

“O processo de cura: Um estudo com as intercessoras da Renovação Carismática Católica de Dourados/MS”¹

Fernanda Ferrari- UFGD/MS

Graziele Acçolini- UFGD/MS

RESUMO: Este trabalho é um recorte de minha pesquisa de mestrado que busca descrever e analisar as práticas de cura realizadas por mulheres “intercessoras” da Renovação Carismática Católica na cidade de Dourados/MS. A RCC tem suas raízes no pentecostalismo, movimento que estimula a fortes moções, cujo princípio fundamental é a crença na intervenção do “Espírito Santo”, utilizando a prática de rituais que buscam favorecer o processo de reorganização da saúde física, emocional e espiritual da pessoa que sofre. Conforme estudos realizados, a busca pelo sagrado e a fé religiosa são recursos importantes nos momentos de desordem, seja de ordem física ou psíquica. A forma como as mensagens corporais e emocionais são significadas e expressas, estão subordinadas a uma linguagem que está inserida num contexto social e cosmológico, portanto, entende-se que a desordem está intimamente relacionada aos mitos que a sustentam, confirmam e conferem legitimidade. Na perspectiva religiosa da RCC, o sofrimento é visto como um instrumento e uma possibilidade de transformação pessoal que conduz a pessoa a uma nova orientação, uma nova identidade, definida por Thomas Csordas como “self sagrado”. Este processo contínuo de cura envolve a participação do corpo, uma vez que se acredita que os processos de cura e o crescimento espiritual estão ligados, já que a doença é vista como obstáculo a este crescimento. Olhando para o papel das intercessoras neste processo pretende-se investigar sua trajetória e a forma terapêutica empregada nos atendimentos individuais e coletivos que prestam a esta comunidade estando ou não inseridas em um dos ministérios de serviços da RCC, possibilitando assim, abordar também as relações de poder e autonomia no interior do grupo. Dentro desta perspectiva, pretendo investigar os caminhos psíquicos percorridos através da narrativa, durante a oração para a obtenção da "cura interior", considerando a crença na cura e os mitos que a sustentam como partes constituintes deste processo;

¹ Trabalho apresentado na 30ª Reunião Brasileira de Antropologia realizada entre os dias 03 e 06 de agosto de 2016, João Pessoa/PB.

bem como, o ritual, a performance e a eficácia na comunicação como reintegradores da saúde. Portanto, este estudo objetiva conhecer esta forma, embora religiosa, terapêutica de atendimento/tratamento que busca promover a resignificação e conseqüentemente o desenlace num nível emocional e até mesmo fisiológico, de conteúdos antes desordenados internamente. Percebe-se assim, que a escolha pela intervenção espiritual como forma de tratamento ou alívio do sofrimento, representa um coletivo que traz uma possibilidade que não exclui, mas se soma aos diversos recursos promotores da saúde humana.

Palavras -Chave: Renovação Carismática Católica, Intercessoras, Cura.

INTRODUÇÃO

Este estudo se trata da minha pesquisa de mestrado junto ao programa de Pós-Graduação em Antropologia pela Universidade Federal de Dourados, Mato Grosso do Sul.

O tema escolhido surgiu inicialmente das minhas inquietações sobre o modo humano de enfermar e de curar relacionado à cultura em que se está inserido; e a busca por algo minimize o sofrimento, física ou psiquicamente.

A escolha pelo campo religioso se deu pelo fato de ser um lugar procurado pelas pessoas que sofrem, pois nele são acolhidas e explicadas suas dores, dando sentido a elas e trazendo desde consolo até a cura, representando uma forma alternativa de lidar com vários tipos de sofrimento.

Proponho neste trabalho, abordar os rituais de cura realizados em um grupo de oração (GO) da Renovação Carismática Católica- RCC- na cidade de Dourados-MS e a experiência de pessoas que possuem o dom de oração e de cura, chamadas intercessoras.

O local escolhido como campo de pesquisa é a “Casa de Retiros Nossa Senhora das Graças” por ser a sede deste movimento onde se arquivam todos os documentos e diretrizes da CNBB que regem os quase 30 grupos de oração que compõem o cenário da RCC na cidade de Dourados, guardando o maior número de informações sobre a história da RCC nesta cidade.

