo físico. Na perspectiva espírita da constituição dos vários corpos espirituais, superpostos "em níveis quânticos" diferenciados, o agravamento da infração atingirá aquele de conformidade com a gravidade do ato. Assim, em ordem crescente de agravo será: corpo físico (material) para depois atingir as camadas do perispírito, ou seja, corpo etéreo (sede da energia vital), seguido do corpo astral (modelo organizador biológico) e corpo mental (sede da mente). Nessas considerações, fundamentadas em Chico Xavier, as doenças mentais repercutem as infrações de maior agravo, significando depuração de agressões graves à lei de amor.

> Quando a gente está em um processo de adoecimento mental, está refletindo um maior comprometimento das nossas atitudes, desse grande equívoco. Porque ainda não pode chegar ao corpo físico para drenar. A **drenagem do corpo mental reflete um comprometimento ainda maior**, uma violação mais comprometedora dessa lei. (P4, grifo nosso).

Em Kardec, encontramos o perispírito como órgão sensitivo do espírito. É por ele que o ser humano percebe e registra as coisas do espírito. Nas palavras do codificador do Espiritismo, encontramos que o perispírito:

> ... percebe coisas espirituais que escapam aos sentidos corpóreos. Pelos órgãos do corpo, a visão, a audição e as diversas sensações são localizadas e limitadas à percepção das coisas materiais; pelo sentido espiritual, ou psíquico, elas se generalizam, o Espírito vê, ouve e sente, por todo o seu ser, tudo o que se encontra na esfera de irradiação do seu fluido perispirítico. (KARDEC, LG: 288-289).

Nas obras de André Luiz, principalmente "Evolução em dois mundos", "Missionários da Luz" e "Ação e Reação", encontramos detalhamentos dos corpos sutis constituintes do fluido perispirítico. Tomando como exemplo uma das obras atribuídas ao Espírito André Luiz, temos:

> ... dos processos patogênicos inabordáveis e de todo um cortejo de males, **decorrentes do trauma perispirítico** que, provocando desajustes nos tecidos sutis da alma, exige longos e complicados serviços de reparação a se exteriorizarem com o nome de inquietação, angústia, doença, provação, desventura, idiotia, sofrimento e miséria. (XAVIER, AR: 142, grifo nosso).

Os dizeres dos entrevistados se sustentam nesses entendimentos, buscando atribuir explicação ou explicabilidade aos diversos processos de adoecimento que acometem o ser humano.

5.1.2 As doenças genéticas

Muitos estudos nas áreas biológicas tentam incessantemente buscar compreender a dinâmica populacional dos genes e dos genótipos normais e patológicos. Essa é a razão da importância dos estudiosos da Genética Humana e Médica, da Epidemiologia, da Antropologia Física e também daqueles que se dedicam à Biologia Humana e à Evolução, pois é por intermédio do estudo dos fatores evolutivos que há a possibilidade de entender como se faz a manutenção da carga hereditária deletéria através de gerações. Mas, mesmo com grandes avanços tecnológicos e investimentos em pesquisa, ainda vários questões causais permanecem sem resposta. Quando se diz que existem fatores hereditários para determinada patologia, está-se referindo à presença de alterações genéticas que predispõem o portador a desenvolver aquele tipo de doença. Algumas vezes descobre-se o gene causador da doença de característica hereditária, mesmo assim, permanece a interrogação de por que aconteceu com aquela pessoa, uma vez que os familiares não apresentam a patologia, permanecendo somente no âmbito do grupo de risco, sem manifestar a doença apesar de ter a mesma genética.

Além do caráter hereditário de muitas patologias, pela genética se explicam muitas más formações orgânicas, deformidades corporais e síndromes. Outras patologias ainda permanecem sem explicação plausível de causalidade, mesmo sabendo da existência de mutação genética. As doenças genéticas são decorrentes de mutações no DNA, que não reparadas, acarretam condições de malformação ou deformidades comprometendo o desenvolvimento normal do

organismo. As anomalias congênitas são distúrbios do desenvolvimento presentes desde o nascimento e podem ser estruturais, funcionais, metabólicos e comportamentais. Nem todas as variações do desenvolvimento são anomalias, e a maioria das anomalias tem causas desconhecidas. Os fatores causais de anomalias são os genéticos hereditários (familiares) e os ambientais (vírus, drogas, radiações, sustâncias tóxicas, etc.), que podem gerar quatro tipos clinicamente significantes: malformação, perturbação, deformação e displasia. Essas explicações gênicas ficam no âmbito do mecanismo, do 'como' e 'quando' ocorreu, mas não respondem 'por que' e 'para que' ocorrem naquela pessoa essa mutação.

Nas entrevistas com profissionais espíritas depoentes, podemos perceber a busca de explicação para essas fatalidades que a ciência ainda não explica (ou explica parcialmente), agregando, segundo eles, os conceitos científicos com os ensinamentos dos espíritos, construindo um elo entre o que é geneticamente determinado e a responsabilidade do indivíduo sobre todas as mazelas que o acometem. Podemos perceber em vários pontos das entrevistas a ligação entre genética, processo reencarnatório, lesão no perispírito e devido a comprometimentos e ações do indivíduo que não se harmonizou com as "leis de Deus":

> As doenças podem ser adquiridas, quando por divergência da criatura com o princípio do criador, as leis divinas, por exemplo: por rebeldia, inveja, raiva, orgulho, eu estabeleço uma relação com as pessoas que trazem comprometimento com a lei divina e cria-se a doença no corpo. É o desacordo com a lei divina. E as doenças podem vir de causa genética, que tem sua explicação em vidas passadas, e nesta vida eu posso melhorar a situação, mas não posso evitá-la, são pré-programadas, como a questão de nascer cego, ter uma paralisia, uma doença neurológica como as psicoses de modo geral. O que ocorre é que pode se atenuar o problema pela vivência atual, conforme a relação que eu estabeleço com o outro. (P5).

Em todas os depoimentos dos entrevistados, foi possível perceber também essa situação de aproximação com a medicina psicossomática, em que, por exemplo, a pessoa muito irritada e raivosa, que cultiva sentimentos exagerados de ira, poderá desenvolver problemas hepáticos e hipertensivos, conforme a natureza da descarga de neurotransmissores desencadeados no processo. A doença manifestada somente será detectada mais tarde, quando os recursos biomédicos possibilitarem a medição do comprometimento. Nesse sentido, a

explicação das tendências registradas no perispírito faz uma ligação entre os aspectos psicológicos, ambientais e as predisposições hereditárias. A doença genética, doença hereditária, como vimos, já foram discutidas em textos psicografados citados no capítulo anterior.

Outro acolhimento de termos médicos ou epidemiológicos retraduzidos de modo a relacionar ciência e Espiritismo é a ideia de risco. A ideia de fatores de risco, o uso do discurso do risco, foi construída pelo avanço da epidemiologia[63]. A investigação epidemiológica, sustentada na metodologia matemático-estatística, elabora um conhecimento que determina os fatores de risco relacionados às doenças e, na atualidade constitui um relevante pilar da "medicina baseada em evidências". Esses estudos epidemiológicos sistematizam ações, condições e outros conhecimentos, em categorias que muitas vezes transcendem os limites de seu campo e perpassam o campo sociocultural, articulando diferentes concepções e sentidos. Como afirma Neves (2008), "a concepção de risco marca sua entrada na vida social pelos constrangimentos que impõe aos indivíduos e a suas relações sociais, ao mobilizar instituições de controle coletivo" (Op. Cit, 2008: 199).

Baseados nos resultados epidemiológicos, o discurso dos profissionais da saúde indicam regras, normas para a vida pessoal e coletiva sustentadas nas estimativas de risco (ou prevenção) de adoecer e de morrer. Ao construir associações entre fatores de várias dimensões, como biológica, social, ambiental, educacional, dentre outras, e estabelecer um jogo entre saberes e práticas, o discurso do risco fornece e reforça a eficácia simbólica e permite estabelecer implicações socioculturais para o processo saúde/doença na sociedade contemporânea (NEVES, 2008). Fatores de risco, ou de prevenção, como hereditariedade, tipo de alimentação, atividade física, crença e prática religiosa, são focos de estudo e de discurso na Arte Médica. Resgatando a visão dos espíritas da AMEMG, essas explanações do discurso de risco são relativizadas. As doenças estão como marcas no perispírito. Se há um planejamento da vida do sujeito, anterior ao seu nascimento, isso acarreta a determinação de suas tendências ou não, para desenvolver determinado tipo

[63] Epidemiologia é uma disciplina da área da saúde que se dedica ao estudo da distribuição (no espaço e tempo) da doença e saúde e de seus determinantes em populações.

de patologia, que foi decorrente de ações que precederam a encarnação atual. Essa situação implica uma flexibilização da noção de rico, pois este irá depender da marca perispiritual. São novos riscos a serem considerados, pois suas ações atuais, inclusive o cuidado com o corpo, podem aliviar ou agravar a doença planejada. O depoimento a seguir trata desses aspectos genéticos e vulneráveis:

> O perispírito é o modelador do corpo. Na medida em que desrespeito a lei, e isso é uma questão ético-moral, demarco o perispírito, que é um corpo energético. Eu vou tirando a luz desse corpo, ele vai se tornando denso. E essa densificação vai se transformar em uma **tendência genética e vai repercutir no corpo, no que chamamos órgãos alvo**. Por que que alguém sempre adoece do pulmão, outro do fígado, outro tem tal tendência e tal situação? É porque se o que faço moralmente for repetido por muito tempo, **essa densificação no perispírito chega a tal forma, que quando vai modelar o novo corpo, aquela área já estará comprometida.** Assim, essa pessoa já vai nascer adoecida. É o que ocorre em qualquer das doenças congênitas. (M3, grifos nossos).

As afirmativas que os profissionais fazem nas entrevistas são interpretações dos livros de codificação da doutrina e somam-se às contribuições realizadas pela psicografia de Chico Xavier. Como vimos no capítulo anterior, há um planejamento para o tipo de prova, expiação ou missão que o indivíduo executará em sua encarnação, e também encontramos referências às características de personalidade atreladas a condições de enfermidade. Há a afirmação de que toda carga genética passa por rigoroso estudo executado pela espiritualidade superior, e durante o momento da concepção será determinada pela estrutura genética que atenda ao tipo de vida planejada. O tipo de anomalia ou tendência genética que o indivíduo apresentará estará ligado aos comprometimentos devidos às reencarnações anteriores, para que ocorra o resgate, ou mesmo ofereça condições para a melhora em sua conduta atual. A visão sobre o processo saúde-doença nesse caso não é vista como punição, mas “oportunidade oferecida por um Deus misericordioso que permite as chances de resgate e depuração dos males cometidos”, para a caminhada evolutiva do indivíduo. Em Kardec (LE: 133), como já dissemos, encontramos os dizeres: “O corpo é o alambique em que a alma tem que entrar para se purificar”. Nas palavras dos profissionais, a ideia se repete e aqui escolhemos a que melhor expressa a “caminhada individual do espírito para sua evolução”:

> Esse caminho é um caminho longo, não é um caminho pontual. Esse processo de adoecimento aconteceu em um determinado instante da evolução, que não foi resolvido e então cresceu. Então, **muitas vezes chega um determinado instante, que o agravamento do ato é tão grande, que quando a pessoa vai reencarnar já nasce comprometida, porque o comprometimento era muito intenso.** Tem uma leitura linear em que falam assim: "se você nasceu sem mão é porque você matou ou roubou o indivíduo; nasceu sem mão para valorizar". Esse raciocínio, pelo menos na minha visão, é estúpido. Porque se Deus fosse assim, seria muito pobre de possibilidades. Deus é a inteligência suprema, é amor e bondade. É muito mais importante uma mão perfeita que prescreve uma receita que melhora, que afaga alguém e consola, que trabalha e sustenta os outros, do que nascer sem mão. **Acho que quando um espírito nasce sem mão, é porque Deus já tentou, na sua lei, várias vezes recolocar o indivíduo no caminho, mas na sua rebeldia o espírito insiste no mesmo erro.** Então nasce com um comprometimento grave, uma marca grave na vida, para ter que: "oh, desperta logo, porque já está passando do tempo de você mudar de situação". Então, **a doença genética, a doença cármica que o indivíduo traz, é aquele basta**. Por que já não dá mais para nascer sem nenhuma doença, com uma propensão para ver se melhora ou não, como é que vai ser esse seu caminho e ficar livre ou não dessa coisa. O indivíduo já não tem essa escolha. (M3, grifos nossos).

Essas explanações também são coerentes com a codificação do Espiritismo realizada por Kardec. Aparecem mais detalhes em relação às observações energéticas atribuídas ao perispírito que são interpretações a partir das afirmativas de André Luiz, psicografadas por Chico Xavier. Os problemas genéticos são atribuídos ao tipo de prova ou expiação pelo qual o espírito encarnante deverá passar e até mesmo nos casos graves de anomalias genéticas, como o caso dos indivíduos siameses, ocorre a interpretação do resultado de afinidades entre os dois espíritos envolvidos, como podemos ler em Kardec:

> Há dois Espíritos, ou, por outra, duas almas, nas crianças cujos corpos nascem ligados, tendo comuns alguns órgãos?
>
> Sim, mas a semelhança entre elas é tal que faz vos pareçam, em muitos casos, uma só. (KARDEC, LE: 138).

O comprometimento que acarreta uma anomalia ou tendência genética é explicado pela sintonia energética do espírito reencarnante, que se comprometeu por meio de ações não coerentes com vibrações energéticas saudáveis, e por meio de seu pensamento interferiu gravemente na composição energética de seu perispírito. Nas palavras do entrevistado, é a sintonia energética que compromete os corpos espirituais,

> Inclusive selecionando a genética desse corpo no qual irão se reencarnar, porque a vibração destes corpos espirituais, que no conjunto nós chamamos de perispírito; a vibração magnética deste perispírito é que atrai o gameta adequado com a carga genética que o espírito necessita para as experiências que decidiu vivenciar na próxima encarnação. (M1).

"O gameta escolhido" para a concepção do indivíduo foi direcionado pela vibração energética, pela consciência que ele tem das relações estabelecidas nas reencarnações anteriores. É a consciência das ações não direcionadas ao bem, que é geradora do tipo de carma que se estabelecerá para a próxima encarnação. O carma, portanto, estabelece a disposição, ou seja, utilizando as palavras de um dos entrevistados,

> O Carma é a pré-disposição. Nos casos mais severos, apesar de ser uma coisa muito individual, quando vai nascer já tem a marca da pré-disposição. É o seguinte, pessoas que tiveram erros mais graves têm uma lesão no espírito, marca mais impregnada no perispírito. O perispírito são camadas, como se fosse uma cebolinha, esse espírito em camadinhas, quando a camada atingida é a camada menos sutil, mais impregnada foram as lesões, mais chance dessa doença carnática se desenvolver. Quanto mais sutil, menos deletério, você tem a pré-disposição, mas numa menor chance de desenvolver. Então, não é igualzinho para todas as pessoas. Tem pessoas que independente, podem ser boazinhas, elas vão nascer e a doença vai aparecer. (M5).

Essas afirmativas são coerentes com vários pontos do conteúdo das obras de codificação de Kardec, mas destacamos alguns que podem ser encontrados no "O Livro dos Espíritos", por ser o primeiro e básico livro da série:

> Há predestinação na união da alma com tal ou tal corpo, ou só à última hora é feita a escolha do corpo que ela tomará?
>
> O Espírito é sempre, de antemão, designado. Tendo escolhido a prova a que queira submeter-se, pede para encarnar. Ora, Deus, que tudo sabe e vê, **já antecipadamente sabia e vira que tal Espírito se uniria a tal corpo**.
>
> Cabe ao Espírito a escolha do corpo em que encarne, ou somente a do gênero de vida que lhe sirva de prova?
>
> Pode também escolher o corpo, porquanto **as imperfeições que este apresente ainda serão, para o Espírito, provas que lhe auxiliarão o progresso, se vencer os obstáculos que lhe oponha**. Nem sempre, porém, lhe é permitida a escolha do seu invólucro corpóreo; mas, simplesmente, a faculdade de pedir que seja tal ou qual.
>
> Pode a união do Espírito a determinado corpo ser imposta por Deus?
>
> Certo, do mesmo modo que as diferentes provas, mormente quando ainda o Espírito não está apto a proceder a uma escolha com

> conhecimento de causa. **Por expiação, pode o Espírito ser constrangido a se unir ao corpo de determinada criança que, pelo seu nascimento e pela posição que venha a ocupar no mundo, se lhe torne instrumento de castigo**.
>
> Que objetivo visa a providência criando seres desgraçados, como os cretinos e os idiotas?
>
> **Os que habitam corpos de idiotas são Espíritos sujeitos a uma punição**. Sofrem por efeito do constrangimento que experimentam e da impossibilidade em que estão de se manifestarem mediante órgãos não desenvolvidos ou desmantelados. (KARDEC, LE: 196, 197 e 207, grifos nossos).

O papel do perispírito, na interlocução entre espírito e corpo, nas diferentes obras, é constantemente abordado, e no "O livro dos Espíritos" encontramos a seguinte informação:

> Durante a vida, **o corpo recebe impressões exteriores e as transmite ao Espírito por intermédio do perispírito**, que constitui, provavelmente, o que se chama fluido nervoso. Uma vez morto, o corpo nada mais sente, por já não haver nele Espírito, nem perispírito. Este, desprendido do corpo, experimenta a sensação, porém, como já não lhe chega por um conduto limitado, ela se lhe torna geral. Ora, não sendo o perispírito, realmente, mais do que simples agente de transmissão, pois que no **Espírito é que está a consciência**, lógico será deduzir-se que, se pudesse existir perispírito sem Espírito, aquele nada sentiria, exatamente como um corpo que morreu. [...]. Sabemos que **quanto mais eles se purificam, tanto mais etérea se torna a essência do perispírito**, donde se segue que a influência material diminui à medida que o Espírito progride, isto é, à medida que o próprio perispírito se torna menos grosseiro. (KARDEC, LE: 167).

Se a encarnação está ligada às relações interpessoais do encarnante, as características genéticas da família se explicam pela agregação entre os espíritos simpáticos entre si. Isso pode ser exemplificado nas palavras de um entrevistado:

> "Nós temos a inscrição no nosso perispírito e traz nossas tendências. Revelando tudo. [...] Ele (doente) não queria esse tratamento, a mãe dele também é doente, só que por algo bem mais leve, um carma bem mais leve. Vejo que eles têm um resgate juntos, familiar". (P3).

Formar uma família biológica, ou pertencer a uma determinada etnia, raça ou povo, decorre das afinidades morais desse reencarnante, como encontramos em Kardec:

> Também os Espíritos se grupam em famílias, formando-as pela analogia de seus pendores mais ou menos puros, conforme a elevação que tenham alcançado. Pois bem! Um povo é uma grande

> família formada pela reunião de Espíritos simpáticos. Na tendência que apresentam os membros dessas famílias, para se unirem, é que está a origem da semelhança que, existindo entre os indivíduos, constitui o caráter distintivo de cada povo. (KARDEC, LE: 138).

É interessante notar que estudos recentes vêm apontando para uma nova forma de entender as questões genéticas, destacando-se uma nova área da ciência – a Epigenética. É por esse novo campo da biologia, que se estudam as interações causais entre genes e ambiente, de forma a produzir respostas variadas por meio da codificação de um único gene. Esses estudos têm sugerido que o DNA (ácido desoxirribonucleico) não é determinante precípuo das características biológicas do indivíduo e que fatores ambientais e 'psi' do indivíduo provocam comportamento peculiar nessa codificação gênica – numa espécie de "fim da ditadura do DNA".

Depois das descobertas realizadas pelo "projeto do genoma" e de pesquisas biomoleculares, a ideia de que um gene determinava uma proteína e assim uma característica do Homem, desvaneceu-se. Descobriram que somente 1,5% do DNA codificam as proteínas, e que quem comanda o processo é o citoplasma, e não o núcleo da célula, como se pensava. Dos mais de 25 mil genes, somente 5 a 10% são ativos e informam mais de 100 mil tipos diferentes de proteínas. Esses avanços permitiram perceber que as doenças monogenéticas (por exemplo: anemia falciforme, fibrose cística e outras) representam menos de 2% dos casos. Os outros 98% das doenças não têm relação causal com o gene e são na verdade, tidos como fatores hereditários que se inter-relacionam em redes genéticas, tendo o estilo de vida, o ambiente, etc. como estímulos para determinar as informações causais. Em outras palavras, a presença do gene causador não irá necessariamente causar a doença, pois são outros fatores que alteram o ligamento ou desligamento da informação gênica. Dentre os fatores descritos como envolvidos na ativação dos genes, estão a mente, o meio ambiente, fatores culturais, geográficos, temporais, os próprios genes e os educacionais (JOAQUIM e EL-HAN, 2010; BEIGUELMAN, 2008; LIPTON, 2007).

Assim, as histórias de vida dos sujeitos, começando desde a gestação, o padrão nutricional, o crescimento, o estresse, as emoções e os hábitos de vida, podem influenciar significativamente na transmissão da informação genética e

definir tipos diferentes de respostas para um mesmo gene (MOREIRA; GOLDANI, 2010; LIPTON, 2007; EL-HANI, 1996). Depois da descoberta genômica de que não é um gene para codificar uma proteína, mas na verdade um gene pode codificar diferentes tipos de proteína, as pesquisas direcionaram para entender o que determina o comportamento do gene. Nas palavras de Lipton (2007: 32), “não somos vítimas dos nossos genes e sim donos de nosso próprio destino”.

Para Lipton (2007: 231), os estudos dentro da Epigenética, utilizando “transplantes de células e de órgãos oferecem um modelo não apenas da imortalidade como também da reencarnação”, propondo um trabalho que poderá ser estudo no futuro embrião buscando os mesmos receptores de identidade que estariam presentes nesse novo ser e seriam do indivíduo no passado, já falecido. Essa proposta tem sido interpretada como plausível para muitos pesquisadores da física e da química quântica, grupos de biólogos estudiosos da Epigenética, pesquisadores de EQM e de marcas de nascença.

Para os membros das AMEs, que discutem estes assuntos em seus congressos, essas informações corroboram com os ensinamentos de Espíritos, e mostram passagens ditadas por André Luiz e por Kardec, que exemplificam o papel da relação corpo/mente atuando no estado de saúde, como os exemplos abaixo:

> ... o corpo herda naturalmente do corpo, segundo as disposições da mente que se ajusta a outras mentes, nos circuitos da afinidade, cabendo, pois, ao homem responsável reconhecer que a hereditariedade relativa, mas compulsória, lhe talhará o corpo físico de que necessita em determinada encarnação, não lhe sendo possível alterar o plano de serviço que mereceu ou de que foi incumbido, segundo as suas aquisições e necessidades, mas pode, **pela própria conduta feliz ou infeliz, acentuar ou esbater a coloração dos programas que lhe indicam a rota, através dos bióforos ou unidades de força psicossomática que atuam no citoplasma**, projetando sobre as células e, consequentemente, sobre o corpo, são os estados da mente que estará enobrecendo ou agravando a própria situação, de acordo com a sua escolha do bem ou do mal. (XAVIER, E2M: 30, grifo nosso).
>
> ... a **doença procede da mente**, do Espírito, o perispírito e o corpo, postos sob sua dependência, serão entravados em suas funções, e nem será cuidando de um nem de outro que se fará desaparecer a causa. (Rev. Esp., 1867: 86, grifo nosso).