As intercessoras escolhidas como interlocutoras pertencem a diferentes paróquias/igrejas, frequentando outros GO, terço, além da Casa de Retiros.

A RCC, embora seja um seguimento da igreja católica, possui sua raiz no pentecostalismo, movimento que estimula a fortes emoções e tem como princípio fundamental a crença na intervenção do “Espírito Santo” durante seus rituais de oração, favorecendo a reorganização da saúde física, emocional e espiritual da pessoa que sofre como parte de um processo de crescimento espiritual.

A forma de adoecer de uma pessoa passa por diferentes representações que estão diretamente ligadas ao contexto social em que está inserida. Mesmo um sintoma sendo aparentemente de ordem fisiológica, guarda seu significado pessoal e coletivo que está intimamente relacionado aos mitos da história individual e aos mitos sociais que o sustentam.

Portanto, há diversas formas de olhar para o modo como cada ser humano adoece e cura, formas essas que ora dão primazia para o corpo, com todo seu aparato fisiológico, funcional e estrutural, ora consideram o modo particular como cada um sente sua dor- seja ela física ou psíquica- e seu significado no contexto social.

A participação num grupo religioso proporciona um sentimento de pertencimento à medida que se identificam uns com os outros. Neste sentido, Mauss salienta que é no meio social que compreendemos as causas determinantes da prece, e “esses meios sociais são formados pelas instituições gerais da sociedade e pelas instituições religiosas” (MAUSS, 2003).

Sendo assim, a partir da observação e participação nos diferentes rituais realizados pela RCC, retiros, formações e, especialmente através da participação no GO Nossa Senhora das Graças, realizo um diálogo com a antropologia da saúde, sendo esta vista através uma perspectiva cultural; conhecendo outras formas de concepção da saúde, no que se refere à estreita relação saúde/cultura. Assim, analiso um modelo alternativo de intervenção, condizente ao referencial simbólico-cultural da pessoa que sofre, entendendo a doença/desordem como processo, cujos sinais são raramente claros e partem dos sintomas até as várias formas de terapêuticas, envolvendo várias pessoas e/ou instituições, sempre ligadas à seus referenciais simbólicos e contextuais, se constituindo assim como uma “experiência”, ou seja, como um processo subjetivo no qual a experiência corporal é mediada pela cultura (LANGDON, 1995).

A RCC com seus símbolos e significados, sua performance, hábitos e eficácia, me permite conhecer um caminho alternativo e por que não “curativo”, onde se obtém respostas satisfatórias, uma vez que os participantes pertencem a um sistema de crença já legitimado pelo grupo.

Para maior entendimento da dinâmica do campo, escolhi como interlocutoras algumas intercessoras da RCC, ou seja, pessoas que oram por outras pessoas e que possuem o dom da cura ou da profecia (revelações); cumprem longa caminhada dentro do movimento, algumas desde sua fundação em Dourados- no ano de 1985. Apresento suas explicações sobre os fenômenos que vivenciam durante os estados de oração, possibilitando maior entendimento sobre as estruturas de significado e a rede simbólica no qual estão inseridas, ressaltando que se trata aqui de uma “ciência interpretativa à procura de significados” (GEERTZ, 2008).

A participação das interlocutoras que se dispuseram a interagir comigo e com a pesquisa, facilitou minha acessibilidade ao campo e compreensão das categorias êmicas vivenciadas e significadas pelos participantes da RCC na cidade de Dourados.

Um dos desafios desta pesquisa consistiu no exercício de relativizar o campo, ou até mesmo distanciar-me e transcendê-lo, para me colocar no lugar do outro. Isto aconteceu durante os 24 meses em que estive em contato com este movimento, através de participação dos encontros promovidos pela Casa de Retiros: GO, formações, seminários, retiros e missas de cura e libertação, como também nos vários contatos com as intercessoras em entrevistas abertas, atendimentos de oração individual e em grupo, terços e adoração.

Assim, a presente pesquisa se define como qualitativa, entendendo a participação e envolvimento entre as subjetividades- pesquisador e pesquisado- como instrumento de análise e crítica, sendo a relação de empatia, parte fundamental do estudo.