5.1.3 Abordando a Obsessão

Quando se trata da percepção da obsessão como fator preditor de doenças o Espiritismo assume postura diferenciada de outras religiões. A percepção da doença e do doente no Espiritismo, tanto o praticado na AMEMG como em centros espíritas, é diferente das concepções do Candomblé e da Umbanda, quando criam a designação de “doença de médico” e “doença espiritual”, como descreve Rabelo (1993: 318). Entre os profissionais da AMEMG, as declarações são unânimes ao tratarem da causalidade das doenças afirmando que as enfermidades estão sempre no plano da responsabilidade pessoal do doente. As doenças orgânicas ou as de cunho obsessivo são atributos do comportamento dos indivíduos doentes. A causa da doença, no nível mais profundo, é decorrente das ações do indivíduo, senão na vida atual são de outras vidas reencarnatórias. Os casos em que apresentam interferências dos mortos – as obsessões são reconhecidos como de sintonias, afinidades, espirituais permitidas pelo indivíduo vivo.

Ao admitirem a existência de enfermidades desencadeadas pela interferência de espíritos, esses profissionais da AMEMG estabelecem uma diferenciação entre processos obsessivos que são agravantes do adoecimento, e outros que, aproveitando a fragilidade do indivíduo, desencadeiam um processo enfermiço. Mas, diferentemente de algumas correntes que pensam a interferência como responsabilidade do obsessor, na visão dos nossos interlocutores, o responsável pelo processo é sempre o próprio paciente por uma reciprocidade de pensamento com o sujeito “desencarnado”.

> A obsessão pode ser agravante e desencadeador. Ela pode ser um dos elementos adoecedores, porque a obsessão é a relação entre dois seres pela sintonia e afinidade. Afinidade é a semelhança de gostos e de tendências, e a sintonia é a concordância na ação. Então, são dois indivíduos que se influenciam reciprocamente e uma vontade passa a dominar a outra pela aceitação da sintonia. E muitas vezes essa sintonia quando é na distonia, ou seja, exatamente na rebeldia contra as leis divinas e nas manifestações distantes do amor, funciona como um núcleo adoecedor. E vai induzindo o indivíduo cada vez mais em manifestações patológicas. E muitas vezes esses espíritos que partilham com o individuo dessas experiências, são cobradores do passado, em que se sentiram lesados e muitas vezes,

> são simplesmente espíritos afins que gostam das mesmas coisas. (M1).

As observações relacionadas por esse entrevistado mostram claramente o entendimento dos processos obsessivos declarados também por seus colegas. Essa visão está em conformidade com os tratados de Kardec em vários livros. Trazemos um trecho do “O livro dos médiuns” para exemplificar a abordagem:

> A alma exerce sobre o Espírito livre uma espécie de atração, ou de repulsão, conforme o grau da semelhança existente entre eles. Ora, os bons têm afinidade com os bons e os maus com os maus, donde se segue que as qualidades morais do médium exercem influência capital sobre a natureza dos Espíritos que por ele se comunicam. (KARDEC, LM: 287).

A afinidade entre os espíritos estabelece o tipo de vínculo entre encarnado e desencarnado. O que entendem por sintonia é uma vibração energética que ocorre via pensamentos e resulta em processos de estímulo a determinados comportamentos ou mesmo a sentimentos, que podem produzir doença. Designam como sintonia baixa os comportamentos e sentimentos ruins, e como alta aqueles que trazem vibrações bondosas e sentimentos de paz e tranquilidade.

> [...] está com sintoma de depressão, porque está em sintonia mais baixa, então vai atrair para si espírito dessa sintonia. (M3).

É por meio do pensamento dos sentimentos que se estabelecem os contatos entre os vivos e os mortos. Assim, o indivíduo obsedado é também um doente que permite o agravo pela ação do espírito desencarnado, acarretando então soma de fatores nosológicos. Para esses profissionais, o entendimento é de que existem poucos casos em que a obsessão é fator causal exclusivo, sendo na maior parte das vezes processos decorrentes de predisposição orgânica (marca perispiritual) somada ao comportamento causal do obsessor.

> Mas casos puramente espirituais foram somente três, daqueles que não encaixavam em nenhum protocolo, e já sou formada há 15 anos, foram somente três. (M5).

Dada a atribuição da responsabilidade individual frente ao próprio processo patológico, uma resposta diagnóstica negativa para a obsessão é preponderante na definição da conduta terapêutica a ser efetivada, com evidente necessidade de transformação do doente. Como observaram alguns entrevistados, há um desejo por parte dos familiares e do próprio paciente,

para que a doença seja diagnosticada como decorrente de uma obsessão. Essa atitude é vista pelos profissionais, como uma tentativa de fugir da responsabilidade, tanto da causalidade da doença, como sobre o tipo de tratamento a ser realizado.

Alguns profissionais, principalmente os psicólogos, realizaram um paralelo entre processo obsessivo e elementos contidos nas teorias de Jung ou Freud. Esse pensamento observado em algumas falas pode ser exemplificado no trecho da entrevista abaixo:

> A interferência da obsessão! É responsabilidade minha. Eu pensei! Fluiu! Eu senti? Fluiu! Encontraram muitos sentimentos, pensamentos semelhantes ali no cosmos. **Será o inconsciente coletivo de Jung?** É, juntou lá; eu atraí; naturalmente se atraem; eu convido: vem cá, eu gosto, vem cá, vem comigo, vem cá, eu atraí; pelo mesmo fio que vai, também vem. Eu participo. Então, eu sou responsável. Nem sempre é fácil sair sozinha desse processo. Estou imantada, o ser está imantado também, a gente não sabe qual mente que predomina, porque a obsessão não é de lá pra cá. Obsessão são duas mentes que estão em uma imantação. Mas é o predomínio de uma sobre a outra. Nem sempre o predomínio é do desencarnado, às vezes o predomínio é do encarnado para o desencarnado. Tem mãe que vira obsessora de filho, por amor. Eu tenho aprendido uma coisa muito bonita: tudo no universo é amor, e tudo que a gente faz, até as coisas feias, é por amor. Por amor a gente faz bobagem; tudo por amor. Até quando estou obsedando alguém, estou fazendo por amor, e se falo que estou vingando é porque amei e não me senti correspondida. O amor, está adoecido. Está confuso, mas é amor. Às vezes, quando eu reconheço esse amor, eu posso voltar, já com amor curado. Por isso a gente precisa primeiro separar, para depois reencontrar. Eu fico imaginando, que esses trabalhos de desobsessão, que fazemos nas reuniões espíritas, e ás vezes até com a gente mesmo, que no futuro a gente reencontra aquela pessoa, no momento em que a gente pode expressar o amor por ela, não precisa esconder mais o amor. Fingir que é ódio, fingir que é vingança. Já resolveu o adoecido e depois pode amar. (P1, grifos nossos).

Entre os membros da AMEMG, é consenso não atribuir o aparecimento de doenças psíquicas por falta de desenvolver a mediunidade, como alguns espíritas tendem a considerar. Existe uma gama de adeptos do Espiritismo que entendem algumas doenças psíquicas como decorrentes de processos obsessivos, em consequência da negação do desenvolvimento da mediunidade. A presença da mediunidade ostensiva tornaria o indivíduo mais vulnerável à obsessões. Para o Espiritismo, o médium precisa estar no domínio de sua faculdade. O médium, quando equilibrado, não é alguém que se sujeita

à vontade dos espíritos, não participa da obsessão. Tomando de empréstimo as palavras de Cavalcanti (1983: 92), a obsessão muitas vezes leva ao "aniquilamento da vontade do homem, domínio deste por um espírito inferior".

Na AMEMG, o tratamento para o indivíduo que está obsedado ocorre com atividades como descritas por Rabelo (1993), ou seja, de uma forma gentil e doutrinária, utilizando de argumentos persuasivos que motivam o espírito obsessor a "substituir a ação destrutiva, causadora da doença, por uma ação construtiva e benéfica" (Op. Cit., 1993: 320). Essa condição pedagógica para orientação ocorre tanto para o espírito obsessor como para os doentes e familiares, que são estimulados a uma reorientação do comportamento e dos tipos de pensamentos. Essas formas de atuação dos curadores espíritas diferem do modelo pentecostal, em que os pastores travam uma verdadeira batalha com o obsessor realizando atitudes agressivas durante os cultos (RABELO, 1993).

Na abordagem ao espírito obsessor – tratamento mediúnico como é chamado – , os profissionais da AMEMG realizam sessões com o grupo de trabalho ao qual pertencem, como descrevemos no capítulo sobre a estrutura dessa AME. Entre os membros dos grupos de trabalho, existem os médiuns que permitem a manifestação dos espíritos que são obsessores dos doentes, e que também são vistos como doentes. Na sessão, ocorre um diálogo entre o espírito e o orientador, em uma relação claramente educativa para persuadir a mudança de comportamento e a reorientação de sentimentos. Há nos grupos a concepção difundida no Espiritismo de que os médiuns precisam estar bem e se manter com boas qualidades morais e corporais.

Consideram um bom médium aquele que possui certas características, como equilíbrio em sua vida cotidiana; não devendo ser uma pessoa que participa de festas mundanas; não deverá possuir vícios como uso de bebidas alcoólicas ou outro tipo de drogas que prejudiquem a atividade mediúnica; deve ser estudioso da doutrina e praticante de atividades caridosas, ou seja, precisa ter o que denominam de "boa conduta moral". Essa fundamentação está baseada nas descrições que Kardec compilou no "O livro dos Médiuns", e que os membros da AMEMG são estimulados a estudar regularmente. Em um dos trechos sobre qualidades dos médiuns, Kardec descreve:

> Se o médium, do ponto de vista da execução, não passa de um instrumento, exerce, todavia, influência muito grande, sob o aspecto moral. Pois que, para se comunicar, o Espírito desencarnado se identifica com o Espírito do médium, esta identificação não se pode verificar, senão havendo, entre um e outro, simpatia e, se assim é lícito dizer-se, afinidade. [...]. As qualidades que, de preferência, atraem os bons Espíritos são: a bondade, a benevolência, a simplicidade do coração, o amor do próximo, o desprendimento das coisas materiais. Os defeitos que os afastam são: o orgulho, o egoísmo, a inveja, o ciúme, o ódio, a cupidez, a sensualidade e todas as paixões que escravizam o homem à matéria. (KARDEC, LM: 288).

Nesse entendimento, o trabalho mediúnico é visto como de extrema relevância para a recuperação dos indivíduos, sendo um instrumento que possibilita a prática da caridade, tão prezada entre os espíritas.

> [...] com o processo desobsessivo. E a reeducação moral tanto de um quanto de outro, ou seja, de educação moral dos envolvidos. Dos dois aí no caso, tanto do encarnado quanto do desencarnado. É, os dois são filhos amados de Deus e os dois precisam se reeducar. Muitas vezes um só se reeduca e o outro é afastado compulsoriamente, porque não há mais a sintonia. Há afinidade, mas não há sintonia. Há semelhança de gosto, mas não está mais na concordância da ação. (M1).

O tratamento dos casos de obsessão, mas também para outras formas causais de doença ocorrem pela reeducação dos espíritos envolvidos, com cujo progresso moral os médiuns, bem como todos os profissionais da saúde podem contribuir.

5.1.4 Os processos de terapêutica e cura

Na Arte Médica, a terapêutica realiza o papel da escolha e administração dos meios para a cura do doente, e no ambiente médico-espírita é estabelecida dentro da percepção de Homem como um “complexo bio-psico-socio-espiritual”. Sustentados no Espiritismo, irão escolher as terapias, os remédios, visando penetrar além da fisiopatologia corpórea, mas buscando atingir a alma do indivíduo doente, dita como terapia de profundidade. É o espírito que precisa se curar, pois o corpo somente reflete a desarmonia espiritual.

Nas entrevistas, foi possível visualizar as teias de significados que são engendradas para construir ou atribuir explicabilidade aos fatos da vida, em

particular às adversidades sofridas no processo de doença, bem como para as condutas terapêuticas na busca da cura. No discurso de cada um, há uma unidade estabelecida pelo conhecimento da filosofia espírita. A visão de corpo, doença, cura, espírito imortal, se homogeniza com a adoção dos conceitos doutrinários. Porém, na atuação prática desses profissionais, considerando uma mesma categoria, não aparece de forma homogenêa, revelando distinções e modulações. Esses profissionais trazem para sua atuação clínica diferentes níveis de treinamento e de estruturas de conhecimento; possuem distintas habilidades na execução das técnicas e níveis diferenciados de investimentos em sua prática cotidiana; reflexo e projeção de sua identidade, com distintas concepções e valores próprios de seu nicho cultural.

> Tem paciente que começa com cognitivo, mas pode depois fazer regressão. Há situações em uso a hipnose, conforme o caso. Freud com a teoria dos sonhos foi o que mais se aproximou da interpretação dos sonhos como descreve na doutrina espírita. Oriento fazer o caderninho dos sonhos. (P5).

> ... hoje eu trabalho muito com a linha com hipnoterapia, é o meu forte. A Hipnoterapia, hipnose Ericksoniana. [...]. O psicodrama, nós vamos trabalhar mais o aqui mesmo, na praticidade, mas também atua muito bem no psiquismo. Com a Sistêmica é o trabalho de autoconhecimento. É para casa, eu tenho vários exercícios para trabalhar o autoconhecimento. E tenho acrescentado no meu trabalho a leitura corporal. (P2).

A forma como o profissional olha a relação da doença com o indivíduo e seu meio, se define o modo de compreeder e propor o tratamento da enfermidade. Pensando como Concone (2008), na forma de uma tríade – o sofrimento, a resposta orgânica do indivíduo, e o meio – o saber médico interpretará e fará a intervenção no foco de como enxerga o problema por intermédio dessa tríade. Se enxerga o processo de forma fragmantada fará a proposta de enfrentamento da doença bem medicamentosa sem perceber as mutifacetas do processo de adoecimento. Esse comportamento é o mais frequente na abordagem no sistema de saúde convencional. Se o foco ganha ênfase no meio e visualiza a integração dessa tríade, amplia-se o entendimento causal e a abordagem terapêutica ganha formatos para além do que natural e social, abordando a questão do sobrenatural. Essa visão ocorre nos enfrentamentos do sofrimento pela abordagem religiosa e acorre também nesse universo de profissionais analisados, uma vez que a visão aqui não é mais somente da

academia biomédica, mas sofreu a marca da filosofia religiosa Espírita. Baseados em Concone (2008), podemos dizer que fazem uma aproximação com a medicina popular.

No olhar desses profissionais, a terapêutica não exclui o uso da medicina convencional alopática, nem despreza o avanço tecnológico e medicamentoso das intervenções, mas retoma o discurso sobre os limites da ciência médica biológica. Nas entrevistas, seja médico ou psicólogo, percebe-se o cuidado na abordagem das terapias convencionais do sistema de saúde vigente, como no depoimento abaixo:

> ... eu jamais deixei de usar algum medicamento que impedisse a esquizofrenia, usamos todos os remédios, porque a própria medicina evoluiu [...]. Os remédios que há 15 anos tinham efeitos colaterais horrorosos, e hoje é muito melhor, então, não justifica deixar de usar. O próprio tratamento, e a própria evolução da tecnologia, então, acho que cabe ao profissional espírita, com relação à saúde, desmistificar um pouco e mostrar para o paciente que tem tudo para melhorar. E ao mesmo tempo estimular, uma vez, que ele está diante da doença, que recorra a um tipo de reforma íntima, o autoconhecimento, ver onde está errando, onde está persistindo em alguma dificuldade, para que possa melhorar e não vir com essa doença numa próxima vida. E agora, com a evolução dos medicamentos, conseguimos deixar um paciente esquizofrênico muito bem. Consegue deixar um paciente deprimido sem depressão. (M5).

Percebe críticas ao sistema de forma clara nas abordagens da doença e dos tratamentos, bem como nas percepções em relação aos modos de aplicação das diferentes terapias, como se exemplifica abaixo:

> Remédio homeopático, me desculpe, mas é falta de conhecimento dizer que eles não têm efeito colateral. Remédio homeopático mata. Então, é veneno. Independente de ser homeopático ou ser alopático. Agora, o negócio é o seguinte: como que ele vira remédio? Independente da raça, ele tem que ter duas coisas: tem que ter indicação mais ou menos correta, porque errar todo mundo erra; e tem que estar individualizado em relação à pessoa que recebe. Esse é o maior erro dos medicamentos alopáticos. Mas mesmo assim dá para você individualizar. Tem paciente que eu receito, de tanto em tanto tempo a dose, e preciso respeitar da mesma forma a indicação e individualização... (M2).

A escolha do tratamento dos pacientes atendidos na AMEMG não ocorre de forma excludente, mas concomitante, entre o convencional e o paralelo, do natural e do sobrenatural. Segundo seus profissionais, a proposta terapêutica tem como fundamentação precípua a recuperação da saúde, estabelecida

como uma conquista pessoal, pelo ganho de consciência e sentimento de união com o Criador. Essa condição é buscada pela própria pessoa, acessando seu “Eu mais profundo”, e o trabalho dos profissionais visam auxiliar esse despertar de consciência, respeitando o estágio de adiantamento de cada indivíduo.

Se o tratamento inclui os remédios alopáticos de um lado e as terapias das “medicinas paralelas” por outro, mas de fato a prática da Arte Médica pode ser semelhante à da “medicina convencional”, mas no aspecto teórico, os fundamentos, os princípios pelos quais usam as terapias são outros. Em outras palavras, a concepção terapêutica não é a mesma entre os profissionais da AMEMG e os da “medicina convencional”, as terapias utilizadas podem ter semelhanças, mas difere a doutrina que as sustenta. No exercício de suas funções, por serem espíritas, não são encarados como recurso último para tratamento das doenças, pelo contrário, são ampliações sobre o conhecimento e reconhecimento do estado patológico que geram a responsabilidade de trabalhar melhor com o paciente no sentido de conquistar a cura, que não necessariamente passa pela cura biológica do corpo.

As atividades clínicas oferecidas na AMEMG não são vistas por seus profissionais como recurso último do paciente, ou que existam para atender alguém que esteja frustrado e sem esperança com o tratamento médico vigente. As atividades ocorrem no sentido de ser uma alternativa a mais de tratamento, principalmente para os casos peculiares, em que a “medicina convencional” pode apresentar limites. Nesse sentido, os recursos terapêuticos complementares da abordagem espírita podem ser utilizados na tentativa de buscar a melhoria do quadro clínico desses doentes.

Tratar o indivíduo doente implica utilizar todos os recursos que a Arte Médica pode oferecer. Assim, alopatia, homeopatia, psicanálise, massagem, oração, passes, e outras são recursos que são combinados e oferecidos pela AMEMG; além da psicoterapia individual, tem a de grupo, tanto para os doentes quanto para seus familiares ou cuidadores. Os médicos utilizam dos recursos da alopatia ressaltando seus benefícios enquanto permissão divina de recurso tecnológico e terapêutico. Segundo eles, “é pela misericórdia divina, como mensagem amorosa e justa, que Deus instituiu entre os homens a anestesia,

os analgésicos e outros recursos, pois a dor e o sofrimento não têm origem divina" (M4). O adoecimento como responsabilidade do doente somente poderá atingir o movimento para a cura, ou melhora do quadro clínico, se partir de uma mudança executada pelo próprio indivíduo. As terapêuticas terão eficácia se o doente reagir com atitudes saudáveis à mudança de vida:

> [...] hoje um bom tratamento medicamentoso em depressão tem 60% chances de melhora, ou seja, pelo menos quatro pessoas em dez, que tomarem aquele remédio não irão melhorar. São 40% dos deprimidos do mundo que não melhoram com nenhum tipo de tratamento de depressão. Por quê? Porque eles continuam no mesmo lugar, porque o remédio vai tirar o indivíduo de um momento. Se ele não fizer o movimento de melhora, daqui a pouco vai se deprimir novamente. Porque o que está se questionando é onde que ele está? E o que faz melhorar muito o deprimido? É quando o deprimido busca o exercício, busca o trabalho voluntariado, busca uma coisa, busca cuidar dele, fazer coisas para si, abre mão de um casamento infeliz. (M3).

Nas observações desse profissional, quando aborda os percentuais de eficácia medicamentosa, levanta prerrogativas que a "medicina convencional" não tem interesse em discutir, ou seja, a real eficácia dos alopáticos e os motivos da variação entre os doentes. Outra questão que se estabelece é integração de tipos diversos de terapias e resgatar dimensões do homem não consideradas na "medicina convencional", a medicina espírita abre discussões, que na ciência ortodoxa são deixadas em segundo plano, como a capacidade natural curativa – "vis medicatrix naturae" (LAPLANTINE, 1986; FRIAS, 2004). Os resultados de estudos com placebos estão possibilitando abrir essa discussão. Estudos portugueses realizados em experimento de tratamento para depressão mostraram que a administração de placebo[64] obteve resultados favoráveis com 75% de resposta, quando comparado à substância ativa que obteve somente 25% de resposta. Para os médicos dos segmentos paralelos, a ação do placebo representa o poder de autocura gerada pela relação corpo-mente, resposta dependente do significado que o indivíduo atribui à terapêutica

[64] Placebo pode ser entendido como medicamento ou procedimento médico que traz benefícios ao doente. De origem etimológica do latim do verbo *placeo*, *placere* que significa agradar. Historicamente aparece primeiro na Bíblia, utilizado com o sentido de agradar a Deus. No final do século XVIII e inicio do séc. XIX o termo passa a ser substantivo no vocabulário médico para dizer do medicamento prescrito mais para agradar que beneficiar o doente. Atualmente é o tratamento desprovido de ação terapêutica específica sobre a doença ou sintoma e que de alguma forma provoca efeito no doente que acredita na sua eficácia.

oferecida e às associações e conotações que possa fazer em relação às experiências já vividas (ROCHA e COELHO, 2003).

Noutra perspectiva, temos o conjunto das questões etiologicas e terapêuticas, associado ao “porquê” da doença e à subjetividade do doente, que podem ser pontos de tensão e divergência entre a “medicina convencional” e a medicina proposta por esses espíritas. Enquanto a primeira está preocupada com os mecanismos químico-biológicos da patologia, a outra procura associar insatisfações diversas além do biológico, abordando aspectos psicológicos, sociais e espirituais. Essa filosofia religiosa apresenta uma tentativa para explicar o “porquê” de o indivíduo se encontrar naquele lugar e o “para que” daquela doença. A proposta é compor uma resposta integradora do processo, quando se insere o aspecto religioso e o contexto cultural da doença, interligando o paciente ao social e ao cosmológico (relação sagrado/profano), busca-se uma totalidade para o indivíduo doente.