Renovação Carismática Católica: O reavivamento

A RCC é um movimento da igreja Católica Apostólica Romana, surgido nos Estados Unidos a partir de um retiro realizado por professores e universitários na Universidade de Duquesne (Pittsburgh, Pensilvania), no ano de 1967, marcando o início da história do movimento, devido a vários fenômenos de avivamento espiritual

vivenciados por essas pessoas, difundindo-se então, por todos os continentes, onde ganhou força, passando por modificações e se institucionalizando anos depois.

O movimento baseia-se na experiência pessoal com Deus, pela força do Espírito Santo e seus dons, afim de que todos se tornem discípulos de Jesus Cristo. Tal experiência acredita-se ser de origem mística e subjetiva, que integra sensações corpóreas e efeitos emocionais vivenciados individualmente e/ou coletivamente, através de oração, louvor, pregação, adoração ou qualquer outra forma que a RCC utiliza para sensibilização provocando abertura para que “Deus possa agir e curar”.

A Renovação Carismática tem sua origem no pentecostalismo, cujo movimento tem como destaque: a atração pela Sagrada Escritura (Bíblia), pelo Batismo no “Espírito Santo” e pelos dons recebidos do “Espírito Santo”, ao estilo das primeiras comunidades cristãs (Atos 2,42) (CARRANZA, 1998).

Uma forte característica do adepto à RCC é a experiência do “Batismo no Espírito Santo”, ou seja, uma experiência mística íntima da manifestação do espírito santo na vida daquele que crê, sendo considerado um momento de conversão, um recomeço na vida de quem experimentou e que, a partir deste fato, viverá sob uma nova orientação.

Embora as primeiras experiências do retorno de pentecostes tenha se dado em torno de Duquesne, a “Renovação Carismática explodiu quase ao mesmo tempo em todos os cantos da terra e em todas as igrejas cristãs, sem que se saiba muito bem como é que o fogo se ateou” (HÉBRARD, 1992).

O movimento é pautado nos moldes neopentecostais de emotividade, onde se propõe novos ritos, crenças e práticas; relaxam costumes e comportamentos e estabelecem diferentes formas de se relacionar com a sociedade (MARIANO, 1999).

Existem atualmente mais de 100 milhões de membros espalhados pelo mundo; e no Brasil, a Renovação Carismática teve início por volta de 1969, na cidade de Campinas-SP, através de encontros conhecidos como “Experiências do Espírito Santo” ou “Experiências de Oração” promovidos por Padre Haroldo Joseph Hahm, Eduardo Doughety e George Kosicki- vindos dos Estados Unidos. Assim, expandiu-se rapidamente pela maioria dos estados brasileiros (VOLCAN, 2003).

A partir de 1980, a RCC consolidou-se institucionalmente, espalhando-se por todo o território nacional, vindo a ocupar um espaço significativo na mídia e, atualmente, a RCC encontra-se em todos os estados brasileiros (http://rccbh.com.br/CapelaVirtual_RCCBH.aspx/)

O movimento se organiza em “ministérios”: Ministério de intercessão, ministério de oração pela cura e libertação, ministério da palavra, ministério de formação, ministérios da música, e ministérios de jovens, sendo sua principal missão o anúncio da palavra, da “boa nova”, geralmente realizada em reuniões denominadas Grupo de Oração, onde se segue a bíblia, o catecismo da igreja católica e todas as demais diretrizes.

A Renovação Carismática Católica em Dourados/MS e o Grupo de Oração Nossa Senhora das Graças

Segundo o coordenador regional da RCC do Mato Grosso do Sul, o movimento teve início na cidade de Dourados em 1985. Em 2015 completou 30 anos de existência na cidade de Dourados e conta com grupos distribuídos entre todas as paróquias da cidade, algumas com mais de um grupo.

Na Casa de Retiros Nossa Senhora das Graças, funciona o GO em que participei como campo para esta pesquisa. Nele acontece o ritual, semanalmente, com duração de duas horas, organizado antecipadamente pelos coordenadores do movimento, que recebem a “moção” (proposta), revelada em oração, que guiará o GO.

A pessoa designada como servo, com “dom” e capacitação para servir, dirige a oração, utilizando uma retórica, no momento da oração, baseada no percurso do sofrimento desde sua possível origem, caminhando pelas memórias passadas, induzindo a visualizações que favorecem a revelação de fatos e possibilidade de reparações, favorecendo a “cura interior” (referindo aos traumas inconscientes); ou conduzindo sua oratória através das histórias de gerações anteriores, narrando suas possíveis dores e “pecados”, conduzindo assim, à cura da “árvore genealógica” (ou cura ancestral).