> ... se ele se perguntar “para quê essa doença está na minha vida?” Ele vai encontrar a cura. Por que em vez de o diabético perguntar “por que que eu estou diabético?”, mas ele se perguntar “para que a diabetes na minha vida?”. Ele vai ver que é pra prender limite, para ter regras, para fazer um movimento mais equilibrado com o seu próprio corpo, com as coisas da vida. Quer dizer, se ele seguir esse ensinamento do diabetes, vai ficar em harmonia, vai conseguir se estabilizar, vai conseguir fazer as coisas, vai vencer mais facilmente suas dificuldades. Só que nós, normalmente, queremos saber a causa, ou nem é saber a causa, petulantemente queremos perguntar a Deus porque que Ele está fazendo isso com a gente. E quer como resposta de Deus, não o motivo, mas como se fosse a reparação de Deus, nos dando a cura sem nenhum esforço, sem nenhum trabalho. (M3).

As práticas terapêuticas executadas pelos profissionais da AMEMG se configuram em estímulos que possibilitam ao indivíduo ampliar seu autoconhecimento, como possibilidade de integração com o cosmos e, portanto, com o “Criador”. Abordam questões da “leitura corporal” e buscam perceber o doente dentro de uma perspectiva que privilegia os aspectos psicossomáticos da doença. Nas entrevistas, todos, de alguma forma, ressaltaram a interligação dos sentimentos, emoções, personalidades correlacionando com algum tipo de patologia.

> ... o diabetes está ligado à falta de limites. Então esse indivíduo que nasceu diabético juvenil está precisando que ele tenha um fator de

> desvio de limites talvez maior, do que aquele com diabetes aos 50 anos. (M4).

A atuação desses profissionais na relação médico-paciente difere da atuação predominante no sistema de saúde. Esses profissionais, por trabalharem dentro da visão espírita e buscarem as características psicossomáticas interligando o doente e à doença, abrem a possibilidade de diálogos amplos no momento do atendimento individualizado. Além desse tipo de atendimento, abrangem atendimento aos familiares e de grupos, como já apontamos. Podemos pensar que esse discurso médico vem valorizar a "voz do mundo da vida do paciente", tomando de empréstimo a expressão de Souza (2006). Os dizeres abaixo oferecem oportunidade para perceber essa compreensão ampliada do doente.

> As doenças também se manifestam pelas relações do paciente com as coisas. O relacionamento dele não é com as coisas *per si*, mas as coisas entram na relação com ele, por exemplo, uma relação doente é quando eu quero um carro por querer ter igual ao do outro (inveja) ou para mostrar para o outro (relação de poder, etc). As coisas entram na relação com as pessoas, não estão separadas. (P5).

Para Souza (2006), durante a consulta médica, pode ocorrer o predomínio da "voz da medicina" sobre a "voz do mundo da vida" do doente, mas essas questões estão entrelaçadas, uma vez que tanto o médico, quando o paciente, sofre influência no processo do encontro. A autora aponta, entretanto, que "há médicos que são mais permeáveis à entrada do mundo da vida do paciente na atuação médica, por razões que têm a ver com sua sensibilidade, valores, experiências distintas de aprendizado e há os que mostram mais resistentes a intrusão de temas não propostos por eles" (Op. Cit, 2006: 18). No contexto do cuidado, contrapondo à percepção da destituição do doente de seu direito sobre o corpo, Souza diz que a "norma que prescreve que uma pessoa adulta, portadora de uma doença crônica, deve assumir a responsabilidade e o empenho de cuidar de si, não emerge do conhecimento científico, mas é uma expectativa, frequentemente implícita, da medicina que advém de seus vínculos com a cultura, com valores dos quais ela se acha impregnada" (Op. Cit., 2006: 19).

A maior comunicação com o doente é uma falta muito comum na "medicina convencional", os atendimentos-relâmpago estabelecem a pouca escuta em

relação às queixas do paciente. Essa relação profissional-doente, estabelecida com melhor interação e participação do doente, poderá possibilitar não só melhor "capacidade comunicacional" (RABELO, 2010), como também um sentimento mais confortável ao indivíduo doente, já que percebe os cuidados que recebe desses profissionais somados à participação familiar, permitindo lograr melhores resultados terapêuticos.

Considerando os trabalhos e a visão de mundo desses profissionais da AMEMG, podemos dizer que fazem parte desse grupo sensível, que valorizam o "mundo da vida". Na relação terapêutica, a dimensão cultural e subjetiva da enfermidade é importante, pois as doenças estão atreladas às representações culturais que são assimiladas e reelaboradas pelo indivíduo que vivencia a patologia, sobretudo as doenças graves com dificuldade de tratamento na "medicina convencional" (IRIART, 2003). Como consequência dessa visão de mundo, onde o sujeito é agente de seu próprio infortúnio e recuperador de sua desgraça, não há espaço para o milagre. Entendendo que milagre são intervenções extraordinárias na ordem natural das coisas.

> É a questão do milagre; que é a coisa que mais homem procura na vida. Curar a diabetes sem fazer regime, sem tomar remédio, sem fazer exercício. Como pode você deixar de ter determinado tipo de patologia sem fazer um movimento de transformação, de crescimento?... (M3).

As diversas terapias trabalhadas, convencionais e paralelas: alopatia, psicoterapia, passes, água fluidificada, atividades caritativas, homeopatia, etc., oferecidas ao mesmo tempo para o indivíduo, mesclam variados ingredientes, incluindo os espirituais no sentido de buscar uma maior compreensão de si e do mundo que os rodeia. Essa realidade pode acarretar implicações sobre o corpo biológico e ao estado de doença, propiciando o aparecimento de sinais e sintomas ou a redução deles, conforme entendimento do doente – a "eficácia simbólica" nas palavras de Lévi-Strauss (1973). Na interpretação de Velho (2003: 52), a "eficácia simbólica" está baseada na noção ou "na capacidade de envolver indivíduos e grupos de uma forma totalizante". A totalidade do ser humano na verdade é uma pretensão, mas o que os indivíduos buscam é uma aproximação maior da realidade, um contexto mais abrangente possível dessa realidade à qual pertence os sujeitos. A proposta de transformação da realidade nem sempre ocorre como um processo consciente (por atingir muitos

aspectos subjetivos), mas se viabiliza por meio da exposição às várias linguagens das pessoas em seu sentido ampliado (linguagem corporal, o silêncio, as expressões faciais e nas palavras). Linguagem que, lembrando Geertz, é produzida e produtora de rede de significados (Op. Cit., 1989).

Das muitas terapias utilizadas, a homeopatia é a que muito atrai esses profissionais espíritas, por trazer em seus fundamentos os conceitos de energia, princípio vital, desarmonia energética e estabelecer como mecanismo a ressonância magnética; elementos que atribuem similaridade à visão do processo saúde/doença do Espiritismo.

> A Homeopatia tem muita afinidade com a visão espírita, porque é uma ciência vitalista, ou seja, se baseia no conhecimento e entendimento da energia vital. Os sintomas dentro da visão homeopática são uma manifestação do desequilíbrio da energia vital que é determinado pelo próprio indivíduo, através do mal pensado, do mal falado e do mal agido. Ou seja, é uma base também moral, que também traduz a relação do ser com o Criador... (M1).

Nos últimos anos, principalmente neste século XXI, muitos estudos estão surgindo na tentativa de avaliar, e compreender a eficácia ou relevância das crenças e relações de fé dos doentes, sua recuperação ou superação dos sofrimentos. Alguns estudos sobre a eficácia das práticas religiosas apontam para a redução de 25 a 30% do risco de mortalidade quando o indivíduo possui prática regular de atividade religiosa (GUIMARÃES e AVEZUM, 2007). Numa extensa revisão de literatura, Guimarães e Avezum (2007) descrevem que pacientes que realizam práticas religiosas semanais apresentam melhor atividade imunológica, tem benefícios sobre a pressão arterial e a depressão, apresentam menores taxas de marcadores de inflamação, e redução do risco de óbito. As práticas religiosas talvez interfiram de forma positiva no comportamento das pessoas estimulando hábitos de vida mais saudáveis, dentre eles a redução do tabagismo e do alcoolismo.

Estudos compilados por Harold Koenig (2005) mostraram o impacto positivo da espiritualidade para a qualidade de vida, bem-estar e saúde das pessoas. Segundo o autor, das 52 pesquisas com delineamento rigoroso avaliadas por ele, 75% mostraram resultados positivos para maior tempo de vida entre os religiosos e somente em um trabalho (2%) não se encontrou com correlação positiva entre religiosidade e tempo de vida. Esse trabalho com resultado

negativo foi desenvolvido entre judeus, tendo com hipótese explicativa desse impacto não positivo algum aspecto filosófico dos praticantes na relação de sua crença em Deus. Pelas análises dos estudos, concluiu-se que as pessoas religiosas vivem sete anos a mais que as não religiosas, utilizam 56% menos o serviço de saúde e reduzem em mais de seis dias por ano o tempo de internação. Esses resultados apontaram para o tipo de prática e crença religiosa, em que a hipótese para resultados positivos vinculam à visão de um Deus não punitivo.

Outros trabalhos sobre a eficácia da prece intercessória, como os realizados por Byrd em 1988 e por Harris et al. (1999), indicam um menor escore de gravidade para os pacientes que receberam a prece, tendo o grupo controle (que não recebe a prece) maior necessidade de assistência medicamentosa e de procedimentos médicos. No entanto os estudos de Benson et al (2006) e de Master et al. (2006) não mostraram impacto significativo para os grupos que receberam a prece. Dessa forma, não temos ainda dados suficientes para definir sobre a desqualificação ou qualificação desse procedimento a favor do paciente. Os profissionais da AMEMG consideram positiva a interferência das práticas religiosas e das orações. Assim, não só estimulam esse tipo de comportamento como também realizam orações em favor de seus pacientes.

> Se tiver necessidade, mando para um psicólogo. Tem uns dois ou três psicólogos que geralmente dão cobertura aos meus pacientes. Eu mando esse paciente retornar à religião dele, independente de qual seja. **Falo para irem à sua Igreja**, não faço questão que virem espíritas. Se são católicos, pergunto: tem quanto tempo que você não colabora com o padre? [...] Eu vou disseminando nesse sentido. Se são evangélicos, tem quanto tempo que você não faz uma doação de sangue no hemominas? Porque os evangélicos fazem isso de rotina. Tem quanto tempo que você não ajuda o pastor, durante um dos cultos? Está usando o evangelho dentro de casa, a Bíblia dentro de casa, para tornar as coisas melhores? (M2).

Se no Espiritismo a doença é vista como resgate, prova ou expiação, então pode ser recurso que o indivíduo deverá usar com sabedoria, para que possa conquistar melhor condição espiritual, portanto a doença vista como forma de aprendizado. Estabelece-se, assim, uma facilidade para a questão denominada como resiliência. A resiliência aqui é entendida como a capacidade do indivíduo para lidar com problemas apresentando tomadas de decisões que mostram vontade de vencer. Essas decisões propiciam forças à pessoa para enfrentar

as adversidades da vida. A resiliência é vista como uma combinação de fatores que propiciam ao ser humano condições para enfrentar e superar problemas e adversidades. Dentre os fatores listados para conquista pessoal dessa habilidade, estão a administração das emoções, o controle dos impulsos, o otimismo, a capacidade de perceber as causas dos problemas e se posicionar diante de situações de risco, a forma de compreender as emoções e sentimentos dos outros, a autoconfiança para ter a convicção de que será eficaz nas ações propostas para o problema, sem receio ou medo do fracasso, bem como agregando pessoas à sua vida, ou seja, socializando-se de forma altruísta.

A filosofia espírita é vista como estratégia relevante para a compreensão da vida e fornecedora de condições para se atingir a resiliência. Em seu livro "Pureza Doutrinária", Ari Lex (1988: 13) fala sobre o caráter confortador dos ensinamentos da doutrina espírita, uma vez que mostra a "justiça divina e as maravilhas da mediunidade", acarretando procura das pessoas às instituições espíritas para alívio da dor e dos sofrimentos. Mas o autor levanta um problema em relação aos adeptos, afirmando que eles não se propõem a mudanças, e que a "maioria não vai em busca de uma nova filosofia de vida, de uma explicação lógica para os problemas 'do ser, do destino e da dor'". Eles buscam na verdade é um "lenitivo imediato, que afaste, de pronto, as dificuldades físicas e espirituais, sem exigir qualquer mudança de seus hábitos e convicções". Esses atributos os distanciam da espiritualidade necessária à resiliência frente às adversidades vividas.

A religiosidade e a espiritualidade estão geralmente relacionadas na discussão sobre aspectos religiosos, mas não são claramente sinônimos. A espiritualidade está relacionada à propensão humana de significar e dar proposito à vida por meio da transcendência da realidade; já a religiosidade envolve a presença do culto compartilhado em um grupo social, o pertencimento a uma categoria institucional com suas práticas religiosas (POWELL et al. 2003). As práticas religiosas podem oferecer incentivos para hábitos de vida saudáveis, permitir um suporte social importante ao indivíduo, reduzindo as taxas de estresse e de depressão. No exercício, ou movimento de participar dos eventos da igreja, auxiliar em trabalhos do grupo religioso, ocorre

a construção de outros laços de amizade, de mais socialização, que possibilitam novos sentidos para o viver. Por outro lado, temos o caráter individual de significar as propostas religiosas pregadas nos cultos, que é diretamente dependente da pessoa, e interfere no modo de desenvolver, ou não, virtudes religiosas como o perdão, o altruísmo, a esperança, o trabalho voluntariado no auxílio ao próximo; fatores que podem estar relacionados ao potencial impacto da espiritualidade sobre sua saúde física do indivíduo. A espiritualidade pode trazer resultados positivos para a vida do doente, mas a religiosidade, por ser dependente dos significados e da filosofia que a religião prega, nem sempre representa aspecto salutar à pessoa.

A busca da “cura sem nenhum esforço, sem nenhum trabalho”, ou a procura de um “lenitivo imediato, que afaste, de pronto, as dificuldades físicas e espirituais, sem exigir qualquer mudança de seus hábitos e convicções”, é uma característica sociocultural de exteriorizar e transferir para outro lugar o problema. Esse comportamento passa pelo indivíduo doente e também é encontrado nas práticas médicas. Observamos uma tendência na cultura “médica convencional” em estabelecer a origem patológica com atribuição a um fator externo ao indivíduo. O que é designado como autoria do “mal” é a bactéria, o vírus, o clima (muito seco, muito frio, muito úmido, muito quente), a poluição, o cigarro, a bebida, o chocolate, o doce, as gorduras, o agrotóxico, o estresse, a falta de exercício físico, o excesso de trabalho, e mesmo o tipo de tratamento médico (efeito colateral do fármaco, equívoco médico, etc.). O que está em jogo é a construção do doente como vítima da situação, e como disse Laplantine (1991: 235), se constrói a “imagem-crença” de que “eu não tenho nada com isso”, “a rejeição de uma parte de si que será da responsabilidade de outrem” – uma projeção; como ocorre nas religiões. Esse jogo de transferências, de ausência da resiliência, foi objeto de explanação de alguns profissionais, nas palavras de um deles temos:

> [...] petulantemente queremos perguntar a Deus por que que Ele está fazendo isso com a gente. [...] Quer dizer: quando a gente questiona o porquê, estamos questionando a Deus, é como se disséssemos: “o que que você vai fazer comigo para você me tirar desse lugar em que estou?”, e não: “o que que eu tenho que fazer para sair desse lugar?”. É por isso que falo que o paciente gosta muito de médico. Porque a função do médico é dar receita, e a gente quer receitas, a gente quer normas para sair do lugar ruim. Porque se não der certo as normas,

> não fui eu que errei. Foi de quem fez a receita, então: “o médico não acertou o remédio que me deu”... (M3).

Contrapondo à “medicina convencional” em que os médicos na relação terapêutica privilegiam intervir na doença para conseguir a cura da patologia, os profissionais da AMEMG tentam considerar a dimensão subjetiva do processo, ampliando as dimensões de abordagem do ser humano e tratando não só a patologia, mas também realizando intervenção no que acredita ser a causa básica da doença, ou seja, é o espírito que está doente (doença da alma). Admitindo que a essência do Espiritismo esteja na educação do espírito, é de se esperar que a “terapêutica espírita” se fundamente em algum tipo de aprendizagem que consiga reorganizar o ser humano para conquistar, ou reconquistar, seu estado de harmonia. Dessa forma, torna-se imprescindível pensar o aspecto psíquico, pois não será possível uma harmonia corporal sem a participação mental, um esforço de “jogar por terra” o dualismo psicofísico e estabelecer uma relação mente/corpo.

A cura, na visão desse grupo estudado, começa com a tomada de consciência do “porquê” e “para que” a doença, ocorrendo para um processo de autoconhecimento e desenvolvimento de responsabilidade consigo mesmo, com o outro, em obediência à “Lei Divina”. A cura é, portanto, um aprendizado das “Leis Divinas ou Natural”, nas palavras do codificador, são as leis que “dizem respeito especialmente ao homem considerado em si mesmo e nas suas relações com Deus e com seus semelhantes. Contém as regras da vida do corpo, bem como as da vida da alma: são as leis morais” (KARDEC, LE: 306). Nesse contexto, a doença não necessariamente apresentará cura corporal, mas representa um caminho por onde o indivíduo terá a purificação do espírito, para que seja melhor do que foi nesta experiência atual de vida terrena.

> Nem sempre o processo de cura tem uma correspondência no corpo físico. O corpo vai mesmo caminhar para a desintegração, aquele corpo não vai poder recuperar, mas o ser está ascendendo. É o ser! A cura é profunda. O corpo já cumpriu sua missão; o corpo já fez o que era para ser feito. O destino daquele ser é ascender, e voltar para o mundo espiritual, com aquele recurso que ele recolheu com aquela experiência. No mundo espiritual, ele continua o processo de crescimento, de aprendizado. (P1).
>
> Dentro da visão espírita, a doença é um caminho de cura. O indivíduo que adoece, em vez de ficar parado naquela pergunta “por que que

> eu adoeci?", no sentido da causa; se ele se perguntar "para que essa doença está na minha vida?" Ele vai encontrar a cura. (M3).

Como é característica das práticas de cura desenvolvidas nas religiões, a proposta que se faz ao doente é para uma transformação mais ampla. O indivíduo doente é convidado à construção de novos significados estabelecendo "um processo de aprendizado através do qual o sofredor/potencial adepto é introduzido a certos modos de ser e relacionar-se com outros, com o entorno e com o próprio sofrimento" (RABELO, 2010: 6).

A cura não necessariamente ocorrerá no corpo físico, mas a terapêutica trará uma melhora no campo mental e espiritual, estabelecendo permanente dinâmica de autoaperfeiçoamento. Segundo os entrevistados, essas condições são básicas para se atingir a verdadeira saúde, que é "sinônimo de felicidade, quando o indivíduo tem consciência da união com o Criador e é capaz de sentir a paz e a harmonia cósmica da qual faz parte" (M4).

> O processo de cura dentro da visão espírita é um processo educacional. Ele é levado e auxiliado à descoberta de si mesmo, a um processo de autoconhecimento, de autosuperação, de autodomínio, no reencontro íntimo com o mesmo, do autocuidado, do autorrespeito, da autopreservação, seja na relação com o outro nessas mesmas bases. Mas, nós temos que reconhecer que estamos falando de um processo que é muito profundo e que pode demandar muito tempo. E então a medicação vai regulando... (M1).

Os indivíduos doentes, e também seus familiares, são estimulados a interiorizar novos conteúdos filosóficos e interpretativos para os fatos e as intercorrências da sua própria vida. Parafraseando Rabelo (2010), o processo cognitivo, estabelecido por essa construção de sentidos, possibilita a mudança dos indivíduos no seu posicionamento frente à aflição, por adquirir conteúdos infundidos pelo novo estoque de crenças e concepções.

> A responsabilidade pelos meus atos. Atos que irão melhorar ou piorar essa tendência à doença. Todas essas coisas que tenho na minha vida. Sou eu o responsável pelo meu tratamento, pelo meu caminho. (M3).

A cura do paciente não significa torná-lo saudável no entendimento do ponto de vista da normalidade funcional, orgânica. Estar melhor de saúde pode significar passar por fases temporárias de doença com a perspectiva de aprender e crescer com a experiência, com a reflexão do porquê adoecemos, o que aquela doença está querendo dizer para a vida do indivíduo, o que ela está

simbolizando. O processo de melhorar o estado doentio, nessa visão, ocorre de “dentro para fora”, não está atrelado a mecanismos externos, ao uso de medicamentos, pois a educação do espírito é um processo interno. A ênfase na condição moral é um marca do Cristianismo. Aqui, não se fala de destino, mas se coloca a existência de Espíritos que administram certas etapas da vida do indivíduo e coloca o dever para um indivíduo-sujeito, em que recai a noção de responsabilidade sobre cada detalhe de sua própria vida, para a doença e para a cura: “Olha que já estás curado; não peques mais, para que não te suceda alguma coisa pior”. (Jo. 5: 14.).

É importante perceber que empreendemos um comportamento novo a partir da compreensão de um modo de existência, construído por nossa conta, a partir de signos observáveis que se apresentam diante de nós. Para compreender, é preciso reconhecer a experiência, tornar-se consciente do fato que, expresso por um novo entendimento, permite o salto para a nova visão de mundo. A abordagem religiosa sobre a aflição, o sofrimento, a dor, a angústia sobre o diagnóstico patológico, é mais umas das possibilidades de organização dessa vida social. O sofrimento, e até a morte, podem ser aceitos com certa tranquilidade por meio da religião. Lembrando Berger (2004), nos momentos importantes da vida, a ordem sagrada aparece como uma reordenação do caos pela via da atribuição de significados. Pela religião, conseguimos um facilitador para compreender fatos vistos como inexplicáveis e os aceitar, o que sem ela, seriam impensáveis. Pensando no Espiritismo, sua explicabilidade é oferecida pela visão da vida eterna, pois o espírito é imortal e a trajetória na terra é passageira; da filosofia de que tudo caminha para a perfeição, contando com uma proteção divina e misericordiosa, pode possibilitar ao seu crente ser uma pessoa mais serena, já que as dificuldades da vida cotidiana são meras tarefas que ele próprio recebe em resultado (consequência) de suas ações no presente ou no passado reencarnatório. Trazendo a religião como recurso terapêutico, e novamente resgatando Berger e Luckmann (1978), comungamos com suas afirmativas de que “a terapêutica, de uma forma ou de outra, é um fenômeno social global” e que “seus dispositivos institucionais específicos, do exorcismo à psicanálise, da assistência pastoral aos programas de

aconselhamento pessoal, pertencem naturalmente à categoria do controle social" (op. Cit., 1978: 153).