Durante essas orações faz-se uma narração das dores ou dificuldades, algumas vezes faz-se um percurso pelos órgãos internos pedindo cura, purificação, libertação de tudo o que não está bem, ao som de cânticos: “Cura Senhor onde dói, cura Senhor bem aqui, cura Senhor onde eu não posso ir”.

Percebe-se aqui que a experiência catártica de oração fervorosa, recebimento dos “dons”, ou seja: orar em línguas, repouso no espírito, revelações e êxtases contribuem fortemente para que a pessoa queira repetir tal estado que segundo Vitor Turner (2008), a faz se deslocar de sua rotina para introduzi-la, como num teatro, num outro cenário, sendo este o papel da performance num ritual, onde o drama tem começo, meio e fim; e tal resolução ordena os materiais antes desconhecidos e desordenados (TURNER, 2008).

Nesta perspectiva da performance percebe-se o desempenho do corpo ou *técnicas corporais*, como definido por Marcel Mauss: “as maneiras como os homens, sociedade por sociedade e de maneira tradicional, sabem servir-se de seus corpos” (MAUSS, 1974, 211).

Num estudo com um grupo da Renovação Carismática de Belém do Pará, Maués classifica algumas técnicas corporais utilizadas durante os encontros de cura: “*toque corporal, aperto de mão, abraço fraterno, imposição de mãos, aplausos, dança, glossolali, repouso no espírito*”, descrevendo-as a partir do significado que as mesmas apresentam para o grupo etnografado (MAUÉS, 2000, p. 6-17).

Todas as palavras de oração, pregação e cânticos, se relacionam à leitura previamente escolhida, ou revelada no momento de preparação do encontro. Ficando cada vez mais visível a organização do ritual.

Entre esses momentos acontecem orações em línguas, aumentando o fervor da oração, sempre ao comando dos líderes do encontro que se colocam a frente da assembleia incentivando a “soltar a voz” e deixar o espírito santo agir.

Considerando a linguagem como parte integrante dos signos, faz-se importante destacar esta particularidade encontrada na RCC, como em outras religiões pentecostais, que é a “glossolalia”, conhecida como a “língua dos anjos”. Ela acontece, como se percebeu acima, durante a oração fervorosa do GO ou nos atendimentos das intercessoras, revelando o “dom de orar em línguas”, que consiste na repetição de palavras em uma língua desconhecida pelo orante, e em geral, inexistente, estando sempre ligada a momentos de fervor religioso e sendo entendida como uma manifestação divina.

Csordas (2008) aponta para o sentido não semântico, mas gestual da linguagem glossolálica, inferindo que o sagrado torna-se concreto nesta experiência corporificada.

O autor sugere ainda, que para os glossolálicos, a língua vernácula é inadequada para a comunicação com o divino: “A expressão glossolálica parece desafiar os cânones da expressividade e inteligibilidade vernacular, pondo em questão deste modo, as convenções de verdade, lógica e autoridade” (CSORDAS, 2008, P.127).

Apesar de ser ininteligível, a fala glossolálica tem um significado que pode ser apreendido pelos que oram e utilizam esta prática para se abrir à orientação divina, obtendo respostas de formas variadas: “as inspirações tomam frequentemente a forma de imagens, mas também incluem verbalizações plenamente formadas que parecem emergir espontaneamente” (CSORDAS, 2008, P.129).

Faz-se importante alertar para o fato de que nem todos os adeptos ao movimento possuem o “dom de línguas”. Isso faz com que os participantes que não foram “batizados no espírito” sintam-se estranhos, incapazes, gerando dúvidas sobre sua fé.

As intercessoras e as revelações de cura

A vida baseada no hábito e disciplina da leitura bíblica consiste em uma das práticas fundamentais das intercessoras da RCC. As mesmas alertam sobre a necessidade de proteção pela fé e leitura da bíblia, sugerindo frequentemente, a leitura diária da “Armadura do Cristão”, uma passagem bíblica (Ef, 6,10-20) para proteção e resistência às prováveis tentações do “inimigo”, categoria esta que permeia de forma relevante o imaginário cristão.