No que tange às atividades terapêuticas, preconizadas pela visão médico-espírita, também podemos analisar buscando respaldo em Berger e Luckmann (1978), ao interpretar a proposta do mecanismo de reordenação do caos. Nas assertivas dos autores:

> tendo a terapêutica de ocupar-se com os desvios das definições "oficiais" da realidade, deve criar um mecanismo conceitual para explicar esses desvios e conservar as realidades assim ameaçadas. Isto requer um corpo de conhecimento que inclui uma teoria da dissidência, um aparelho de diagnóstico e um sistema conceitual para a "cura das almas. (BERGER e LUCKMANN, 1978: 153).

5.2 A Arte Médica e a doutrina espírita

O paradigma médico-espírita propõe uma visão em que a saúde é a perfeita harmonia da alma e os processos mórbidos são essencialmente mentais comandados pelo espírito imortal. Todas as dimensões do homem – biológicos, sociais, psicológicos, culturais e espirituais, exercem influência sobre ele e também o integram. A cura, portanto, será uma "cura do espírito" ("cura das almas"?), que ocorre por meio da conquista gradativa do Ser, passando por experiências em sucessivas vidas corpóreas.

Considerando nossa visão de cultura, temos os valores constantes e dinâmicos produtores de "teias de significados", que produzem sentidos e inspiram a indagar quais as razões, sentimentos e emoções explicam a vivência da opção religiosa no cotidiano da vida profissional desses agentes graduados na área da saúde. O que leva um grupo de profissionais da saúde a constituir uma associação, a AMEMG, como um espaço híbrido de atuação da Arte Médica? Em princípio, podemos estabelecer dois eixos norteadores para inferir uma resposta: o primeiro buscando a posição dos profissionais no âmbito religioso, pelo o fato de ser um profissional adepto do Espiritismo – Faz diferença ser um profissional espírita? O segundo refere-se à possibilidade de descontentamento desses profissionais em relação à maneira como é trabalhado e visto o

processo saúde/doença na “medicina convencional” – incomoda o reducionismo tanto discutido na atuação do paradigma médico vigente?

Iniciando pelo primeiro eixo, vamos perceber nas afirmativas de Ary Lex (médico nascido em 1916 e um dos fundadores e presidente AME-SP), que um indivíduo realmente espírita é aquele que “conscientemente adere à Doutrina, e, portanto, concorda com seus princípios e aceita as consequências das teses espíritas em suas ideias formadoras, sua vida moral, social, etc.”, portanto, não é somente frequentar um centro espírita para procurar os benefícios do passe ou de consultas aos médiuns, ou mesmo ouvindo uma palestra, sem qualquer envolvimento com a moral cristã (LEX, 1988: 14). No entendimento espírita, somos todos doentes, e estamos reencarnados para conquistar a saúde do espírito. Segundo o médico espírita Rodrigo Bassi da AME-SP, ser um profissional de saúde espírita na atual reencarnação é uma escolha que irá “auxiliar no próprio processo de cura espiritual”, e os pacientes são “instrumentos divinos de oportunidade para nossos processos de cura espiritual”. Para esses profissionais, os doentes devem ser “enxergados não como partes (órgãos doentes), mas como ser humano”. Admitem, então, uma diferença em ser um profissional da saúde e ser adepto do Espiritismo:

> Na verdade eu acho que faz uma diferença muito grande, sabe? Eu fico pensando como seria se eu não fosse espírita, como que seria a minha postura diante da minha profissão, eu mesma já me perguntei isto: o que será que eu seria como profissional se eu não fosse espírita. (P1).

Na ciência, existe sempre a discussão em torno da questão de saber se é possível conciliar o pensamento religioso com o conhecimento científico. O homem *religiosus* geralmente pensa a religião como um agir fraterno para ajudar a viver, sem o caráter de produzir conhecimento. Como diz Durkheim (1978: 222), “o fiel que se comunicou com seu deus não é apenas um homem que vê novas verdades que o descrente ignora; ele é um homem que pode mais ... sente em si mais força”. Essa sempre foi uma linha de pensamento para a dicotomia entre religião e ciência, e o homem científico ficou distante da função da religião. Com o movimento médico-espírita, a proposta é buscar uma mudança nessa visão, e o homem religioso, para além de si sentir forte por acreditar nas verdades religiosas, passa a contribuir para fazer ciência a partir das revelações dos Espíritos, o que o torna duplamente forte.

> [...] ser um médico com uma visão reencarnacionista alarga profundamente as nossas abordagens e entendimentos. Porque nós compreendemos a raiz de muitas daquelas situações que são complexas e ainda sem solução para a medicina tradicional. (M1).

Todos os entrevistados responderam pela diferença na compressão e percepção ampliada do doente, ao construírem a doença como momento de "oportunidade de reajuste da consciência do espírito". Com base na filosofia espírita, entendem que "trazemos os códigos divinos da perfeição inscritos em nossa consciência" (a "Lei do Amor") e as "emoções e sentimentos enfermos do espírito nada mais são do que manifestações de uma consciência que não está ajustada aos códigos divinos" (desta ou de outra existência reencarnatória), e que ficam registradas no "corpo causal".

> [...] vejo que tem um passado, um pé que está lá no passado antigo reencarnatório; [...] Eu acho que amplia, eu sinto que a gente recebe o cliente melhor, que a gente aceita melhor, a gente tem uma compreensão melhor. (P3).

A visão terapêutica do Espiritismo, passando pela regeneração moral do espírito, coloca em reflexão o verdadeiro papel do profissional de saúde. Possibilitar acesso aos diversos recursos terapêuticos, direcionar o paciente para qual a melhor terapia a ser utilizada, auxiliar a pensar quais as reais causas e necessidades de estar se passando pelo processo de dor e sofrimento, advertir nas situações de transferência ou co-transferência das responsabilidades do processo saúde/doença, dentre outras questões, são elementos que os profissionais percebem como relevantes em seu papel de "estar na área da saúde".

> [...] coloco o nome de todos eles, no meu livro de vibração. Se necessário, **rezo todo dia pela manhã por eles**. [...] coloco no meu livro de radiação e falo para o Bezerra: "olha eu fiz os meus 5%, agora o resto é com o senhor", é só 5% que eu dou conta. Eu só sou a caneta, não sou, estou médica. (M2).

A proposta terapêutica desses profissionais está constantemente considerando as revelações dos espíritos desencarnados pelo exercício da mediunidade. Na AMEMG, entre suas publicações literárias como já dissemos, tem o livro psicografado – "O homem sadio", já citado, e que manifesta muitos pontos reflexivos que sustentam os trabalhos das equipes. Em um de seus capítulos, encontramos a referência a Deus, não como uma "entidade mística e sobrenatural, mas no conhecimento de suas leis e, em especial, das leis

morais" (ANDRADE e SOUZA, 1996: 29). A compreensão se direciona para o amor divino, e se o homem foi criado "à sua semelhança", "devem os espíritos se regerem pelo mesmo princípio de Amor: Amor-Atração, Amor-Instinto, Amor-Sensação e Amor-Renúncia e Doação" (Op. Cit., 1996: 26). O objetivo do terapeuta espírita, aqui, foi descrito no sentido de perceber o homem por uma ótica ampla, com as seguintes palavras:

> O homem, na ótica espiritista, deve ser observado na sua dualidade – espírito e matéria – e na sua relação com o Criador, percebendo-se que o espírito caminha consciente ou inconscientemente para a Perfeição, e que **todo o trabalho terapêutico deve se refletir no sentido do caminho, incluindo o ser na meta real da evolução integral, na observação impar de auxiliar para o encontro e reencontro com a lei natural e divina.** (ANDRADE e SOUZA, 1996: 29-30, grifos nossos).

Independentemente da religião professada, ao terapeuta espírita compete "acompanhar e estimular o doente a encontrar sentidos e significados em sua vida. Isso pode incluir a dimensão espiritual e a capacidade de enfrentar, de dar sentido, estimular o pensamento de coragem". Entendem que aquele que tem esperança encontrou algum sentido, e citam Victor Frankel "o homem não é destruído pelo sofrimento, mas pelo sofrimento sem sentido".

> Eu olho o paciente com várias vidas, e sou apenas uma ajudante. O meu papel é apenas de ajudar a mostrar um novo caminho, e posso ajudar a abrir o caminho, te mostrar. Uma pessoa que tem essa visão ampliada pode mostrar o caminho se o paciente der abertura. Tenho clientes que são católicos e que me dão abertura. (P3).

Os terapeutas espíritas estabelecem o compromisso de estar junto à espiritualidade superior no sentido de auxiliar o outro em sua caminhada, sustentados na lei de amor e caridade. Percebem que "o doente que deseja apenas o medicamento deve recebê-lo, mas aquele que apresentar disposição para ser curado deve encontrar um profissional preparado para isso". Sustentados nas psicografias de Chico Xavier, esses profissionais espíritas atribuem às suas funções o papel de auxiliares do processo de cura, já que a cura verdadeira seria a autocura do espírito. Estudam as terias da ciência e as obras espíritas de forma a se manterem preparados para a função que escolheram. Constroem a visão de que o paradigma médico-espírita seria a realidade do futuro na Arte Médica. Citando André Luiz, pela psicografia de Chico Xavier, eles trazem trechos como:

> Freud vislumbrou a verdade, mas toda verdade sem amor é como luz estéril e fria. Não bastará conhecer e interpretar. É indispensável sublimar e servir. O grande cientista observou aspectos de nossa luta espiritual na senda evolutiva e catalogou os problemas da alma, ainda encarcerada nas teias da vida inferior. Assinalou a presença das chagas dolorosas do ser humano, mas não lhes estendeu eficiente bálsamo curativo. Fez muito, mas não o bastante, **O médico do porvir, para sanar as desarmonias do espírito, precisará mobilizar o remédio salutar da compreensão e do amor, retirando-o do próprio coração. Sem mão que ajude, a palavra erudita morre no ar**. (XAVIER, ETC: 45, grifos nossos).
>
> **No futuro**, por esse mesmo motivo, **a medicina da alma absorverá a medicina do corpo**. Poderemos, na atualidade da Terra, fornecer tratamento ao organismo de carne. Semelhante tarefa dignifica a missão do consolo, da instrução e do alívio. Mas, **no que concerne à cura real, somos forçados a reconhecer que esta pertence exclusivamente ao homem-espírito.** (XAVIER, OM: 123, grifos nossos).

Nos discursos dos eventos que promovem, como o MEDNESP e o Simpósio mineiro, esses terapeutas discutem sempre na ótica de um novo paradigma para a medicina. Segundos esses profissionais, o que muda nessa visão são quatro elementos, a saber, a forma de abordagem do paciente; o lugar do terapeuta; o novo entendimento para o processo saúde/doença e as propostas terapêuticas para a cura do espírito.

Resgatando a teoria de Thomas S. Kuhn sobre o desenvolvimento da ciência por meio da revolução científica, desencadeando mudança do paradigma científico, como pensar essa proposta médico-espírita? Segundo Kuhn (2009), o paradigma científico é sustentado por sua consistência lógica e epistemológica, mas principalmente pela comunidade científica e pela sociedade devido a seus interesses sociais, econômicos e culturais. Com Berger e Luckmann, encontramos que “o conhecimento é um produto social e o conhecimento é um fator na transformação social” (Op. Cit., 1978: 120). É possível a consolidação desse paradigma proposto pelas AMEs, no âmbito da formação dos profissionais de saúde? Utilizando das palavras de Lewgoy (2006: 164), “a inserção estratégica das Associações Médicas Espíritas nos ambientes acadêmicos aponta para a renovação da vontade de institucionalização da medicina espírita”.

Considerando a estrutura construída pelas AMEs e resgatando Bourdieu (2007), quando analisa o “campo do poder e *habitus* de classe”, podemos

pensar na atuação desse movimento médico espírita como um *corpus*. Os vários níveis de atuação como, prestação se serviço, eventos (locais, regionais, nacionais, internacionais), cursos de capacitação (no interior da AME e nas Universidades), pesquisa por meio de qualificação profissional (mestrado e doutorado de seus membros), dentre outros, geram fortalecimento na estrutura no campo intelectual e social. Podemos dizer que temos o *corpus* AME de um lado e a biomedicina clássica do outro, dentro de um sistema de relações de concorrência e disputas entre grupos situados em posições diferentes no interior do campo intelectual. Agora resta saber se as AMEs ocuparão também o campo do poder para legitimar sua proposta de paradigma para a medicina (BOURDIEU, 2007: 183-202). A posição das AMEs também vai de encontro a posição de muitos terapeutas dentro das medicinas paralelas.

Para Madel T. Luz (2005), as relações que se apresentam entre cultura, medicina e medicinas paralelas, mostram a crise da saúde e a crise da medicina. A situação é complexa e de natureza "socioeconômica, cultura e epidemiológica" (Op. Cit., 2005: 147). Essas crises, na saúde e na medicina, abrem discussão para a superação do paradigma clássico da biomedicina. No campo da crise da medicina, a autora nomeia a perda ou a deterioração da relação terapeuta-paciente com a mercantilização das relações. Há uma perda de sua função enquanto Arte de Curar, quando ocorre uma diagnose e uma investigação cada vez mais sofisticada de patologias, bem como uma terapia medicamentosa ditada pela indústria farmacêutica. Segundo essa autora, a retirada do foco na saúde estabelece a crise nos planos ético, político, pedagógico e social.

Designando como "Racionalidade médica" do modelo biomédico, Madel T. Luz (2005) diz do duplo afastamento do sujeito doente, que deixou de ser o centro da atenção – não se percebe o indivíduo, mas a doença, e não se trata o sujeito, mas a doença. A insatisfação gerada pelas lacunas deixadas por esse paradigma biomédico faz com que muitos profissionais busquem outra forma de pensar e constroem paradigmas distintos daqueles da medicina científica, o que seria a rejeição cultural do modelo estabelecido.

Na construção de um novo paradigma médico, a autora sugere a seguinte trajetória: 1) mais que um saber cientifico é uma Arte de Curar doentes, assim,

precisa-se predominar a terapêutica sobre a diagnose; 2) na cultura contemporânea, o cuidado estabeleceu papel crucial, seja auto ou heterocuidado, para isso o sujeito doente precisa ser recolocado na centralidade do paradigma médico, de onde foi afastado pelo diagnóstico da doença; 3) precisa resgatar da relação terapeuta-paciente no sistema terapêutico entendendo a importância dos elementos simbólicos e a subjetividade das relações, afastando um pouco a objetividade e a neutralidade da atuação meramente tecnocientífica; 4) é necessário buscar terapêuticas mais simples, menos onerosas, privilegiando práticas alternativas para a saúde, hábitos e estilo de vida, ações de educação com formas interventivas com atuação ativa dos sujeitos envolvidos, reduzindo a hegemonia da medicina "hospitalocêntrica"; 5) busca-se um paradigma centrado na saúde em que o sujeito doente deverá ser visto, em termos Antropológicos, como uma unidade socioespiritual, inserido numa determinada cultura, para conseguir construir seu próprio projeto de saúde: é a autonomia do doente; 6) a saúde como categoria central do paradigma médico possibilitará o resgate da Arte de Curar com terapias promotoras da saúde e não simplesmente de diagnóstico e de combate nosológico.

O movimento que esses profissionais espíritas fazem em relação à visão do processo de saúde-doença, alargando os horizontes sobre a diagnose e resgatando uma terapêutica voltada ao doente, possibilita atender vários itens dessa trajetória sugerida por Luz (2005). A proposta construída e disseminada pelas AMEs (no Brasil e no exterior), e adotada na prática pela AMEMG, busca atender a superação do paradigma científico vigente, sustentado em um modelo que apresenta diversas lacunas e não consegue responder a complexidade do mundo real em relação à saúde humana. A superação da dicotomia corpo/mente, as dimensões que abarcam as emoções, sentimentos, harmonia sistêmica com a natureza, intuição, sensibilidade, possuem papel importante nessa visão de mundo construída pelo Espiritismo. Da mesma forma que a proposta das medicinas paralelas, que resgatam a integralidade do ser humano, e provoca o "surgimento de uma ciência mais humana, ecológica e integradora" (QUEIROZ, 2000: 367), os fundamentos que sustentam a visão dos profissionais da AMEMG corrobora e amplia uma realidade em dimensões

cósmicas. Como já abordamos, esses profissionais buscam aproximação com os avanços da ciência atual, alinham sua filosofia espírita com as descobertas da física e química quântica, na tentativa de consolidar sua proposta enquanto conhecimento de “transformação social”.

A proposta de um paradigma médico-espírita, implícita ou explicitamente colocada nas falas dos entrevistados, se manifesta de forma clara no discurso da presidente da AME-Brasil, a médica Marlene Nobre, quando diz de “uma nova medicina para um novo milênio”:

> A cada dia, mais pessoas enxergam o ser humano de forma integral, corpo e espírito, conectado a uma imensa teia invisível, que engloba micro e macrocosmo, e trabalham pela aliança definitiva entre ciência e espiritualidade.
>
> A Teoria da Relatividade e a Física Quântica estão na base dessa nova visão do ser e do mundo: a matéria cedeu lugar à energia, o tempo revelou-se variável, o movimento descontínuo, a interconectividade não localizada, e a consciência capaz de influir nos eventos, selecionando possibilidades. (Marlene Nobre, editorial Rev. Saúde e espiritualidade, 2003: 3).

Para esses profissionais da saúde, a doença e a cura são fenômenos complexos para serem dimensionados em uma só vida. Para eles, os vários aspectos como físicos, ambientais, sociais, psicológicos, culturais e espirituais, são dimensões do ser humano para as quais a ciência contemporânea oferece somente uma percepção parcial, incompleta e fragmentada.

> “O conceito de saúde dentro da visão acadêmica tem dois grandes senões. O primeiro, para mim, ele é uma utopia, um desejo, não fala de realidade. Porque diz: “um completo bem-estar biopsíquico, social”. Só de falar nesse nível, já é uma utopia. Pois fala de um objetivo ao qual ninguém tem acesso, [...]. A segunda coisa, é que há muitos anos se tenta ampliar esse conceito, incluindo questão espiritual e hoje a questão ecológica. E a Organização Mundial de Saúde caminha a passos muito curtos para ampliar essa visão. Então eu acho que na verdade a gente fala o tempo todo que somos profissionais de saúde e lidamos apenas com a doença.” (M3).

Nesse sentido, a superação do paradigma não significa a exclusão da ciência existente, mas sua transcendência. O que ainda não é visto na ciência atual é tido como processo gradativo de desenvolvimento, que será permitido ser visto quando chegar o momento evolutivo, a uma mudança cultural significativa, permitido para um entendimento maior da razão de estar na Terra. A educação do espírito, como preconizada nas codificações de Kardec, faz parte dessa

cosmovisão de saúde/doença, em que o doente agora é o controlador de seu estado de saúde. O problema de saúde estabelecido no corpo não é meramente físico. O corpo aqui é visto como possibilidade de depuração de uma desarmonia estabelecida nos níveis emocional, mental e espiritual. Essa visão entra em acordo com as descrições da medicina psicossomática, da medicina homeopática, enfim, de muitas das “medicinas paralelas”, provocando um alargamento até a dimensão espiritual não assumida por nenhuma das medicinas até então. A Arte Médica ganha uma nova conotação e direção, bem como os profissionais de saúde ganham um novo lugar: “o lugar de doente encarnado com a responsabilidade de autocura pela possibilidade de auxiliar outro doente”.

Considerações finais

> "Não basta ensinar ao homem uma especialidade, porque se tornará assim uma máquina utilizável e não uma personalidade. É necessário que adquira um sentimento, um senso prático daquilo que vale a pena ser empreendido, daquilo que é belo, do que é moralmente correto." (Albert Einstein).

Apropriando-nos das palavras de Berger, em "O dossel sagrado", a religião desempenha uma estratégia "no empreendimento humano da construção do mundo" e representa uma "autoexteriorização do homem pela infusão dos seus próprios sentidos sobre a realidade". Como vimos, na perspectiva do Espiritismo, a realidade do doente e a realidade do profissional de saúde espírita, são transformadas em relação ao conhecimento da ciência tradicional.

A explicabilidade produzida pela cosmologia e pela cosmogonia Espírita apresenta como orientação a lei de ação/reação, atribuindo ao indivíduo a responsabilidade pelos seus problemas, inclusive por sua doença. A perspectiva da saúde e da doença, no Espiritismo, se afasta da visão “medicina convencional”. É a vida social e espiritual que possibilitará a cura, que não se realizará num ritual dissociado da participação do doente. Assim, a mudança que se opera é a significação capaz de dar sentido ao sofrimento e reintegrá-lo numa biografia não medida pelo prazo de uma vida.

Os elos produzidos por essa linha de pensamento tenta trazer o sobrenatural, a presença constantes dos espíritos interferindo na vida dos encarnados, para o natural, nossa vida cotidiana bem explicada na conexão entre vida e morte, e a não presença da morte, uma vez que se somos “espíritos imortais”, então, somente muda-se de endereço, do campo do visível e para o invisível (para alguns).

A concepção do processo saúde-doença pelo Espiritismo traz a ideia de doença da alma, uma vez que é o espírito que está doente. A reencarnação é oportunidade de cura, e os diferentes processos patológicos registram o distanciamento do sujeito em relação à “Lei Divina”, que é o amor. A doença, portanto, é “oportunidade de reajuste da consciência do espírito”. Na filosofia espírita, entende-se que “trazemos os códigos divinos da perfeição inscritos em nossa consciência” (a “Lei do Amor”) e as “emoções e sentimentos enfermos

do espírito nada mais são do que manifestações de uma consciência que não está ajustada aos códigos divinos". As manifestações da desarmonia se refletem no corpo físico em diferentes manifestações patológicas, de maior ou menor agravo, conforme tenha sido marcado o "perispírito" desse indivíduo por meio de seu próprio pensamento.

Como diz Bruno Latour (2004), "ignorando a fluência característica da ciência e da religião, transformamos a questão das relações entre elas numa oposição entre 'conhecimento' e 'crença', oposição que então julgamos necessário superar", pois, segundo ele, é preciso ver que "a crença é uma caricatura da religião, exatamente como o conhecimento é uma caricatura da ciência", e superando o confronto ciência-religião poderemos continuar o movimento gerador de verdades. Podemos dizer que os profissionais da AMEMG trabalham no sentido de construir e difundir uma Arte Médica fundamentada no Espiritismo. Essa Arte Médica tem na missão das AMEs a proposta de um novo paradigma para a medicina: "o paradigma médico-espírita". Sustentados em Kardec e em outras psicografias (principalmente as de Chico Xavier), esses profissionais resgatam as ideias de Platão e o pensamento de Hipócrates (Escola de Cós), buscando superar a dicotomia corpo/mente.

Ao analisar o conteúdo dos discursos desses agentes de saúde espíritas (profissionais graduados e atuantes) quanto à visão de saúde e de sua prática cotidiana, correlacionando-os com o legado Espírita, percebemos que os profissionais da saúde que integram a AMEMG percebem a saúde e a doença de forma peculiar em relação aos concebidos pelos conhecimentos acadêmicos contemporâneos, e em concordância com os preceitos da Doutrina Espírita codificada por Allan Kardec. A AMEMG oferece oportunidade de um "espaço terapêutico híbrido" para atuação profissional e, além das terapias da "medicina convencional", serve de espaço para as "medicinas paralelas".