Segundo as intercessoras, a cura é alcançada não só pela fé de quem a busca, mas pela fé do intercessor- que não deve duvidar, em hipótese alguma, da ação do Espírito Santo- e pela fé dos demais que também estão presentes no momento da oração. Segundo uma das intercessoras, chamada aqui Sra. Vr, a dúvida veda o caminho da cura, impede o canal por onde passará a “graça”.

Segundo Sra. Vr: “se algum intercessor esteja duvidando que a graça pedida ao Espírito Santo seja alcançada, logo se colocam em frente ao “Santíssimo” para orar pedindo a cura primeiramente para esta falta de confiança, que revela em si, uma ação do “inimigo”” (Entrevista cedida à autora no dia 24/06/2014).

Percebe-se então que a eficácia da oração depende da crença num ritual seguido com seriedade e ordem ou em qualquer outra forma de tratamento; crença esta, por parte do que sofre com a enfermidade, do que se propõe a curá-la e do grupo (como testemunha e condição fundamental para a continuidade da prática) ao qual o doente está inserido. Segundo Levi-Strauss (2003), esses três elementos são indissociáveis e formam uma espécie de “campo de gravitação” em meio ao qual acontece o ritual.

A segunda importante interlocutora desta pesquisa- Lu, tem hoje mais de 70 anos de idade coordena a Casa de Retiros e é membro da RCC regional; uma das pioneiras deste movimento na cidade de Dourados. A mesma relata que percebia seu estilo de oração diferente de todos da igreja católica. Sentia muita vontade de louvar, agradecer, cantar em voz alta e com fervor, sempre muito emocionada, chorava de alegria em suas orações, e por isso, não podia orar em voz alta na igreja.

Thomas Csordas (2008), em seus estudos com a Renovação Carismática Católica norte americano, introduz seu conceito de self sagrado, entendendo o crescimento espiritual como processo que depende da cura do corpo e das emoções, já que para os adeptos da RCC a doença ou conflito pode se constituir um obstáculo para tal crescimento. Assim, o que se percebe e se ouve das pessoas que frequentam este movimento é que o Espírito Santo vai realizando um “tratamento” contínuo.

O sofrimento é visto então como um instrumento e uma possibilidade de transformação pessoal, assim a pessoa que recebe a oração e também se disponibiliza internamente a atuar nesse processo, vive sob uma nova orientação, assumindo uma nova identidade, ou um “self sagrado”, uma condição peculiar de estar no mundo, baseada num processo contínuo de cura que envolve a participação do corpo. Esta perspectiva da corporeidade vem integrar a experiência vivida e refletida (CSORDAS, 2013).

A terceira intercessora- Mt, relata que seu batismo no espírito santo aconteceu em um retiro da RCC na cidade de Nova Andradina, onde morava na época. Segundo a intercessora uma forte luz a envolveu, num momento de oração: “não via mais nada, só sentia aquela luz que vinha do alto”.

O que me chama atenção nestas mulheres intercessoras é seu tempo de dedicação à oração dentro deste ministério que as legitimam a orar e revelar seus

“poderes” sem que estejam inseridas num único GO, ou sem que sejam fiéis às regras de um grupo. A autonomia que desenvolvem através não só da segurança e “sinais” que recebem de sua religiosidade, promove respeito e fidelidade das pessoas que as buscam e as “seguem” onde quer que elas estejam orando: missas, terços, retiros, no santíssimo, em casas, em hospitais.

Uma forma muito comum de exercer seus dons é através atendimentos individuais, com dia e hora marcada, onde se reúnem em duas intercessoras para orar em frente ao santíssimo, numa igreja, sempre portando o terço, o crucifixo e a bíblia em mãos. Vale ressaltar que, toda mensagem visualizada ou “sentida”, vem acompanhada de uma passagem bíblica, que elas pedem para o Espírito Santo revelar, confirmando o senhorio de Jesus na vida das pessoas e o lugar da intercessão como ponte ou canal por onde passará a graça.

Quanto às pessoas que recebem a oração, saem sempre aliviadas e geralmente com alguma “tarefa” para que se mantenha constante na prática de orar, frequentar a missa, receber eucaristia e ler a bíblia, para que não se acomodem somente em “receber” a oração.