Vimos que o Espiritismo codificado na França trouxe forte conotação no aspecto científico, e, ao chegar ao Brasil, sofreu perseguições principalmente por atuar na perspectiva de cura das doenças. O Espiritismo brasileiro mergulhou na dimensão religiosa, a nosso ver, especialmente na tentativa de evitar/escapar dos ataques vindos, sobretudo da área médico-científica. A partir dos anos 1960, mas particularmente dos anos de 1990, faz o movimento

oposto de busca do elo com a ciência evitando as cirurgias espirituais. As AMEs se incumbem desse resgate científico difundindo a proposta médico-espírita no país e no exterior. Do Espiritismo científico estamos falando da intelectualidade e das lideranças dirigentes do movimento espírita, pois o adepto “popular” nunca se afastou do religioso.

Não podemos assumir essa forma espírita de ver o processo saúde-doença como continuidade aos clássicos mecanismos fisiopáticos das doenças. Num sentido “Kuhniano”, talvez estejamos galgando um período pré-paradigmático e será preciso ainda muitos estudos e avanços tecnológicos para se propor um novo paradigma que atenda à real dimensão do binômio saúde/doença.

Diante da proposta de um novo paradigma, ficamos com a indagação de sua consolidação, considerando as assertivas da “revolução cientifica” de Kuhn. Mas não podemos deixar de pensar que a proposta abre reflexões sobre os valores e anseios de nossa sociedade. Na sociedade contemporânea, existe uma divisão entre o útil e o agradável nas atividades que exercemos no dia-a-dia, porém isso traz consequências ruins para o ser humano. Essa divisão acaba refletindo em nossa própria organização interior. Por essas exigências sociais, sejam micro ou macrossociais, estamos sempre tentando separar sentimentos e emoções frente ao nosso raciocínio e intelectualidade. Há situações em que precisamos ser apenas racionais deixando de lado as emoções; em outros, podemos sentir e manifestar alegria, afeto, prazer, dor tristeza. Estamos divididos e compartimentados em um mundo altamente especializado, e para ser bem sucedidos devemos manter essa compartimentação. Essa compartimentação pode trazer doenças. Percebemos que outros aspectos relevantes neste contexto de estudo, sobre a saúde e seus processos de adoecimento e cura, devem ser mais bem entendidos. Assim, estudar a fenomenologia das vivências de curas espirituais, estudos historiográficos sobre os eventos das relações de crença e cura são relevantes nesse contexto das religiões e da religiosidade.

A sociedade brasileira é extremamente hierarquizada e desigual, com diferenças marcantes nas classes sociais associadas às condições de vida e de morbimortalidade. Por outro lado, não se pode homogeneizar uma mesma classe social, pois em seu interior há nichos e um universo multifacetado e até

mesmo contraditório. Esse universo implica diferenças culturais importantes para a percepção do profissional da saúde em relação ao processo saúde-doença, mas também nas expectativas em relação à terapêutica por parte do doente. Assim, uma vertente de continuidade nos estudos pode se dar pela investigação da representação construída pelo doente que recebe o atendimento terapêutico oferecido pela AMEMG. Seja com os profissionais, seja com os clientes, nosso espírito investigativo está sempre na procura da verdade, ou das verdades?

Verdade

A porta da verdade estava aberta,
mas só deixava passar
meia pessoa de cada vez.

Assim não era possível atingir toda a verdade,
porque a meia pessoa que entrava
só trazia o perfil de meia verdade.
E a sua segunda metade
voltava igualmente com meio perfil.
E os meios perfis não coincidiam.

Arrebentaram a porta. Derrubaram a porta.
Chegaram ao lugar luminoso
onde a verdade esplendia seus fogos.
Era dividida em metades
diferentes uma da outra.

Chegou-se a discutir qual a metade mais bela.
Nenhuma das duas era totalmente bela.
E carecia optar. Cada um optou conforme
seu capricho, sua ilusão, sua miopia.
(Carlos Drummond de Andrade, 1998)

Referências Bibliográficas

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Martins fontes, 1999.

ALFONSO-GOLDFARB, Ana Maria. **O que é história da ciência**. São Paulo: Ed Brasiliense, 2004. (Coleções primeiros passos; 286 - 4ª reimpr. Da 1ª ed. 1994. p.93)

ALMEIDA, Alexander Moreira de. **Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiuns espíritas**. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo: Departamento de Psiquiatria. p.205, 2004.

ALMEIDA, Alexander Moreira de; LOTUFO NETO, Francisco. A mediunidade vista por alguns pioneiros da área mental. **Rev. Psiq. Clin**. 31(3); 132-141, 2004.

ALMEIDA, Alexander Moreira de; LOTUFO NETO, Francisco. **Visão Espírita dos Transtornos Mentais.** In.: XXI Congresso Brasileiro de Psiquiatria, 2003 Acesso em 27dez. 2011 http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/A_autores/Almeida_Alexander_LotufoNeto_Francisco_tit_Visao_Espirita_dos_Transtornos_Mentais.pdf

AMORIM, Pedro Paulo A Renovação Cristã e a complexidade do campo religioso brasileiro no último quartel do século XX. Anais do II Encontro Nacional do GT História das Religiões e das Religiosidades**. Revista Brasileira de História das Religiões** – ANPUH**.** Maringá (PR) v. 1, n. 3, 2009a. ISSN 1983-2859. Disponível em http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/pub.html. acesso em 10 março 2012.

AMORIM, Pedro Paulo. (UFSC). **Roustaing**: a cisão no interior da Federação Espírita Brasileira (1920 – 1922). 2009b http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/pdf/st8/Amorim,%20Pedro%20Paulo.pdf . acesso em 10 março 2012.

ANDRADE, Carlos Drummond de. **Corpo.** 14ª edição. Rio de Janeiro: Record, p. 41-42, 1998.

ARRIBAS Célia da Graça. **Afinal, espiritismo é religião?** A doutrina espírita na formação da diversidade religiosa brasileira. Orientador Antônio Flávio de Oliveira Pierucci, USP, 2008.

AUBREÉ, Marion; LAPLANTINE, François. **La table, le livre et les esprits:** Naissance, évolution ET actualité du mouvement social spirite entre France et Brésil. Éditions Jean-Claude Lattès, p.341, 1990.

AUGRAS, Monique. **O ser da compreensão**: fenomenologia da situação de psicodiagnóstico. Petrópolis: Vozes, 1981.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo, SP: Edições 70, (1977), 1ª reimpressão da 1ª edição de 2011.

BECKER, Howard S. Observação Social e Estudos de Casos Sociais. In: **Método de pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Hucitec, p.117-133, 1999.

BEIGUELMAN, Bernardo. **Genética de Populações Humanas**. Ribeirão Preto: SBG, p.235, 2008.

BENSON, H. et al. Study of the therapeutic effects of intercessory prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer. **Am Heart J** 151(4): 934-942, 2006.

BERGER, Peter Ludwig. **O Dossel Sagrado:** elementos para uma teoria sociológica da religião. São Paulo, São Paulo: Paulus, (Tradução: José Carlos Barcellos). 5ª edição, 2004. (Coleção sociologia e religião, 2)

BERGER, Peter Ludwing e LUCKMANN, Thomas: "**A Construção Social da Realidade:** tratado de sociologia do conhecimento", trad. Floriano Fernandes, (1ª edição em Inglês, New York, 1966). Petrópolis: Rio de Janeiro. Ed. Vozes, 4ª edição, p.247, 1978.

BETARELLO, Jeferson. **Unir para difundir:** o impacto das federativas no crescimento do espiritismo. (org.) Cléria Bittar Bueno, Nádia Marcondes Luz. Franca, SP: Unifran, 2010. (Col. Espiritismo na Universidade, n.2, p.248)

BIBLIA sagrada. **Novo testamento**: João. A cura de um paralítico, cap. 5: vs. 14., p.118. Trad.: João Ferreira de Almeida. Soc. Bíblica do Brasil, Brasilia: DF. 1969.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**; introdução, organização e seleção Sergio Miceli. São Paulo: Perspectiva, 2007. (Coleção estudos: 20; dirigida por J. Guinsburg).

BOURDIEU, Pierre: **Sociologia.** Renato Ortiz (org.). São Paulo: Ática. 1983.

BYRD, R. C. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. **South Med. J. Jul**. 81(7): 826-829, 1988.

CASTORIADIS, C. **As encruzilhadas do labirinto**. Rio: Paz e terra, v.2, 1987.

CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira de. **Kardecismo e Umbanda:** uma interpretação sociológica. São Paulo: Livraria Pioneira editora, p.176, 1961.

CAPRA, Fritjof. **O Ponto de Mutação.** Tradução: Álvaro Cabral. São Paulo: Ed. Cultrix, p.445, 1982.

CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. **O mundo invisível:** cosmologia, sistema ritual e noções de pessoa no espiritismo. Rio Janeiro: Zahar editores. p.143, 1983.

CFM. **A saúde dos médicos no Brasil**./coordenação de Genário Alves Barbosa et al. – Brasília: CFM, p.220, 2007.

CONCONE, Maria Helena Villas Boas. Cura e visão de mundo. In.: MAUÉS, Raymundo H., VILLACORTA, Gisela M. (org.). **Pajelanças e religiões africanas na Amazônia.** Belém: EDUFPA, p.225-238, 2008.

CONCONE, Maria Helena Villas Boas; REZENDE, Eliane Garcia. Entre Passes, Plantas e Garrafadas: a busca da cura. In: Isaia, Artur Cesar e Manoel, Ivan Aparecido (orgs.). **Espiritismo e religiões afro-brasileiras**: história e ciencias sociais. São Paulo: Ed. Unesp, p.203-220, 2012.

DOYLE, Arthur Conan. **História do Espiritismo**. [trad. Júlio Abreu Filho]. São Paulo: Editora Pensamento. p.498, 1995.

DURKHEIM, Émile. (1858-1917). **As formas elementares da vida religiosa:** o sistema totênico na Austrália. 1912. Trad. Carlos Alberto Ribeiro de Moura. Col. Os pensadores, p. 203-245. São Paulo: Abril Cultural. 1978.

EL-HANI, Charbel Niño. Diferenças entre homens e mulheres: biologia ou cultura? **Rev. USP**. São Paulo (29): 149-160, março/maio, 1996.

ELIADE, Mircea. **O sagrado e o profano**. [trad. Rogério Fernandes]. São Paulo: Martins Fontes, p.180, 1992.

FEB, **Adolfo Bezerra de Menezes**: apontamentos bibliográficos. Em: http://www.febnet.org.br/ba/file/Pesquisa/Textos/ADOLFO%20BEZERRA%20DE%20MENEZES_%20Biografia.pdf acesso em dezembro de 2011.

FREIRE, Gilson; Da física quântica à espiritualidade. Cap. 4. In.: FREIRE, Gilson; SALGADO, Mauro Ivan (orgs.). **Saúde e Espiritualidade**: uma nova visão da medicina. livro 1. Belo Horizonte: Editora INEDE, p. 39-114, 2008.

FREIRE, Gilson; SALGADO, Mauro Ivan. Uma nova visão da medicina. Cap.1. In.: FREIRE, Gilson; SALGADO, Mauro Ivan (orgs.). **Saúde e Espiritualidade**: uma nova visão da medicina. livro 1. Belo Horizonte: Editora INEDE, p.39-114, 2008.

FRIAS, Ivan. **Doença do corpo, doença da alma:** medicina e filosofia na Grécia clássica. Rio de Janeiro: ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, p.174, 2004. (coleção teologia e ciência humanas, n. 30).

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das culturas.** Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos editora, p.323, 1989.

GIUMBELLI, Emerson. Heresia, doença, crime ou religião: o Espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais. **Rev. Antropol.**, São Paulo, USP, v. 40 n. 2, 31-82, 1997. Doi: 10.1590/S0034-77011997000200002.

GIUMBELLI. Emerson. **O cuidado dos mortos:** uma história da condenação e legitimação do espiritismo. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, p.326, 1997.

GUEDES, Carla Ribeiro, NOGUEIRA, Maria Inês, CAMARGO Jr, Kenneth R de. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. **Ciência e Saúde Coletiva**. 11 (4): 1093 - 1103. 2006.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Síntese das reflexões da reunião sobre ética em pesquisa qualitativa em saúde, Guarujá, SP. **Rev. Ciênc. Saúde coletiva**, v. 13, n. 2. Rio de Janeiro, mar./abr. 2008. doi: 10.1590/S1413-81232008000200021.

GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Rev. Psiq. Clín**. 34, supl 1; 88-94, 2007.

GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa. A experiência religiosa como prática terapêutica: estudo de caso de um terreiro de Umbanda com Santo Daime. **Rev. Mediações**, Londrina, v. 11, n. 2, p.45-64, jul./dez. 2006.

HARRIS W. S. et al. A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessor prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit. **Arch. Intern. Med**. 159 (19): 2273-2278, 1999.

HELMAN, Cecil H., **Cultura, saúde e doença**. Cap. 5 – interações médico – paciente. Trad. Claudia Buchweitz e Pedro M. Garcez. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, p.109-145, 2003.

http://fisicasemmisterios.webnode.com.br/products/ondas-eletromagneticas/

http://www.frases.netsaber. com.br/ busca_ up.php?I=& buscapor = Albert Einstein. Acesso em outubro de 2010.

http://www.portalsaofrancisco.com.br/alfa/microscopio/historia-do-microscopio.php#ixzz1vYbtS7LU. Acesso maio 2012.

IBGE 2000. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/populacao/religiao_Censo2000.pdf.

IBGE 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm**.**

IRIART, J. A. B., **Concepções e representações da saúde e da doença**. Texto didático. Salvador: ISC-UFBA, 2003.

JOAQUIM, Leyla Mariane; EL-HAN, Charbel Niño. A genética em transformação: crise e revisão do conceito de gene. **Scientiae Studia**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 93-128, 2010.

KANT, Immanuel. **Crítica da razão pura**. Tradução de Valério Rohden e Udo Baldur Moosburger. 4 ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991. (Os pensadores)

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. trad. Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. São Paulo: Perspectiva, 1ª ed. Inglês,1962. 2009. (Col. Debates, 115).

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença.** São Paulo: Martins Fontes, 1986; p.274, 1991.

LAPLANTINE, François; RABEYRON, Paul-Louis. **Medicinas Paralelas**. trad.: Ramon Américo Vasques. São Paulo: ed. Brasiliense. 1987, edição brasileira, p.120, 1989.

LATOUR, Bruno – "Não congelarás a imagem, ou: como não desentender o debate ciência-religião. **Mana** v. 10, n. 2, Rio de Janeiro, out. 2004.

LÉVI-STRAUSS, Claude. A eficácia simbólica. In: **Antropologia estrutural.** Rio de Janeiro: Ed. Tempo Brasileiro Ltda. cap.X., p. 215-236, 1973.

LEWGOY, Bernardo. A transnacionalização do espiritismo kardecista brasileiro: uma discussão inicial. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, 28(1): 84-104, 2008.

LEWGOY, Bernardo. **Os espíritas e as letras:** um estudo antropológico sobre cultura espírita e oralidade no espiritismo kardecista. orient. Paula Montero. Tese doutorado. USP. 2000.

LEWGOY, Bernardo. Representações de ciência e religião no espiritismo kardecista: antigas e novas configurações. Porto Alegre: **Civitas**; v. 6, n. 2. jul-dez., p.151-167, 2006.

LEWGOY, Bernardo. Uma religião em trânsito: o papel das lideranças brasileiras na formação de redes espíritas transnacionais. **Ciências sociais e religião**, Porto Alegre, ano 13, n. 14, p. 93-117, set. 2011.

LIPTON, Bruce H. **A biologia da crença**: ciência e espiritualidade na mesma sintonia: o poder da consciência sobre a matéria e os milagres. Tradução: Yma Vick, São Paulo: Butterfly editora. p.255, 2007.

LUZ, Madel T. **Arte de curar versus a ciência das doenças**: história social da homeopatia no Brasil. São Paulo: Dynamis Editorial, 1996.

LUZ, Madel T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15 (suplemento): 145-176, 2005.

MASTER, K.S.; SPIELMANS, G.I.; GOODSON J.T. Are there demonstrable effects of distant intercessory prayer? A meta-analytic review. **Ann Behav Med** 32(1):21-26, 2006.

MEDINA, Ceres de Carvalho. Reflexões sobre o pensamento de Allan Kardec. Rev. Nures: O poder e a religião, **Rev. Eletr. no Núcleo de Estudos Religião e Sociedade**. PUC-SP. n.3, 2006.

MEDINA. Céres de Carvalho. **Determinismo e utopia:** um estudo sobre o pensamento de Allan Kardec. Tese de doutorado. São Paulo, PUCSP, 1998.

MILANI FILHO, Marco Antônio Figueiredo. Perfil da produção acadêmica brasileira com temática espírita (1989 a 2006). Cap. 1. In.: SAMPAIO, Jáder (e cols**.). Pesquisa sobre o Espiritismo no Brasil:** textos selecionados. São Paulo, SP: CCDPE-ECM, p.200, 2009.

MINAYO, Maria Cecíla de Souza, DESLANDES, Suely Ferreira, CRUZ NETO, Otávio, GOMES, Romeu. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 9ª edição, Petrópolis: Ed Vozes. 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **12.ª Conferência Nacional de Saúde**: Conferência Sergio Arouca: Brasília, 7 a 11 de dezembro de 2003: relatório final / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, p.230, 2004. (Série D. Reuniões e Conferências).

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 17 a 21 de março de 1986: Relatório final/ Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, p.29, 1986.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em pesquisa. **Resolução 196/96.** Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. 2ª ed. Brasília, p.64, 2003.

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

MOREIRA, Maria Elisabeth Lopes; GOLDANI, Marcelo Zubaran. A criança é o pai do homem: novos desafios para a área de saúde da criança. **Ciência e Saúde Coletiva,** Vol. 15, Núm. 2, março, p. 321-327. 2010. (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva).

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita:** repensar a reforma, reformar o pensamento. 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. p.116, 2003.

NEVES, Ednalva Maciel. **Antropologia e ciência:** uma etnografia do fazer cientifico na era do risco. São Luiz: EDUFMA, 2008.

Organización Mundial de la Salud. **Promoción y desarrollo de la medicina tradicional**. Ginebra, OMS: 44p., 1978. (série de informes técnicos, 622).

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de discurso**. Princípios e procedimentos. 8. ed. Campinas: Pontes, p.100, 2009.

PANDIT, Naresh R. The Creation of Theory: A Recent Application of the Grounded Theory Method by. **The Qualitative Report**, Volume 2, Number 4, December, 1996, http://www.nova.edu/ssss/QR/QR2-4/pandit.html. Acesso em 21/fev/2006.

PLASCAK, João Antônio. O paradigma quântico. Cap. 3. In.: FREIRE, Gilson; SALGADO, Mauro Ivan (orgs.). **Saúde e Espiritualidade**: uma nova visão da medicina. livro 1. Belo Horizonte: Editora INEDE, p.121-134. 2008.

POWELL, L.H.; SHAHABI, L.; THORESEN, C.E. Religion and spirituality. Linkages to Physical Health. **American Psychologist** 58(1):36-52, 2003.

QUEIROZ, Marcos S. O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 16 (2): 363 - 375, abr-jun, 2000.

RABELO, Mirian Cristina M. A construção do sentido nos tratamentos religiosos. **RECIIS – Rev. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.4, n.3, p.3-11, set., 2010.

RABELO, Mirian Cristina M. Religião, ritual e cura. In: Alves, Paulo César e Minayo, Maria Cecília de Souza. **Saúde e Doença:** um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, Cap. 3., p. 47-56. 1994.

RABELO, Mirian Cristina M.. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. **Cad. Saúde Públ.,** Rio de Janeiro, 9(3): 316-325, jul/set., 1993.

RIBEIRO, Leonidio e CAMPOS, Murillo de. **O espiritismo no Brasil**, São Paulo, Cia Editora Nacional. 1931.

ROCHA, Miguel G., COELHO, Rui. Placebo: compreender a cura pelo nada. **Rev. Portuguesa de Psicossomática**, Jul-Dez, vol 5 n. 02, Porto, Portugal, pp. 141-154, 2003.

ROSA, Guimarães. In.: COUTINHO, E. F. (Org.). **Coleção Fortuna Crítica**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, p.579, 1983.

SALGADO, Mauro Ivan; FREIRE, Gilson Teixeira (orgs.). **Saúde e Espiritualidade:** uma nova visão da medicina. vol.1. Belo Horizonte: 1ª Ed. Belo Horizonte, MG: Editora INEDE, p. 477, 2008.

SETTON, Maria da Graça Jacinto. A teoria do *habitu*s em Pierre Bourdieu: uma leitura contemporânea. **Rev. Bras. de Educ.** n. 20, 60- 70. maio-agosto. 2002.

SILVA, Lucília Mendes de Oliveira. O ritual do passe no espiritismo kardecista. **Rev. Elet. de Cienc. Sociais**. v.1, n.1., set., 2009.

SILVA. Raquel Marta da. Representações da mineiridade na vida e na obra de Francisco Cândido Xavier. In: Isaia, Artur Cesar e Manoel, Ivan Aparecido (orgs.). **Espiritismo e religiões afro-brasileiras:** história e ciencias sociais. São Paulo: Ed. Unesp, p.33-85, 2012.

SOARES, Rogers Teixeira. As Associações Médico-Espíritas e as Controvérsias entre a “Medicina Espírita” e a “Medicina Convencional” na atualidade. **Sacrilegens** – Revista dos Alunos do Programa de Pós-graduação em Ciências da Religião – UFJF; Juiz de Fora, v.5, n.1, p.144-163, 2008.

SOARES, Rogers Teixeira. As Associações Médico-Espíritas: Ciência e Espiritualidade em um só Paradigma. **CSOnline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais,** ano 3, ed. 6, jan./abr., 2009.

SOUTO MAIOR, MARCEL. **As Vidas de Chico Xavier**. 2 ed. ver. e ampliada. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, p.215, 2003.

SOUZA, Iara Maria de Almeida. Prática médica: onde se cruzam ciência, técnica e mundo da vida. **Rev. Mediações**, Londrina, v. 11, n. 2, p.9-28, jul./dez. 2006.

STOLL, Sandra Jacqueline. Encenando o invisível: a construção da pessoa em ritos mediúnicos e performances de “auto ajuda”. **Relig. Soc.** vol. 29, n. 1. Rio de Janeiro. 2009. Doi 10.1590/S0100-85872009000100002.

STOLL, Sandra Jacqueline. **Espiritismo à Brasileira**. São Paulo: Editora USP. p.293, 2003.

STOLL, Sandra Jacqueline. Religião, ciência ou auto-ajuda? Trajetos do Espiritismo no Brasil. **Rev. antropol**. v.45, n.2. São Paulo. 2002. doi: 10.1590/S0034-77012002000200003.

VALENÇA, João; FONSECA, Alexandre Brasil. Processos e percepções de cura a partir do levantamento da produção acadêmica brasileira sobre religião e saúde. **Rev. Mediações**, Londrina, vol. 11. n.2, jul./dez. p.99-112, 2006.

VASCONCELOS, Eymar Mourão. A associação entre vida religiosa e saúde: uma breve revisão de estudos quantitativos. **RECIIS** – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.4, n. 3, p.12-18, set, 2010.

VELHO, Gilberto. Indivíduo e religião na cultura brasileira: sistemas cognitivos e sistemas de crenças. p. 49 – 62. In.: **Projeto e metamorfose**: antropologia das sociedades complexas. 3 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., p.137, 2003.

VILHENA, Maria Angela. **Espiritismos:** limiares entre a vida e a morte. São Paulo: Paulinas, v. 1, p.156, 2008. (Coleção temas do ensino religioso. Série tradições religiosas).

Referências Bibliográficas Espíritas

AME-Brasil. http://www.amebrasil.org.br/2011/node/13?q=node/96. vários acessos: último em fev. 2012.

AMEMG. http://www.amemg.com.br/, acessos em vários momentos principalmente com data de atualização do site 30 de agosto de 2011 e de janeiro de 2012.

AMEMG. **Porque adoecemos:** princípios para a medicina da alma. AMEMG. Belo Horizonte, MG: Ed. Fonte viva. 2ª edição. p.192, 2001.

ANDRADE, Alcione Albuquerque e SOUZA, Roberto Lúcio Vieira de. **O homem sadio**: uma nova visão. Belo Horizonte: ed. Espírita Cristã Fonte Viva. 1992.

BACCELLI, Carlos A. **Saúde mental à luz do evangelho**. [Espírito Inácio Ferreira]; Uberaba, MG: Livraria espírita Pedro Paulo, p. 212, 2010.

CAMPOS, Giovana. Histórico: AME Brasil: 15 anos de ciência e espiritualidade. **Rev. Saúde da Alma**. Ed. AME-Brasil. São Paulo (SP). p. 8 – 40. 2011.

CHAGAS, Aécio Pereira. **Introdução à ciência espírita**. Bragança Paulista: SP: Lachâtre, p.160, 2004.

DOS ANJOS, Luciano. **O verdadeiro André Luiz.** http://www.institutoandreluiz.org/ca_o_verdadeiro_andre_luiz.html acesso em 12 out 2011. julho, 2005.

FERNANDES, Henrique. A concepção espírita do homem e os paradigmas emergentes em saúde. In.: autores diversos. **Medicina e Espiritismo**, São Paulo: AME-Brasil. p.77-96, 2003.

http://www.legiaodafraternidade.org.br/chakras.htm acesso março de 2012

INCONTRI, Dora. **Educação segundo o Espiritismo**. São Paulo: Editora Comenius. 2001.

INCONTRI, Dora. **Hippolyte Léon Denizard Rivail (Allan Kardec).** Textos pedagógicos. Tradução, introdução e notas de Dora Incontri, São Paulo: Editora Comenius, p. 92, 1998. (clássicos da Educação, CDD-370.12).

KARDEC, Allan. **A Gênese:** os milagres e as predições segundo o espiritismo. Tradução de GUILLON RIBEIRO da 5ª edição francesa. 36ª edição. Rio de Janeiro: FEB, [1868]. p.423, 1944.

KARDEC, Allan. **O Evangelho segundo o Espiritismo**. 87ª edição. Rio de Janeiro: FEB, [1864]. p.456, 1944.

KARDEC, Allan. **O Livro dos Espíritos**. 76ª edição. Rio de Janeiro: FEB, [1857], p. 494, 1944.

KARDEC, ALLAN. **O que é o Espiritismo**: noções elementares do mundo invisível pelas manifestações dos espíritos; tradução Wallace Leal V. Rodrigues. 27ª ed. São Paulo - SP: LAKE, (1859) 2006.

KARDEC, Allan. **Obras Póstumas**. 1ª edição (bolso). São Paulo: LAKE, [1890]. p.366, 1998.

LEX, Ary. **Pureza Doutrinária**. São Paulo: edições FEESP. p.100. 1988.

LIMA, Taciana Cristina Freitas de. Uma visão psicossomática. In.: autores diversos. **Medicina e Espiritismo**, São Paulo: AME-Brasil, p.97-124, 2003.

LINS, Fernando Antônio de. Espiritismo e saúde: uma abordagem. In.: autores diversos. **Medicina e Espiritismo**, São Paulo: AME-Brasil. p.63-75, 2003.

livros psicografados por Chico Xavier, disponível em: http://www.institutoandreluiz.org/chicoxavier_rel_livros.html, e http://www.limiarespirita.com.br/obras/preambulo_sobre_as_obras_de_chico_xavier.pdf . acessado em dez/2011.

OLIVEIRA, Therezinha. **Fluidos e passes**. Capivari-SP: editora EME. Coleção estudos e cursos. p.160, 1995.

Revista espírita: jornal de estudos psicológicos. 1860. Biografia do Sr Allan Kardec. Tradução de Evandro Noleto Bezerra. Distrito federal: FEB. vol. III, 1860.

Revista espírita: jornal de estudos psicológicos. 1861. Biografia do Sr Allan Kardec. Tradução de Evandro Noleto Bezerra. Distrito federal: FEB. vol. IV, 1861.

Revista espírita: jornal de estudos psicológicos. 1867. Biografia do Sr Allan Kardec. Tradução de Evandro Noleto Bezerra. Distrito federal: FEB. vol. X, 1867.

Revista espírita: jornal de estudos psicológicos. 1869. Biografia do Sr Allan Kardec. Tradução de Evandro Noleto Bezerra. Distrito federal: FEB. vol. XII, 1869.

RODRIGUES, José. **O Mercado abriu-se ao Espiritismo**. E Agora?. Jornal "Abertura", Santos (SP), edição de outubro de 2007. No site em dezembro de 2007. http://viasantos.com/pense/arquivo/1190.html Acesso em 09fev2012.

SIMÕES, Rosemeire. Um novo paradigma para a abordagem do câncer. Cp. 4. In.: BRAGA, Iris Helena et al.; POMPÉU, Lígia (org.). **Saúde – trilha de transformação:** uma jornada com pacientes de câncer. Belo Horizonte, MG: Ed. INEDE, p. 296, 2005.

SOUZA, Elzio Ferreira de. Perispírito e chacras. In.: **Saúde e Espiritismo:** campos de força, mediunidade, sexualidade e abordagens na prática médica. São Paulo: AME-Brasil. 3ª edição, p.33-80, 2004.

www.spiritismus.ch
ucess@spiritismus.ch (União dos Centros de Estudos Espíritas na Suíça)
www.ame-ch.org

XAVIER, Francisco Cândido (com Waldo Vieira). **Mecanismos da Mediunidade.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 92, 1960.

XAVIER, Francisco Cândido e VIEIRA, Waldo. **Evolução em dois mundos.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 121, 1958.

XAVIER, Francisco Cândido. **Ação e reação.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 176, 1957.

XAVIER, Francisco Cândido. **Emmanuel**: dissertações mediúnicas sobre importante questões que preocupam a humanidade Pelo espírito de Emmanuel, ed. FEB, 1938.

XAVIER, Francisco Cândido. **Entre a Terra e o Céu.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 156, 1954.

XAVIER, Francisco Cândido. **Falando à terra**. [Espíritos diversos]. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1982.

XAVIER, Francisco Cândido. **Indulgência.** [Espírito Emmanuel]. Araras, SP: IDE, 5ª edição, 2011.

XAVIER, Francisco Cândido. **Missionários da Luz.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p.189, 1945.

XAVIER, Francisco Cândido. **No mundo maior.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 134, 1947.

XAVIER, Francisco Cândido. **Nosso Lar.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 277, 1944.

XAVIER, Francisco Cândido. **Obreiros da vida eterna.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 170, 1946.

XAVIER, Francisco Cândido. **Os Mensageiros.** [Espírito André Luiz]. Rio de Janeiro: FEB. p. 157, 1944.

Anexos

Anexo 1

AUTORIZAÇÃO

Eu, Andrei Moreira Machado e Souza – CPF.: 011.948.096-42, Presidente da Associação de Médico-Espírita de Minas Gerais (AME-MG), em comum acordo com os demais Associados, autorizo a Profa. Eliane Rezende a realizar seu trabalho de levantamento de dados para sua pesquisa de doutoramento. Ela poderá participar como ouvinte e observadora das atividades por nós desenvolvidas na instituição, em nossos diferentes grupos de trabalho, e poderá realizar entrevistas com os Associados que quiserem conceder entrevistas.

Belo Horizonte, 16 de julho de 2010.

Dr. Andrei Moreira M. e Souza
CRM-MG 42292
CONTROLE 0757599

Andrei Moreira Machado e Souza
Presidente da AMEMG

Anexo 2

Perguntas norteadoras

- Dados gerais: nome, qual a formação universitária, universidade em que se formou, ano de formação, quanto tempo de atuação profissional, locais onde atuou e onde atua,

- Sobre como ele visualiza ou conceitua a saúde e de doença, tendo como referência a doutrina espírita;

- Sobre a compatibilidade da visão oferecida pelos conteúdos aprendidos na universidade com os conteúdos oferecidos pelo espiritismo na prática profissional cotidiana;

- Sobre como a visão espírita interfere na atuação profissional;

- Sobre o espiritismo e o processo terapêutico para busca da cura;

- Sobre a visão de cura das enfermidades segundo a filosofia espírita;

- Sobre as atividades da AMEMG.

Anexo 3

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “A saúde na visão kardecista”.

Sua participação não é obrigatória e você também poderá desistir de participar a qualquer momento e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com os pesquisadores ou com a comunidade.

O objetivo deste estudo será descrever a visão sobre a saúde, dos profissionais da saúde que são espíritas, em relação ao legado espírita Kardecista Brasileiro.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em permitir a coleta de informações com entrevistas gravadas.

Os riscos relacionados com sua participação são mínimos, uma vez que, você pode ficar constrangido ao responder algumas perguntas. Entretanto, você pode se recusar a responder qualquer pergunta.

As informações obtidas através dessa pesquisa poderão ser divulgadas em encontros científicos como congressos, ou em revistas científicas ou em meios de comunicação.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

_____

Eliane Garcia Rezende

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, sala R 103 – UNIFAL-MG – Centro

Telefone: 35 3299 1110 ou 3299 1106

Declaro que entendi o objetivo, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

_____

Nome: _____

Anexo 4

Relação de 439 livros atribuídos ao trabalho de mediunidade de Chico Xavier, publicados por diferentes editoras e diferentes Espíritos e conforme ano da publicação:

01 - Parnaso de além-túmulo, ed. Lake, por Espíritos Diversos, 1932
02 - Cartas de uma morta, ed. Lake, por Maria João de Deus, 1935
03 - Palavras do Infinito, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1936
04 - Crônicas de Além-Túmulo, ed. FEB, por Humberto de Campos 1937
05 - Emmanuel: dissertações mediúnicas..., ed. FEB, por Emmanuel, 1938
06 - Brasil, Coração do Mundo, Pátria do Evangelho, ed. Lake, por Humberto de Campos 1938
07 - Lira Imortal, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1938
08 - A Caminho da Luz, ed. FEB, por Emmanuel, 1939
09 - Novas Mensagens, ed. FEB, por Humberto de Campos, 1940
10 - Há Dois Mil Anos, ed. FEB, por Emmanuel, 1940
11 - 50 Anos Depois, ed. Lake, por Emmanuel, 1940
12 - Cartas do Evangelho, ed. Lake, por Casimiro Cunha, 1941
13 - O Consolador, ed. FEB, por Emmanuel 1941
14 - Boa Nova, ed. FEB, por Humberto de Campos, 1941
15 - Paulo e Estevão, ed. FEB, por Emmanuel, 1942
16 - Renúncia, ed. FEB, por Emmanuel, 1943
17 - Reportagens de Além Túmulo, ed. FEB, por Humberto de Campos 1943
18 - Cartilha da Natureza, ed. FEB, Casimiro Cunha, 1944
19 - Nosso Lar, ed. FEB, por André Luiz, 1944
20 - Os Mensageiros, ed. FEB, por André Luiz, 1944
21 - Os Missionários da Luz, ed. FEESP, por André Luiz, 1945
22 - Coletânea do Além, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1945
23 - Lázaro Redivivo, ed. FEB, por Irmão X, 1945
24 - Obreiros da Vida Eterna ed. FEB, por André Luiz, 1946
25 - O Caminho Oculto, ed. FEB, por Veneranda, 1947
26 - Os Filhos do Grande Rei, ed. FEB, por Veneranda, 1947
27 - Mensagem do Pequeno Morto, ed. FEB, por Neio Lúcio, 1947
28 - História de Maricota, ed. FEB, por Casimiro Cunha, 1947
29 - Jardim da Infância, ed. FEB, por João de Deus, 1947
30 - Volta Bocage, ed. FEB, por Manuel M. B. Bocage, 1947
31 - No Mundo Maior, ed. FEB, por André Luiz, 1947
32 - Agenda Cristã, ed. FEB, por André Luiz, 1948
33 - Luz Acima, ed. FEB, por Irmão X, 1948
34 - Voltei, ed. FEB, por Irmão Jacob, 1949
35 - Alvorada Cristã, ed. FEB, por Neio Lúcio, 1949
36 - Caminho, Verdade e Vida, ed. FEB, por Emmanuel, 1949
37 - Libertação, ed. FEB, por André Luiz, 1949
38 - Jesus no Lar, ed. FEB, por Neio Lúcio, 1950
39 - Pão Nosso, ed. LAKE, por Emmanuel, 1950
40 - Nosso Livro, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1950
41 - Pontos e Contos, ed. FEB, por Irmão X, 1951
42 - Falando à Terra, ed. LAKE, por Espíritos Diversos, 1951
43 - Páginas do Coração, ed. FEB, por Irmã Candoca, 1951

44 - Vinha de Luz, ed. FEB, por Emmanuel, 1952
45 - Pérolas do Além, ed. FEB, por Emmanuel, 1952
46 – Roteiro, ed. FEB, por Emmanuel, 1952
47 - Pai Nosso, ed. LAKE, por Meimei, 1952
48 - Cartas do Coração, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1952
49 - Gotas de Luz, ed. FEB, por Casimiro Cunha, 1953
50 - Ave, Cristo!, ed. FEB, por Emmanuel 1953
51 - Entre a Terra e o Céu, ed. FEB, por André Luiz, 1954
52 - Palavras de Emmanuel, ed. FEB, por Emmanuel, 1954
53 - Nos Domínios da Mediunidade, ed. FEB, por André Luiz, 1955
54 - Instruções Psicofônicas, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1956
55 - Fonte Viva, ed. FEB, por Emmanuel, 1956
56 - Ação e Reação, ed. FEB, por André Luiz, 1957
57 - Vozes do Grande Além, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1957
58 - Contos e Apólogos, ed. FEB, por Irmão X, 1958
59 - Pensamento e Vida, ed. FEB, por Emmanuel, 1958
60 - Evolução em Dois Mundos, ed. FEB, por André Luiz, 1959
61 - Mecanismos da Mediunidade, ed. FEB, por André Luiz, 1960
62 - Evangelho em Casa, ed. FEB, por Meimei, 1960
63 - Religião dos Espíritos, ed. FEB, por Emmanuel, 1960
64 - A Vida Escreve, ed. FEB, por Hilário Silva, 1960
65 - Almas em Desfile, ed. FEB, por Hilário Silva, 1961
66 - Seara dos Médiuns, ed. FEB, por Emmanuel 1961
67 - Juca Lambisca, ed. FEB, por Casimiro Cunha, 1961
68 - O Espírito da Verdade, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1962
69 - Justiça Divina, ed. FEB, por Emmanuel, 1962
70 - Cartilha do Bem, ed. FEB, por Meimei 1962
71 - Relicário de Luz, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1962
72 - Timbolão, ed. FEB, por Casimiro Cunha, 1962
73 - Antologia dos Imortais, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1963
74 - Ideal Espírita, ed. FEESP, por Espíritos Diversos, 1963
75 - Leis de Amor, ed. CEC, por Emmanuel, 1963
76 - Opinião Espírita, ed. FEB, por Emmanuel e André Luiz, 1963
77 - Sexo e Destino, ed. FEB, por André Luiz, 1963
78 - Desobsessão, ed. FEB, por André Luiz, 1964
79 - Contos Desta e Doutra Vida, ed. CEC, por Irmão X, 1964
80 - Livro da Esperança, ed. FEB, por Emmanuel, 1964
81 - Dicionário da Alma, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1964
82 - Travadores do Além, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1964
83 - Palavras de Vida, ed. Eterna FEB, por Emmanuel, 1965
84 - Estude e Viva, ed. FEB, por Emmanuel e André Luiz, 1965
85 - O Espírito de Cornélio Pires, ed. FEB, por Cornélio Pires, 1965
86 - Entre Irmãos de Outras Terras, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1966
87 - Cartas e Crônicas, ed. FEB, por Irmão X, 1966
88 - Antologia Mediúnica do Natal, ed. CEC, por Espíritos Diversos 1966
89 - Caminho Espírita, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1967
90 - Encontro Marcado, ed. CEC, por Emmanuel, 1967
91 - No Portal da Luz, ed. FEB, por Emmanuel, 1967
92 - Trovas do Outro Mundo, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1968
93 - E a Vida Continua..., ed. FEB, por André Luiz, 1968
94 - Luz no Lar, ed. CLARIM, por Espíritos Diversos, 1968
95 - À Luz da Oração, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1969

96 - Orvalho de Luz, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1969
97 - Passos da Vida, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1969
98 - Estante da Vida, ed. PENS, por Irmão X, 1969
99 - Alma e Coração, ed. FEB, por Emmanuel, 1969
100 - Poetas Redivivos, ed. FEB, por Espíritos Diversos 1969
101 - Ideias e Ilustrações, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1970
102 - Paz e Renovação, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1970
103 - Vida e Sexo, ed. GEEM, por Emmanuel, 1970
104 - Mais Luz, ed. FEB, por Batuíra, 1970
105 - Correio Fraterno, ed. CEC, por Espíritos Diversos 1970
106 - Trovas do Mais Além, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1971
107 - Bênção de Paz, ed. CLARIM, por Emmanuel, 1971
108 - Mãe, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1971
109 - Antologia da Espiritualidade, ed. FEB, por Maria Dolores, 1971
110 - Rumo Certo, ed. EDICEL, por Emmanuel, 1971
111 - Pinga Fogo: Primeira Entrevista, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1971
112 - Coragem, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1971
113 - Sinal Verde, ed. IDE, por André Luiz, 1971
114 - Entrevistas, ed. FEESP, por Emmanuel, 1972
115 - Dos Hippies aos Problemas do Mundo, ed. LAKE, por Espíritos Diversos, 1972
116 - Através do Tempo, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1972
117 - Mãos Unidas, ed. FEESP, por Emmanuel, 1972
118 - Taça de Luz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1972
119 - Chico Xavier Pede Licença, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1972
120 - Mãos Marcadas, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1972
121 - Natal de Sabina, ed. CLARIM, por Francisca Clotilde, 1972
122 - Escrínio de Luz, ed. CLARIM, por Emmanuel, 1973
123 - Segue-me, ed. CEC, por Emmanuel, 1973
124 - Encontro de Paz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1973
125 - Na Era do Espírito, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1973
126 - Rosas com Amor, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1973
127 - Bezerra, Chico e Você, ed. GEEM, por Bezerra de Menezes, 1973
128 - A vida fala I, ed. FEB, por Neio Lúcio, 1973
129 - A vida fala II, ed. FEB, por Neio Lúcio, 1973
130 - A vida fala III, ed. FEB, por Neio Lúcio, 1973
131 - Astronautas do Além, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1974
132 - Entre Duas Vidas, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1974
133 - Retratos da Vida, ed. GEEM, por Cornélio Pires, 1974
134 - Diálogo dos Vivos, ed. FEESP, por Espíritos Diversos, 1974
135 - Calendário Espírita, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1974
136 - Instrumentos do Tempo, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1974
137 - Respostas da Vida, ed. GEEM, por André Luiz, 1975
138 - Jovens no Além, ed. CEC, por Espíritos Diversos, 1975
139 - Conversa Firme, ed. IDE, por Cornélio Pires, 1975
140 - A Terra e o Semeador, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1975
141 - Chão de Flores, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1975
142 - Caminhos de Volta, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1975
143 - O Esperanto como Revelação, ed. IDEAL, por Francisco V. Lorenz, 1976
144 - Busca e Acharás, ed. GEEM, por Emmanuel e André Luiz, 1976
145 - Amanhece, d. FMG, por Espíritos Diversos, 1976
146 - Recanto de Paz, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1976
147 - Deus Sempre, ed. GEEM, por Emmanuel, 1976

148 - Somos Seis, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1976
149 - Tintino... O Espetáculo Continua, ed. IDE, por Francisca Clotilde, 1976
150 - Auta de Souza, ed. GEEM, por Auta de Souza, 1976
151 - Crianças no Além, ed. IDEAL, por Marcos, 1977
152 - Baú de Casos, ed. IDEAL, por Cornélio Pires, 1977
153 - Amizade, ed. IDE, por Meimei, 1977
154 - Companheiro, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1977
155 - Maria Dolores, ed. GEEM, por Maria Dolores, 1977
156 - Momentos de Ouro, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1977
157 - Amor e Luz, ed. CLARIM, por Emmanuel e Esp. Diversos, 1977
158 - Coisas Deste Mundo, ed. GEEM, por Cornélio Pires, 1977
159 - Chico Xavier em Goiânia, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1977
160 - Luz Bendita, ed. IDE, por Emmanuel e Esp. Diversos, 1977
161 - Amor Sem Adeus, ed. IDEAL, por Walter Perrone, 1978
162 - Recados do Além, ed. IDE, por Emmanuel, 1978
163 - Enxugando Lágrimas, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1978
164 - Coração e Vida, ed. IDE, por Maria Dolores, 1978
165 - Caridade, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1978
166 - Na Hora do Testemunho, por Espíritos Diversos, 1978
167 - Assim Vencerás, ed. GEEM, por Emmanuel, 1978
168 - Falou e Disse, ed. IDEAL, por Augusto Cezar Netto, 1978
169 - Somente Amor GEEM Maria Dolores e Meimei 1978
170 - Inspiração, ed. FMG, por Emmanuel, 1979
171 - Tempo de Luz, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1979
172 - Encontros no Tempo, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1979
173 - Marcas do Caminho, ed. FERGS, por Espíritos Diversos, 1979
174 - Janela Para a Vida, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1979
175 - Amigo, ed. GEEM, por Emmanuel, 1979
176 - Calma, ed. IDE, por Emmanuel, 1979
177 - Claramente Vivos, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1979
178 - Antologia da Criança, ed. FEB, por Espíritos Diversos, 1979
179 - Ceifa de Luz, ed. GEEM, por Emmanuel, 1979
180 - Sinais de Rumo, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1980
181 - Vida em Vida, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1980
182 - Gaveta de Esperança, ed. IDEAL, por Laurinho, 1980
183 - Algo Mais, ed. CEU, por Emmanuel, 1980
184 - Livro de Respostas, ed. GEEM, por Emmanuel, 1980
185 - Urgência, ed. IDE, por Emmanuel, 1980
186 - Irmã Vera Cruz, ed. CEU, por Vera Cruz, 1980
187 - A Vida Conta, ed. IDEAL, por Maria Dolores, 1980
188 - Momentos de Paz, ed. CEU, por Emmanuel, 1980
189 - Pronto Socorro, ed. GEEM, por Emmanuel, 1980
190 - Deus Aguarda, ed. IDEAL, por Meimei, 1980
191 - Irmão, ed. IDE, por Emmanuel, 1980
192 - Notícias do Além, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1980
193 - Vida no Além, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1980
194 - Feliz Regresso, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1981
195 - Caminhos, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1981
196 - Aulas da Vida, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1981
197 - Augusto Vive, ed. GEEM, por Augusto Cezar Netto, 1981
198 - Viajores da Luz, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1981
199 - Eles Voltaram, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1981