Percebo que é como se seguissem um ministério internalizado e modificado, obtendo assim particularidades nas formas de orar. Rezam semanalmente “mil Ave-Marias” onde atraem outras mulheres para rezarem pelas famílias e obterem “graças”; visitam lares e locais contaminados e detectam o que pode estar contribuindo para os conflitos, doenças ou desordens de outra natureza que acometem as pessoas que nele vivem; visitam doentes, fazem revelações após missas, e o que me chamou atenção, elas se encontram com bastante frequência para orar por algo que as angustia sem saberem o porque. Durante as orações vão recebendo as revelações sobre os motivos das aflições, sentindo como se o divino pedisse a elas tal feito para a libertação de alguém ou de algo (vivo ou morto).

O olhar para o papel das intercessoras neste processo permite conhecer sua trajetória de auto- cura e a forma terapêutica empregada nos atendimentos individuais e coletivos que prestam a esta comunidade estando ou não inseridas em um dos ministérios de serviços da RCC.

Nesta perspectiva da corporeidade, um conceito caríssimo, utilizado por Thomas Csordas (2008), é o conceito de pré-objetivo, oferecido por Merleau Ponty (1962), que defende que a experiência da percepção de um objeto ou fenômeno vem antes de sua significação, afirmando que a percepção começa no corpo e termina no objeto:

(...) a consciência se projeta num mundo físico e possui um corpo, enquanto ele se projeta num mundo cultural e possui seus hábitos: pois não se pode ter consciência sem jogar com significações dadas, seja no passado absoluto da natureza ou no seu próprio passado pessoal, e porque qualquer forma de experiência vivida tende a certa generalidade, seja a de nossos hábitos ou aquela de nossas funções corporais (Merleau-Ponty, 1962, p.137).

Assim, diante das experiências de campo tanto nos rituais do GO quanto com as intercessoras, se torna visível suas reações corpóreas mediante o fervor da oração, quando sentem dores, calafrios, sensações de fraqueza, desmaio, bocejos, arrepios, coceiras e tantas outras formas de manifestações do corpo interpretadas como sinais e revelações de algo que é imediatamente confirmado pelo grupo.

Relatavam que as vezes sentem muita dor em uma parte do corpo, quando alguém liga pedindo justamente oração para esta enfermidade a qual já sentiam antecipadamente.

Atentando, neste momento, às manifestações corporais, ou seja, na maneira com que o corpo se implica no processo de cura, não só de quem está pedindo ajuda, mais também e com igual ou maior importância, de quem oferece ajuda, já que é deste que vem os sinais e revelações de que o pedido está sendo atendido; se torna fundamental o olhar para a subjetividade de quem sente tais manifestações, tomando como ponto de partida a *experiência de perceber em toda a sua riqueza e indeterminação* (CSORDAS, 2008, P.106).

Dentro desta ótica, outro dado importante foram os relatos dessas duas intercessoras Mt e Sra Cl, sobre os cuidados que devem ter com sua saúde integral, pois acabam por absorver os conflitos e doenças dos outros para si, e se não estiverem em profunda comunhão e oração, não conseguem “entregar tudo isso à Jesus, o único que às livra, protege e cura”.

A RCC e a eficácia simbólica

Apontando para os rituais de cura presentes no grupo de oração da “Casa de Retiros Nossa Senhora das Graças”, percebe-se o papel dos mitos e símbolos favorecendo o processo de recuperação e reorganização da saúde emocional, física e espiritual, através das orações dos intercessores- pessoas com carisma e formação para orar por cura e libertação- que conduzem os fiéis á vivências e revivências de suas dores e esperanças. O que se percebe é que a experiência religiosa se dá através de louvor e súplicas fervorosas, onde acontecem os fenômenos da glossolalia e repouso no espírito, revelando assim, o caráter intencional do ritual, objetivando influenciar na conduta dos participantes.

A compreensão do que é patológico, a forma como as mensagens corporais são significadas e expressas, depende do contexto social e cosmológico ao qual estão inseridas; esta ideia relativiza a noção de que as patologias são fenômenos de ordem exclusivamente biológica, abrindo caminho para novas intervenções cujos resultados já se mostravam presentes no texto de Lévi-Strauss (2003), *A Eficácia Simbólica*, quando relata: “a doente, tendo compreendido, não se resigna apenas, ela sara”; confirmando a ideia de que é essa passagem à expressão verbal e sua compreensão, considerando o sistema de significados do grupo, que provoca o desbloqueio do processo fisiológico pelo qual a paciente sofria.