200 - Rumos da Vida, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1981
201 - Família, ed. CLARIM, por Espíritos Diversos, 1981
202 - Intervalos, ed. CEU, por Emmanuel, 1981
203 - Linha Duzentos, ed. IDE, por Emmanuel, 1981
204 - Atenção, ed. GEEM, por Emmanuel, 1981
205 - Paz e Alegria, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1981
206 - Vivendo Sempre, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1981
207 - Seara de Fé, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1982
208 - Nascer e Renascer, ed. IDE, por Emmanuel, 1982
209 - Quem São, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1982
210 - Mais Vida, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1982
211 - Reencontros, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1982
212 - Filhos Voltando, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1982
213 - Sentinelas da Alma, ed. CEU, por Meimei, 1982
214 - Palavras do Coração, ed. GEEM, por Meimei, 1982
215 - Adeus Solidão, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1982
216 - Praça da Amizade, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1982
217 - Gabriel, ed. GEEM, por Gabriel, 1982
218 - Entes Queridos, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1982
219 - Lealdade, ed. GEEM, por Maurício G. Henrique, 1982
220 - Seguindo Juntos, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1982
221 - Endereços da Paz, ed. IDEAL, por André Luiz, 1982
222 - Material de Construção, ed. IDE, por Emmanuel, 1983
223 - Presença de Laurinho, ed. IDE, por Laurinho, 1983
224 - Estamos no Além, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1983
225 - Venceram, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1983
226 - Ninguém Morre, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1983
227 - Paciência, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1983
228 - Diário de Bênçãos, ed. FERGS, por Cristiane, 1983
229 - A Ponte, ed. IDE, por Emmanuel, 1983
230 - Antenas de Luz, ed. GEEM, por Laurinho, 1983
231 - Recados da Vida, ed. ALV, por Espíritos Diversos, 1983
232 - E o Amor Continua, ed. ALV, por Espíritos Diversos, 1983
233 - Mensagens que Confortam, ed. GEEM, por Ricardo Tadeu, 1983
234 - Mais Perto, ed. IDE, por Emmanuel, 1983
235 - Cidade no Além, ed. CEU, por André Luiz e Lúcios, 1983
236 - Caminhos do Amor, ed. CEU, por Maria Dolores, 1983
237 - Correio do Além, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1983
238 - Os Dois Maiores Amores, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1983
239 - Vida Nossa Vida, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1983
240 - Paz, ed. IDE, por Emmanuel, 1983
241 - Entender Conversando, ed. IDE, por Emmanuel, 1984
242 - Tempo e Amor, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1984
243 - Quando se Pretende Falar da Vida, ed. IDEAL, por Roberto Muszkat, 1984
244 - Humorismo no Além, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1984
245 - Tocando o Barco, ed. CEU, por Emmanuel, 1984
246 – Convivência, ed. IDE, por Emmanuel, 1984
247 - Sorrir e Pensar, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1984
248 - Confia e Segue, ed. CEU, por Emmanuel, 1984
249 - Momentos de encontro, ed. CEU, por Rosângela, 1984
250 - Alma e Vida, ed. IDE, por Maria Dolores, 1984
251 - Retornaram Contando, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1984

252 - Presença de Luz, ed. IDEAL, por Augusto Cezar Netto, 1984
253 - Agora é o Tempo, ed. IDE, por Emmanuel, 1984
254 - Horas de Luz, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1984
255 - Hoje, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1984
256 - Fé, ed. UEM, por Espíritos Diversos, 1984
257 - Bastão de Arrimo, ed. GEEM, por Willian, 1984
258 - Novamente em Casa, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1984
258 - Flores de outono, ed. LAKE, Jésus Gonçalves, 1984
260 - Viajor, ed. GEEM, por Emmanuel, 1985
261 - Loja de Alegria, ed. IDEAL, por Jair Presente, 1985
262 - Esperança e Vida, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1985
263 - Espera Servindo, ed. GEEM, por Emmanuel, 1985
264 - Neste Instante, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1985
265 - Educandário de Luz, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1985
266 - Tão Fácil, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1985
267 - Amor e Saudade, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1985
268 - Caravana de Amor, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1985
269 - Jóia, ed. GEEM, por Emmanuel, 1985
270 - Bazar da Vida, ed. GEEM, por Jair Presente, 1985
271 - Monte Acima, ed. GEEM, por Emmanuel, 1985
272 - Viajaram Mais Cedo, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1985
273 - Juntos Venceremos, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1985
274 - Nós, ed. CEU, por Emmanuel, 1985
275 - Festa de Paz, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1986
276 - Dinheiro, ed. CEU, por Emmanuel, 1986
277 - Mediunidade e Sintonia, ed. GEEM, por Emmanuel, 1986
278 - Luz e Vida, ed. GEEM, por Emmanuel, 1986
279 - Agência de Notícias, ed. IDEAL, por Jair Presente, 1986
280 - Crer e Agir, ed. IDE, por Emmanuel e Irmão José, 1986
281 - Abrigo, ed. CEU, por Emmanuel, 1986
282 - O Essencial, ed. UEM, por Emmanuel, 1986
283 - Apelos Cristãos, ed. GEEM, por Bezerra de Menezes, 1986
284 – Reconforto, ed. GEEM, por Emmanuel, 1986
285 - Ponto de Encontro, ed. IDE, por Jair Presente, 1986
286 - Apostilas da Vida, ed. CEU, por André Luiz, 1986
287 - Canais da Vida, ed. GEEM, por Emmanuel, 1986
288 - Jesus em Nós, ed. GEEM, por Emmanuel, 1987
289 - Estrelas no Chão, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1987
290 - Vozes da Outra Margem, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1987
291 - Estradas e Destinos, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1987
292 - Visão Nova, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1987
293 - Resgate e Amor, ed. IDE, por Tiaminho, 1987
294 - Vitória, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1987
295 - Sementes de Luz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1987
296 - Intercâmbio do Bem, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1987
297 - Tende Bom Ânimo, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1987
298 - Doutrina e Vida, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1987
299 - Esperança e Alegria, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1987
300 - Fonte de Paz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1987
301 - Trevo de Ideias, ed. GEEM, por Emmanuel, 1987
302 - Hora Certa, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1987
303 - Ação e Caminho, ed. IDEAL, por Emmanuel e André Luiz, 1987

304 - Palavras de Coragem, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1987
305 - Temas da Vida, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1987
306 - Brilhe Vossa Luz, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1987
307 - Escultores de Almas, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1987
308 - Plantão da Paz, ed. CEU, por Emmanuel, 1988
309 - Vida Além da Vida, ed. IDEAL, por Lineu de Paula Leão Jr., 1988
310 - Lar-Oficina, Esperança e Trabalho, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1988
311 - Cura, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1988
312 - Palco Iluminado, ed. IDE, por Jair Presente, 1988
313 - Comandos do Amor, ed. UEM, por Espíritos Diversos, 1988
314 - Roseiral de Luz, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1988
315 - Relatos da Vida, ed. IDEAL, por Irmão X, 1988
316 - Alvorada do Reino, ed. IDEAL, por Emmanuel, 1988
317 - Páginas de Fé, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1988
318 - Lar: oficina, esperança e trabalho, ed. IDEAL, por Espíritos diversos, 1988
319 - Gratidão e Paz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1988
320 - Assembleia de Luz, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1988
321 - Corações Renovados, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1988
322 - Construção do Amor, ed. GEEM, por Emmanuel, 1988
323 - Irmãos Unidos, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1988
324 - Escola no Além, ed. IDE, por Cláudia P. Galasse, 1988
325 - Indulgência, ed. GEEM, por Emmanuel, 1989
326 - Fotos da Vida, ed. IDE, por Augusto Cezar Netto, 1989
327 - Confia e Serve, ed. UEM, de F. C. Xavier e C. A. Bacelli, 1989
328 - Aceitação e Vida, ed. CEU, por Margarida Soares, 1989
329 - Doutrina e Aplicação, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1989
330 - Servidores no Além, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1989
331 - Refúgio, ed. CEU, por Emmanuel, 1989
332 - Histórias e Anotações, ed. GEEM, por Irmão X, 1989
333 - Fé, Paz e Amor, ed. GEEM, por Emmanuel, 1989
334 - Semeador em Tempos Novos, ed. GEEM, por Emmanuel, 1989
335 - Rapidinho, ed. IDE, por Jair Presente, 1989
336 - Porto de Alegria, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1990
337 - Sentinelas da Luz, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1990
338 - Perante Jesus, ed. UEM, por Emmanuel, 1990
339 - Pétalas da Primavera, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1990
340 - Doutrina de Luz, ed. GEEM, por Emmanuel, 1990
341 - A Semente de Mostarda, ed. IDE, por Emmanuel, 1990
342 - Trilha de Luz, ed. IDE, por Emmanuel, 1990
343 - Alma e Luz, ed. CEU, por Emmanuel, 1990
344 - Excursão de Paz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1990
345 - Harmonização, ed. GEEM, por Emmanuel, 1990
346 - Vereda de Luz, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1990
347 - Moradias de Luz, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1990
348 - Ante o Futuro, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1990
349 - Continuidade, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1990
350 - Dádivas de Amor, ed. IDEAL, por Maria Dolores, 1990
351 - A Verdade Responde, ed. UEM, por Emmanuel e André Luiz, 1990
352 - Fulgor no Entardecer, ed. GER, por Espíritos Diversos, 1991
353 - Queda e Ascenção da Casa dos Benefícios, ed. CEU, por Bezerra de Menezes 1991
354 - Ação, Vida e Luz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1991
355 - Assuntos da Vida e da Morte, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1991

356 - Carmelo, Ele Mesmo, ed. GEEM, por Carmelo Grisi, 1991
357 - Novo Mundo, ed. CEU, por Emmanuel, 1992
358 - Doações de Amor, ed. IDEAL, por espíritos diversos, 1992
359 - Pérolas de Luz, ed. FEV, por Emmanuel, 1992
360 - Levantar e Seguir, ed. IDE, por Emmanuel, 1992
361 - Luz no Caminho, ed. CEU, por Emmanuel, 1992
362 - Uma Vida de Amor e Caridade, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1992
363 – Centelhas, ed. IDE, por Emmanuel, 1992
364 - Estamos Vivos, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1992
365 - Tesouro de Alegria, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1993
366 - Semente, ed. UEM, por Emmanuel, 1993
367 - Chico Xavier: Mandato de Amor, ed. IDEAL, de autores e Espíritos Diversos, 1993
368 - Mentores e Seareiros, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1993
369 - Revelação, ed. GEEM, por Jair Presente, 1993
370 - O Ligeirinho, ed. CEU, por Emmanuel, 1993
371 - Bênçãos de Amor, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1993
372 - Tempo e Nós, ed. IDE, por Emmanuel e André Luiz, 1993
373 - Compaixão, ed. CEU, por Emmanuel, 1993
374 - Gotas de Paz, ed. UEM, por Emmanuel, 1993
375 - Migalha, ed. IDE, por Emmanuel, 1993
376 - A Volta, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1993
377 - As Palavras Cantam, ed. CEU, por Carlos Augusto, 1993
378 - Esperança e Luz, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1993
379 - Preito de Amor, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1993
380 - Abençoa Sempre, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1993
381 - Pássaros Humanos, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1994
382 - Viveremos Sempre, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1994
383 - Dádivas Espirituais, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1994
384 - União em Jesus, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1994
385 - Momento, ed. GEEM, por Emmanuel, 1994
386 - Vida e Caminho, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1994
387 - Antologia da Paz, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1994
388 - Pingo de Luz, ed. IDEAL, por Carlos Augusto, 1995
389 - Renascimento Espiritual, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1995
390 - Antologia da Caridade, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1995
391 - Notas do Mais Além, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1995
392 - Indicações do Caminho, ed. GEEM, por Carlos Augusto, 1995
393 - Recados da Vida Maior, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1995
394 - Palavras de Chico Xavier, ed. CEU, por Emmanuel, 1995
395 - Anotações da Mediunidade, ed. CEU, por Emmanuel, 1995
396 - Plantão de Respostas, ed. IDEAL, do Pinga Fogo II, 1995
397 - Elenco de Familiares, ed. GEEM, por Espíritos Diversos, 1995
398 - Antologia da Juventude, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1995
399 - Antologia da Amizade, ed. CEU, por Emmanuel, 1995
400 - Sínteses Doutrinárias, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1995
401 - Antologia da Esperança, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1995
402 - Antologia do caminho, ed.IDEAL, Espíritos diversos, 1995
403 - Doutrina Escola, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1996
404 - Saudação do Natal, ed. CEU, por Espíritos Diversos, 1996
405 - Paz e Amor, ed. CEU, por Cornélio Pires, 1996
406 - Alma do Povo, ed. CEU, por Cornélio Pires,1996
407 - Paz e Libertação, ed. IDEAL, por Espíritos Diversos, 1996

408 - Novos Horizontes, ed. IDE, por Espíritos Diversos, 1996
409 - Oferta de Amigo, ed. CEU, por Cornélio Pires, 1996
410 - Degraus da vida, ed. CEU, por Cornélio Pires, 1996
411 - Toques da vida, ed.IDEAL, por Cornélio Pires, 1997
412 - Pedaços da vida, ed.IDEAL, por Cornélio Pires, 1997
413 - Trovas do coração, ed.IDE, por Cornélio Pires, 1997
414 - Traços de Chico Xavier, ed.CEU, por Espíritos diversos, 1997
415 - Senda para Deus, ed.CEU, por Espíritos diversos, 1997
416 - Caminhos da fé, ed.IDEAL, por Cornélio Pires, 1997
417 - Caminhos da vida, ed.CEU, por Cornélio Pires, 1997
418 - Pétalas da vida, ed.CEU, por Cornélio Pires, 1997
419 - Caminho iluminado, ed. CEU, por Emmanuel, 1998
420 - Agenda de luz, ed. IDEAL, por Espíritos diversos, 1998
421 - Escada de luz, ed. CEU, por Espíritos diversos, 1999
422 - Canteiro de idéias, ed. IDEAL, por Espíritos diversos, 1999
423 - Trovas da vida, ed. CEU, por Cornélio Pires, 1999
424 - Perdão e vida, ed. CEU, por Espíritos diversos, 1999
425 - Viagens sem adeus, ed. IDEAL, por Cláudio R. Nascimento, 1999
426 - O Evangelho de Chico Xavier, ed. DIDIER, por Emmanuel, 2000
427 - Amor e verdade, ed. IDEAL, por Espíritos diversos, 2001
428 - Tudo virá a seu tempo, ed. MADRAS, por Elcio Tumenas, 2003
429 - Missão Cumprida, ed. PINTI, por Espíritos diversos, 2004
430 - Realmente, ed. PINTI, por Espíritos diversos, 2004
431 - Chico Xavier inédito: psicografias ainda não publicadas 1933-1954, ed. MADRAS, por Espíritos diversos, 2004
432 - A morte é simples mudança, ed. MADRAS, por Flávio Mussa Tavares, 2005
433 - Sementeira de Luz, ed. Vinha de Luz, por Neio Lúcio, 2006
434 - Mensagens de Inês de Castro, ed. GEEM, por Inês de Castro, 2006
435 - Do outro lado da vida, ed. Inovação, por Paulo Henrique Bresciane, 2006
436 - Abençoando nosso Brasil, ed. PINTI, por Espíritos diversos, 2007
437 - Deus Conosco, ed. Vinha de Luz, por Emmanuel, 2007
438 - Um Amor Muitas Vidas, ed. LACHATRE, por Espírito de Cezinha, 2007
439 - Militares no além, ed. Vinha de Luz, por Espíritos diversos, 2008

Fonte: “livros psicografados por Chico Xavier”, disponível em: http://www.institutoandreluiz.org/chicoxavier_rel_livros.html, e http://www.limiarespirita.com.br/obras/preambulo_sobre_as_obras_de_chico_xavier.pdf . acessado em dez/2011

Anexo 5

O quadro abaixo relaciona obras publicadas através da mediunidade de Chico Xavier, pelo autor espiritual André Luiz.

	Obra	Ano de publicação
1	Nosso Lar	1944
2	Os Mensageiros	1944
3	Missionários da Luz	1945
4	Obreiros da Vida Eterna	1946
5	No Mundo Maior	1947
6	Agenda Cristã	1948
7	Libertação	1949
8	Entre a Terra e o Céu	1954
9	Nos Domínios da Mediunidade	1955
10	Ação e Reação	1957
11	Evolução em Dois Mundos (com Waldo Vieira)	1958
12	Mecanismos da Mediunidade (com Waldo Vieira)	1960
13	Opinião Espírita (Emmanuel / André Luiz) (com Waldo Vieira)	1963
14	Sexo e Destino (com Waldo Vieira)	1963
15	Desobsessão (com Waldo Vieira)	1964
16	Estude e Viva (Emmanuel / André Luiz)	1965
17	E a Vida Continua…	1968
18	Sinal Verde	1971
19	Respostas da Vida	1975
20	Endereços da Paz	1983
21	Cidade no Além (André Luiz / Lúcios)	1983
22	Apostilas da Vida	1986
23	Ação e Caminho (Emmanuel / André Luiz)	1987
24	A Verdade Responde (Emmanuel / André Luiz)	1991
25	Tempo e Nós (Emmanuel / André Luiz)	1993

Fonte: baseado em “livros psicografados por Chico Xavier”, disponível em: http://www.institutoandreluiz.org/chicoxavier_rel_livros.html, acessado em dez/2011; o quadro completo contendo todas as obras psicografadas pelo médium Chico Xavier esta no Anexo.

Anexo 6

AMEs atuantes no Brasil, segundo região, com respectivas datas de fundação.

Região	AME	Data de fundação	
Norte	Amapá	03 de setembro de 2009	1
	Manaus	10 de janeiro de 2008	2
	Pará	17 de junho de 1996	3
	Rondônia	30 de agosto de 2007	4
Nordeste	Alagoas	29 de agosto de 2000	5
	Bahia	06 de agosto de 1994	6
	Campina Grande	23 de novembro de 1993	7
	Cariri	24 de maio de 2002	8
	Ceará	20 de maio de 1995	9
	Estado de Pernambuco	30 de novembro de 2008	10
	Imperatriz	25 de agosto de 2011	11
	Paraíba	23 de setembro de 1995	12
	Piauí	08 de dezembro de 1994	13
	Rio Grande do Norte	29 de agosto de 1994	14
	São Francisco	26 de novembro de 2008	15
	Sergipe	Sem data	16
Centro-Oeste	Distrito Federal	19 de março de 2007	17
	Dourados	28 de maio de 2011	18
	Goiás	22 de março de 1997	19
	Mato Grasso	23 de setembro de 2007	20
	Mato Grosso do Sul	20 de março de 2003	21
	Tocantins	13 de agosto de 2011	22
Sudeste	ABC	25 de março de 2010	23
	Bebedouro	1º de dezembro de 2010	24

	Campinas	14 de fevereiro de 2009	25
	Carioca	09 de julho de 2007	26
	Espírito Santo	08 de setembro de 1992	27
	Lagos	06 de dezembro de 2010	28
	Macaé	09 de outubro de 2010	29
	Minas Gerais	18 de abril de 1986	30
	Niterói	23 de julho de 2009	31
	Nova Friburgo	11 de julho de 2009	32
	Piracicaba	25 de novembro de 2011	33
	Ribeirão Preto	12 de novembro de 2006	34
	Santos	23 de novembro de 1993	35
	São Paulo	31 de março de 1968	36
	Sorocaba	24 de junho de 2007	37
	Uberaba	03 de outubro de 2004	38
	Volta Redonda	05 de agosto de 2005	39
Sul	Bagé	06 de maio de 1998	40
	Cascavel	setembro de 2008	41
	Chapecó	11 de abril de 2010	42
	Paraná	03 de dezembro de 1995	43
	Pelotas	02 de dezembro de 2005	44
	Rio Grande do Sul	23 de novembro de 1996	45
	Santa Catarina	28 de fevereiro de 1999	46
	Santa Maria	dezembro de 1999	47
	Serra Gaúcha	10 de maio de 2003	48

Fonte: http://www.amebrasil.org.br/2011/node/1 acesso em 05 fevereiro de 2012 e CAMPOS (2011: 40).

Anexo 7

Resumo cronológico de eventos, do movimento Médico-Espírita, relacionados à AME-SP, AMEMG, AME-Brasil e AME-internacional.

Evento	Data	Temática/Local/Organizador
Reuniões médicos-espíritas em São Paulo	Fevereiro de 1967	Estudos científicos e Espiritismo; e proposta para estruturar uma sociedade de médicos espíritas. São Paulo
Reuniões médicos-espíritas em São Paulo	02 de julho de 1967	Aprovação da denominação de Associação Médico-espírita de São Paulo.
I Concentração de médicos espíritas	Janeiro de 1968	Araras (SP) – 30 participantes
AME-SP	31 de março de 1968	Aprovação do estatuto e legalização da entidade, no Hospital São Lucas
Reuniões semanais de Médicos Espíritas de Belo Horizonte (MG)	Hospital Espírita André Luiz (MG) desde 1979.	Estudo da doutrina Espírita e Psiquiatria.
AME-MG	Abril 1986	Legalização da entidade AMEMG.
I – MEDNESP	1991	Experiências e estudos das AMEs. Realizado pela AME-SP, em São Paulo
II – MEDNESP	Maio de 1993	O paradigma Médico-Espírita. Realizado pela AME-SP, em São Paulo
III MEDNESP	Junho de 1995	Os fundamentos da prática Médico-Espírita A AME-Brasil é fundada pelas AMEs: Bahia, Baixada Santista (SP), Campina Grande (PB), Ceará, Espírito Santo, Minas Gerais, Piauí, Rio Grande do Norte e São Paulo. Realizado pela AME-SP, em São Paulo
I Congresso Espírita Mundial	1995	Promovido pelo Conselho Espírita Internacional, com participação de AMEs. Realizado em Brasília

I Congresso Nacional da Associação Médico-Espírita do Brasil (MEDNESP)	Maio de 1997	Pesquisa e prática Médico-Espírita em equipe multidisciplinar. I Concurso Científico Médico-Espírita. Realizado pela AME-Brasil, em São Paulo
II Congresso Espírita Mundial	1998	Realizado em Lisboa - Portugal
II MEDNESP e I – Encontro Internacional de Médicos Espíritas	03 a 05 de junho de 1999	Contribuindo para a Medicina do terceiro milênio. Realizado em São Paulo com 800 participantes
Fundação da Associação Médico-Espírita Internacional (AME-I)	Junho de 1999	Inicialmente com os países: Argentina, Brasil, Guatemala, Panamá, Colômbia, Portugal, realizado em São Paulo
III Congresso Espírita Mundial	2001	2ª Reunião da AME-internacional, realizado na Guatemala.
III MEDNESP	2001	Contribuições da obra de André Luiz ao Paradigma Médico-Espírita. Ocorre estímulo para encontros entre as AMEs regionais, a exemplo de MG e ES. Realizado pelas AME-Brasil e AME-SP com 800 participantes em São Paulo
IV MEDNESP	18 a 20 de junho de 2003	Medicina e espiritualidade na obra de Chico Xavier – Emmanuel. Realizado pelas AME-Brasil e AME-SP, em São Paulo
II Encontro Internacional de Médicos-Espíritas	21 de junho de 2003	Ciência e Espiritualidade: complementaridade e integração. Realizado em São Paulo
IV Congresso Espírita Mundial	2004	Realizado em Paris, com 1763 participantes e maioria eram brasileiros (67,5% dos participantes e 8,8% de franceses). Bicentenário de Allan Kardec
V MEDNESP	2005	A Espiritualidade no cuidado do paciente. Realizado pelas AME-Brasil e AME-SP, com 850 participantes, em São Paulo
I Congresso	2006	Belo Horizonte - MG

saúde e espiritualidade		
1º Congresso Médico-espírita Americano	2006	Realizado pelo United States Spiritist Council e pela AME-Brasil
VI MEDNESP	2007	150 Anos em Busca da Integração Corpo-mente-espírito. Realizado pelas AME-Brasil e AME-SP, com mil participantes em São Paulo
II Congresso Saúde e Espiritualidade	2007	Belo Horizonte – MG
V Congresso Espírita Mundial	2007	Realizado em Cartagena
APES de Londres e Montréal		AME-I estimula criação da Fundação dos profissionais da Saúde (APES) de Londres e Montréal
AME – Cuba	Abril de 2008	Fundação da AME-Cuba com auxílio da AME-internacional
III Congresso Saúde e Espiritualidade	2008	Belo Horizonte – MG
2° Congresso Médico-Espírita dos Estados Unidos	03 a 05 de outubro de 2008	Realizado pela Federação Espírita da Flórida em Fort Lauderdale, Miami
Evento Espiritualidade e Medicina no Reino Unido	08 e 09 de outubro de 2008	Trabalhando com a alma na saúde e na doença. Realizado no Auditório das Indústrias Químicas na Belgrave Square, Londres, Inglaterra, evento em conjunto com a British Union of Spiritist Socieites (BUSS) e o Spirit Release Foundation
1º Congresso Alemão de Medicina e Espiritualidade	11 e 12 de outubro de 2008	Realizado em Bonn, Alemanha, organizado pelo Grupo Alkastar - Grupo de Estudos e Trabalhos Allan Kardec (Allan Kardec Studien- und Arbeitsgruppe e V)
III Jornadas Portuguesas de Medicina e Espiritualidade	18 e 19 de outubro de 2008	A Contribuição Espiritual na Medicina do Século XXI. Realizado em Lisboa, no Auditório da Faculdade de Medicina Dentária.

		Organizado pela AME-internacional e Assoc. Médico-Espírita de Portugal
Simpósio Medicina e Espiritualidade da Suíça	22 de outubro de 2008, na língua alemã e no dia 23, na língua francesa.	Realizado no auditório Le Phénix, em Fribourg
1º Congresso Belga de Medicina e Espiritualidade	outubro de 2008	Organizado pela Union Spirite Belge, com o apoio da Associação Médico-Espírita Internacional, em Liège, na Bélgica, no teatro Charles Rougier, no Palais de Congrés
Fundação da Associação Médico-Spiritualiste.ch	1º de agosto de 2009	Na Suíça pelos médicos Nelly Berchtold, Nadia Curto e Lissy Antúnez. Site: www.ame-ch.org
IV Congresso Saúde e Espiritualidade	2009	Belo Horizonte – MG
II Congresso de Medicina e Espiritualidade da França	24 e 25 de outubro de 2009	Realizado no Hotel Mercure - Toulouse, França
II Deutscher Kongress für Psychomedizin da Alemanha	31 de outubro e 1º de novembro de 2009	Realizado no Andreas Hermes Akademie, em Bonn
2º Congresso Britânico de Medicina e Espiritualidade da Inglaterra	07 e 08 de novembro de 2009	Realizado em Londres, Inglaterra
De Psyche in de Geneeskunde	07 de novembro de 2009	Realizado em Amsterdam, Holanda, no Salão de Conferência, Hotel Casa 400, James Wattstraat 75
Seminário “Cura e auto-cura”	07 de novembro de 2009	Realizado em Berna, na Suíça
IV Jornadas Portuguesas de Medicina e Espiritualidade	14 e 15 de novembro de 2009	Realizado no Auditório da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa em Portugal
VII MEDNESP	2009	Consciência, Espiritualidade e

		Saúde: desafios na prática profissional. Realizado em Porto Alegre (RS) na UFRGS pelas AME-Brasil e AME-RS
6º Congresso Espírita Mundial	2010	Centenário de Chico Xavier sobre "Contribuições de sua Obra Psicográfica. Exemplo de vida". Realizado em Valencia – Espanha, promovido pelo Conselho Espírita Internacional
V Congresso Saúde e Espiritualidade	agosto 2010	Belo Horizonte – MG
1º Congresso de Medicina e Espiritualidade da Holanda	29 e 30 de outubro de 2010	Realizado em Amsterdã, Holanda
Colóquio de Medicina e Espiritualidade	06 e 07 de novembro 2010	Relações entre Medicina e Espiritualidade – Cura e Auto-Cura com seis palestrantes brasileiros e quatro estrangeiros. Realizado em Genebra, Suíça
3º Congresso Alemão de Medicina e Espiritualidade	13 e 14 novembro 2010	Um novo paradigma no tratamento dos transtornos mentais – Método cooperativo da medicina e da Espiritualidade. realizado em Bonn, Alemanha, no Andreas Hermes Akademie
Simpósio de Medicina e Espiritualidade	20 novembro 2010	Realizado em Luxemburgo
V Jornadas Portuguesas de Medicina e Espiritualidade	29 e 30 Maio 2010	Realizado em Lisboa, no Auditório da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa
3º Congresso Médico-Espírita Belga	05 e 06 junho 2010	Realizado em Liège, no Palais des Congrès de Liège
III Congresso Médico-Espírita dos Estados Unidos	11 e 13 Junho 2010	Realizado pela Associação Médico-Espírita dos Estados Unidos, no Marvin Conference Center da Universidade George Washington, Washington-DC. Com a participação do Dr. Amit Goswami, físico teórico

		quântico da Universidade de Oregon
V Jornadas Portuguesas de Medicina e Espiritualidade	novembro de 2010	Realizadas no Auditório da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, em Lisboa, Portugal
VIII MEDNESP	23 a 25 junho 2011	150 Anos de o Livro dos Médiuns: contribuição de Kardec à ciência. Realizado pelas AME-Brasil e AMEs Sudeste, em Belo Horizonte (MG), com mil participantes, aproximadamente
Palestra “Muerte, Transición y Vida”	30 outubro de 2011	Proferida pelo Daniel Gómez Montanelli, da AME-Colômbia. Realizada em Bogotá, no auditório da Federación Espírita de Cundinamarca
Palestra sobre Glândula Pineal	02 novembro de 2011	Palestrante: Carlos Roberto de Souza (AME-Campina Grande) em Dublin – Irlanda http://bookwhen.com/yu632
Palestra sobre as Evidências da Ciência Neurocognitiva da Tese de Calderaro no Centro Espírita Amália Domingos de Soler	04 novembro de 2011	Palestrante: João Ascenso (AME-Carioca). Em Barcelona, Espanha, Informações: www.ceads.kardec.es
2º Congresso de Medicina e Espiritualidade da Holanda	05 novembro de 2011	Realizado no Conferencezaal van Hotel Casa400 Eerste Ringdijkstraat 4, 1097 BC Amsterdam. Informações: www.psyche-geneeskunde.org.
III Congresso Britânico de Medicina e Espiritualidade	05 e 06 Novembro 2011	Realizado em Londres, Reino Unido, pela Fundação Cultural Rich Mix. Com participação de 08 palestrantes brasileiros. Informações:www.medcongress.com
Palestras no Centro Espírita Amália Domingos de Soler	10 novembro de 2011	Palestrantes: Carlos Roberto de Souza (AME-Campina Grande) e Sérgio Lopes (AME-Pelotas). Em Barcelona, Espanha. Informações: www.ceads.kardec.es

VI Jornadas Portuguesas de Medicina e Espiritualidade	12 e 13 de novembro de 2011	Tema 150 anos de O Livro dos médiuns. Realizadas em Lisboa, Portugal, no Auditório da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Foram 10 oradores: 08 brasileiros e 02 portugueses. Informações: www.verdadeluz.pt
Les Guerisons spirituelles: seminaire sul e passe magnétique	15 janeiro de 2012	Genebra – Suíça
VI Congresso de Saúde e Espiritismo de Minas Gerais	31 de agosto a 02 de setembro de 2012	Belo Horizonte – MG
5ème Congrès Francophone de Médecine et Spiritualité	27 e 28 de outubro de 2012	Paris, França. Interconnection Médecine-Spiritualité: un nouveau paradigme pour la santé
5. Deutscher Kongress für PsychoMedizin.	03 e 04 de novembro de 2012	Bonn, na Alemanha, informações no site http://www.kongress-psychomedizin.com
IX MEDNESP: desafios do paradigma Médico-Espírita: no ensino, na pesquisa, na prática clínica.	29 de maio a 01 de junho de 2013	AME-Alagoas: Maceió – AL

MEDNESP – Congresso Nacional da Associação Médico-Espírita do Brasil

Obs.: com a participação frequente de Marlene Nobre (presidente da AME-internacional e da AME-Brasil)

Fonte de dados: CAMPOS, 2011 e www.ameinternational.org acesso em 27 dez 2011 e 10 fev 2012

Anexo 8

Detalhamento das atividades dos grupos de trabalho da AMEMG, bem como tipo de assistência, horários, local e frequência com que se reúnem:

1) Grupo de estudos de Espiritismo, psicologia e oncologia – GEEPSICON – ocorre todas as terças-feiras das 19 às 22 horas. São reuniões semanais com pacientes e familiares, aprofundamento de estudos sobre câncer, conjugando ciência formal e conhecimentos espíritas. Os trabalhos envolvem atendimento individualizado aos pacientes, atendimento em dois grupos, ou seja, o grupo dos pacientes e o grupo dos familiares.

2) Reunião de Tratamento Espiritual – as atividades são realizadas toda quinta-feira de 19 às 20 horas. São reuniões abertas ao público em geral com uma parte destinada à evangelhoterapia e outra, para aplicação de passes magnético humano-espirituais, realizadas em sala anexa ao salão da palestra.

3) Grupo de Estudos de Espiritismo e Psiquiatria – GEEP – Esse grupo foi fundado antes mesmo da AMEMG, em 1979, e é realizado há mais de 30 anos, com atividades que se estendem ao Hospital André Luiz. O atendimento às pessoas acontece de maneira multidisciplinar e gratuita durante um ano de tratamento. Esse tratamento é realizado com terapias individuais, terapias em grupo de pacientes e em grupo de familiares, que ocorre simultaneamente e em salas separadas. As atividades são distribuídas em dois dias, segundas e quartas-feiras. Na segunda-feira, reunião mediúnica com duas finalidades: uma realizada no Hospital André Luiz (HAL) para atender os pacientes da Ala de dependência química do HAL; e outra, realizada na AMEMG, para receber orientação espiritual para os trabalhos do grupo. Na quarta-feira, acontece o atendimento direto aos pacientes na AMEMG no período de 18 às 22 horas. As atividades desse grupo são direcionadas ao estudo e atendimento de pessoas com transtornos mentais de diversos tipos reunindo com os pacientes até as 19 horas. Depois, no período de 19 às 22 horas, os profissionais direcionam os trabalhos em três partes, uma para estudos, outra para reunião mediúnica, orientação espiritual aos desencarnados e outra, de atividades terapêuticas espirituais com irradiação destinada aos doentes encarnados.

O tema estudado e trabalhado entre 2009 e 2010 foi Transtornos Alimentares e suas correlações com: transtorno obsessivo compulsivo, sexualidade, depressão em adultos, histeria e distúrbios mediúnicos. Nesse período, os trabalhos aconteceram em dois grupos se reúnem nas noites das segundas-feiras: um com os pacientes para um trabalho de “Higiene Mental”, que consistia em uma terapia de conteúdo programado; e outro, para o tratamento espiritual dos pacientes e familiares, que consiste em uma reunião de desobsessão realizada no HAL.

4) Grupo de Estudos de Espiritismo e Medicina – GEEMI – todas as quintas-feiras de 19 às 22 horas estudando assuntos da saúde integrada aos conhecimentos espíritas focando o tratamento espiritual. Com esse objetivo, o grupo desenvolve estudos sobre fluidoterapia e as questões da cura, e trabalha com desenvolvimento da mediunidade.

5) Grupo de Estudos de Espiritismo e Medicina: bem-vindo à vida – GEEM II – trabalhando com gestantes. Ocorria às quartas-feiras na AMEMG, e a partir do 2º semestre de 2011 passou a ocorrer todas as segundas-feiras de 8:30 às 11 horas em outro local, na Rua Samuel Hahnemann, atrás do Hospital André Luiz onde existe uma creche. As atividades do grupo objetivam o acolhimento ao espírito reencarnante e seus genitores, realizando evangelização pré-natal e reunião mediúnica. A meta é estabelecer uma gravidez mais consciente para os pais e um retorno harmônico para o reencarnante. Ocorre em parceria com uma equipe da prefeitura de BH com profissionais de saúde e da educação (pedagogos), estruturando um espaço onde se acolhem as mães para orientação pedagógica nos assuntos de pré-natal e puerpério. Existe um planejamento para ampliar essas atividades com a construção de um ambulatório para atendimento ao público em geral. Nesse sentido, a AMEMG vem consolidando a forma de buscar recursos com parcerias e via a estruturação da AME-editora, como forma de organizar recursos financeiros suficientes à construção e à manutenção do futuro ambulatório.

6) Grupo de Estudos e Tratamento das Dependências e Co-dependências – reuniam-se às sextas-feiras de 07 às 12 horas e, a partir do 2º semestre de 2011, passou para o horário de 15 às 19 horas. São realizados estudos e atendimentos terapêuticos espirituais, terapia individual e em grupo para

pacientes, e terapia em grupo para os familiares. As pessoas atendidas são caracterizadas como dependentes de drogas, dependentes emotivo-afetivo-sexual e sua co-dependências. Na dinâmica estabelecida a partir do segundo semestre de 2011, foi elaborado uma atividade chama da “Grupão” em que se reúnem todos os participantes de 15 em 15 dias, e alternadamente ocorrem reuniões com os denominados “subgrupos” de pacientes que foram separados em “grupo de dependentes químicos e compulsão” e “grupo de dependentes afetivos”.

7) Grupo de Tratamento Espiritual por Desdobramento Terapêutico – O objetivo desse grupo é tratar pessoas com patologia física complexa e cujo tratamento pela ciência médica tradicional não tenha oferecido resposta, comprovado pelos exames médicos anteriores. A estratégia terapêutica ocorre em dois encontros. O primeiro ocorre no segundo sábado do mês e envolve atividades paralelas utilizando três salas. Em uma, ocorre seção de relaxamento com os pacientes que são chamados ao desdobramento; em outra sala, ficam os médiuns e guias espirituais que irão realizar diagnósticos e intervenções no corpo astral dos pacientes; na última sala, fica a equipe que é responsável por realizar o trabalho de desobsessão, orientando espíritos que se manifestam por médiuns. Ao final, pacientes e familiares são orientados quanto ao conteúdo a ser trabalhado, conforme orientação espiritual e percepção dos médiuns, recebem o passe e água fluidificada. O outro encontro ocorre no quarto sábado do mês, apresentando uma única seção de evangelhoterapia com os pacientes, e depois são disponibilizados o passe e água fluidificada aos participantes. Os encontros acontecem no horário de 07 às 12 horas. Esse grupo também se reúne, exclusivamente com os profissionais membros do grupo, na última sexta-feira do mês, às 20 horas para estudos de temas correlatos sobre desdobramento terapêutico.

8) Grupo de Estudos de Física Quântica e Espiritualidade, que em 2012 passa a se chamar Grupo de Estudos Espiritualidade e Ciência – ocorre com reunião na última sexta-feira de cada mês, a partir das 20 horas com término às 21 horas e 30 minutos (no ano de 2010 até julho de 2011 esteve com as atividades suspensas pela ausência da coordenadora). A coordenadora do grupo é professora universitária formada em física e em psicologia com

mestrado em educação na UFMG e doutorado em matemática na UNICAMP. Reúnem-se em média de 10 profissionais, flutuantes nos encontros e apresentando heterogeneidade de formação. A motivação inicial dos estudos foi o livro “O universo autoconsciente” do físico indiano Amit Goswani; depois apresentou vários desdobramentos no tema espiritualidade à luz da ciência.

9) Grupo de Acolhimento a Acadêmicos e Profissionais da Saúde – ocorre aos sábados de 09 às 10h e 30 min. É direcionado aos profissionais que querem ingressar nos grupos de trabalhos da AMEMG. Os estudos objetivam formação básica para as atividades, abordando temas da ciência espírita. Esses estudos são obrigatórios a todo profissional de saúde que queira se associar à AMEMG para participar das atividades assistenciais a pacientes nos diferentes grupos em atuação.

Em janeiro de 2012, teve início no sábado, dia 21, planejado para um ano de duração, com o nome de “Curso Básico de Princípios Médico-Espíritas”. É ministrado por Andrei Moreira até então presidente da AMEMG, organizado com os seguintes temas: Por que utilizar os conhecimentos da Doutrina Espírita na área profissional?; Relato das experiências da AMEMG: Grupo Bem-vindo à vida; Relato das experiências da AMEMG: Tratamento espiritual - passe magnético e evangelhoterapia; Relato das experiências da AMEMG: Tratamento de Desdobramento terapêutico; Relato das experiências da AMEMG: Grupo de Psicooncologia - uma jornada com o paciente de câncer; Relato das experiências da AMEMG: Grupo de psiquiatria e Espiritismo; Relato das experiências da AMEMG: Grupo de dependências e codependências; Deus; Espírito; Reencarnação e saúde; Mediunidade e saúde; Lei de Causa e efeito; Mente e consciência; Perispírito e saúde e doença; A Saúde e o adoecimento na visão espírita; Fluidoterapia: passe espiritual e água fluidificada; A oração como fonte de saúde; A prática da caridade como ação terapêutica; A ação do pensamento como vetor de saúde ou doença; O perdão como atitude para a cura integral; A importância da família para a saúde; Afinal de contas o que promove a cura?; O médico ou o terapeuta como curador?; Valorização da vida: gestação, parto, e maternidade, à luz da reencarnação; Dependência química, afetiva, sexual e espiritual; Aprendendo, desaprendendo e reaprendendo sobre o amor; Depressão: uma abordagem médico- espírita;

Transtorno alimentar; Síndrome do pânico e ansiedade; Homeopatia e Espiritismo; Suicídio - visão espírita; Chacras ou centros de força; Sexualidade, afetividade e evolução; Homossexualidade sob a ótica do espírito imortal; Fé: sintonia com a vontade divina; E vós, o que fazeis de especial?; A cura na visa espírita - uma leitura das curas de Jesus.

10) Reuniões públicas de estudos Saúde e Espiritualidade – toda primeira quinta-feira de cada mês a partir das 20 horas, com programação definida previamente em calendário anual publicado no sítio da internet da Associação, e aberta ao público em geral, na Rua Conselheiro Joaquim Caetano, 1160, Bairro Nova Granada, sede da AMEMG. O funcionamento ocorre junto ao Instituto Renascimento. O Instituto possui consultórios onde ocorrem atendimentos de médicos e psicólogos, e, no segundo andar, funciona a estrutura administrativa e de atendimento da AMEMG, com salão e salas para as reuniões. As atividades abertas ao público, a partir de janeiro de 2012, são semanalmente transmitidas pela TV CEI (TV do Conselho Espírita Internacional) com sede em Brasília; a programação pode ser acompanhada pelo site: www.tvcei.com.

Anexo 9

Slogan e imagens estampadas no site da AMEMG, www.amemg.com.br

Comunicação

Associação Médico Espírita de Minas Gerais

Anexo 10

AMEMG
ASSOCIAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA DE MINAS GERAIS

CRONOGRAMA DAS REUNIÕES PÚBLICAS / 2010

• 1º e 2º Semestre •

DATA	PALESTRANTE	TEMA
04/03	Dr. Jaider Rodrigues de Paulo & Joana Parreiras	*Reencarnação e Saúde*
01/04	Dr. Carlos Eduardo S. Maciel	*A morte como parte da vida - Lições de André Luiz*
06/05	Dr. Osvaldo Hely Moreira	*Perispirito e Saúde*
03/06	Dr. Paulo de Tarso M. Auaís	*Fluidoterapia - recursos para a saúde integral*
01/07	Dr. Junio de Castro & Kellen de Paula	*Obsessão e Distúrbios Psíquicos*
05/08	Dra. Ana Paula Pardini	*Transtornos Psiquiátricos e reencarnação*
02/09	Dr. Andrei M. Machado e Souza	*Sexualidade e evolução*
07/10	Dra. Olinta Fraga	*Mediunidade e evolução ao longo dos tempos*
04/11	Dra. Valéria Santana	*Dependência Emotivo-afetivo-sexual*
02/12	Dr. Afonso Chagas Correa	*Jesus e o evangelho - caminho de cura*

*Estes estudos serão realizados sempre na primeira quinta-feira de cada mês, às 20 horas, em nossa sede: Rua Conselheiro Joaquim Caetano, 1160, Nova Granada, Belo Horizonte, MG

INFORMAÇÕES: com Dorinha (segunda a sexta-feira de 9h às 17h). Tel.: 31 3332.5293