Durante as orações individuais faz-se uma narração das dores ou dificuldades desta pessoa, outras vezes faz-se um percurso pelos órgãos internos pedindo cura, purificação, libertação de tudo o que não está bem, cantando: “*Cura Senhor onde dói, cura Senhor bem aqui, cura Senhor onde eu não posso ir*”.

Nesta ocasião, algumas pessoas “Repousam no Espírito”: - uma das manifestações do poder do espírito santo para os carismáticos, uma experiência de êxtase espiritual recebida na sequencia de uma oração feita por outros para este fim- ao se levantarem, muitas vezes narram respostas que tiveram para seus problemas através de imagens (visões), ou simplesmente testemunham sensações de leveza, plenitude e bem estar.

Percebe-se nestes ritos de cura, uma analogia com o que Levi-Strauss chamou de anatomia mítica, a passagem do emocional para o corporal, o momento onde se

personifica as dores descrevendo e nomeando-as para que pudessem ser apreendidas pelo pensamento, consciente ou inconsciente (LÉVI-STRAUSS, 2003).

A anatomia mítica refere-se então, à capacidade de mudança de um estado fisiológico, obtida por percurso afetivo, psicológico e sensorial, consciente ou não, através de conteúdos que tenham significado no contexto social em que se está inserido. Dentro desta perspectiva de cura, e para ilustrar o papel da oratória e o papel do símbolo neste contexto, recorro a um encantamento que o autor acima descreve, realizado por um xamã, no qual a comunicação traz à ordem algo antes emaranhado:

“O xamã fornece à sua doente uma linguagem, na qual se pode exprimir imediatamente estados não formulados, de outro modo informuláveis. E é a passagem a esta expressão verbal (que permite ao mesmo tempo viver sob uma forma ordenada e inteligível uma experiência real, mas sem isso, anárquica e inefável) que provoca o desbloqueio do processo fisiológico, isto é, a reorganização, num sentido favorável, da sequência cujo desenvolvimento a doença sofreu” (LÉVI-STRAUSS, 2003, p.230).

Aqui se pressupõe que a experiência de uma determinada situação antes emaranhada, promove sua resignificação e, conseqüentemente, seu desenlace num nível emocional e fisiológico, *restituindo um mito que o doente deve viver ou reviver*. Consistiria em viver intensamente um mito, cuja estrutura seria no nível do psiquismo inconsciente, análoga àquela da qual se quer provocar no nível do corpo (LEVI-STRAUSS, 2003).

A partir do texto acima e dos relatos descritos no primeiro capítulo, me deparo com o potencial de conexão entre a diversidade religiosa.

Desta forma, se supõe que a cura está no campo do simbólico, uma vez que associa-se o corpo, isto é, o mundo da biologia, ao mundo cosmológico e assim a cura se produz, porque produz sentido e, portanto, ao produzir sentido ordena o mundo material (MONTEIRO, 2012).

Nos ritos de cura da RCC, acredita-se exatamente no percurso revivido pelo fiel em sua dor, percurso este em que o sagrado percorre juntamente com o que sofre, seja este sagrado presente na figura de Jesus, de anjos, de Maria, mãe de Jesus; atentando para a crença de que com esta visita ao local de conflito, seja este local o corpo ou uma

situação no tempo, juntamente com uma imagem/presença sacralizada, a ordem se refaz. A crença no redentor sustenta e garante a cura.

Portanto, se a mente humana, com todos os seus elementos, fisiológicos, sociais e espirituais, responde favoravelmente a um tipo de intervenção, simbólica, isso parece valer para todos os seres humanos, independente do contexto em que está inserido. O *habitus* (Bourdieu, 1996), ou seja, nossos desejos, vontades, habilidades, posturas e disposições, são comunicados através dos símbolos que ficam registrados numa memória capaz de resgatá-los e ressignificá-los quando acessada, possibilitando alterações positivas ou negativas, no estado de saúde.

Diante deste universo de significados e fenômenos humanos e naturais, se encontra a pessoa religiosa seguidora da RCC, inserida em seu contexto social e cultural que ao ditar suas leis e valores, vão sendo introjetados e seguidos, ganhando força, quanto mais repetidos e confirmados pelo grupo.

Este social, para Rodrigues (1983), determina, de certa maneira, o que se deve comer, a forma de se viver e como se deve morrer; dando explicações e, até mesmo, valorizações próprias para as doenças e os doentes, utilizando diferentes técnicas, procedimentos e cerimônias para diagnosticar, curar, ou até corrigir “imperfeições biológicas”. Tudo isso, é parte do sistema social e está intimamente ligado às concepções mágicas, à cosmologia e à religião: *Por que o corpo se encontra ligado por “caminhos” ao resto do cosmos, as ações sobre o corpo são também ações sobre o cosmos* (RODRIGUES, 1983, p.92).

Sobre a diversidade no tratamento, o autor precisa:

“Assim como as doenças, a medicina varia através do tempo de do espaço. Se a nossa medicina nos parece ter atingido um sucesso que consideramos largamente satisfatório, isto não pode, contudo, nos impedir de constatar que outros sistemas médicos possam ter atingido resultados comparáveis, mesmo porque, a rigor, toda medicina parece amparada pela natureza mesma da doença, já que o destino da maioria delas é o de serem superadas pela própria reação do organismo...” (RODRIGUES, 1983, p.88).

Percebe-se também que, no caso da RCC, não lidamos somente com forças espirituais, mas trata-se de um “fato social total” (Mauss, 2003), revelando os diferentes tipos de relações que acontecem no interior do grupo: religiosas, culturais, políticas, psicológicas, sociais.

Para tanto, volto a atenção para a performance utilizada nestes encontros, com seus pontos altos: cantos de louvor, glossolalia (oração e línguas) e manifestações como repouso no espírito; e ao analisar esta e outras performances, se tratando do papel do antropólogo na investigação e análise dos ritos como sistema de representação, considero relevante o pensamento de Paula Monteiro que aponta para o cuidado de não se impor uma intencionalidade na interpretação do sentido do símbolo, afirmando que não basta somente entender a lógica interna da cosmologia de um grupo e decodificar seus símbolos a fim de descrever sua forma de ver e pensar o mundo, mas considera importante num rito, a integração do subjetivo ao objetivo, a realização de uma *performance* apta, que supõe um fazer correto e não pode ser isolada conceitualmente (MONTEIRO, 2010).

Nesta perspectiva, nota-se a participação do corpo e seus sentidos na prática ritual da RCC como sendo um veículo de expressão e transformação dos diversos estados emocionais em que se encontra e pelos quais se busca. Neste sentido, entende-se como performance algo que produz uma sensação de estranhamento em relação ao cotidiano, pública, momentânea e espontânea, criando uma experiência num contexto particular. Assim, ao mesmo tempo que o ritual traz seu conteúdo semântico, a forma como acontece, coloca em evidência uma experiência multissensorial, provocando estranhamento (LANGDON, 1988).

Dentro dos temas abordados pela autora acima, cabe destacar a consideração da cultura como algo dinâmico, sendo definida como um conjunto de símbolos que fornece um modelo *de* e um modelo *para* a realidade (Geertz apud Langdon, 1978). A doença é vista então, como uma construção simbólica dentro de um contexto social que está sempre em constante transformação. Outro ponto relevante se refere à doença como processo, cujos sinais são raramente claros e partem dos sintomas, até as várias formas de terapêuticas, envolvendo várias pessoas e/ou instituições, sempre ligadas à seus referenciais simbólicos e contextual.

Portanto o que se pode perceber é que a doença deve ser olhada como a expressão de vários fatores que interagem e se transformam mutuamente, tanto dentro de um grupo local, como na cultura de uma forma mais abrangente. Como resultados destes três aspectos estudados por Langdon, afirma:

As novas discussões em antropologia questionam a dicotomia cartesiana presente no modelo biomédico e concebem saúde e doença como *processos psicobiológicos e sócio culturais*. Nesta abordagem a doença não é visto como um processo puramente biológico/corporal, mas como o resultado do contexto cultural e a experiência subjetiva de aflição (LANGDON, 1995).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre ritos, símbolos, crença, religião e cultura se encontra o ser humano e sua busca incessante pela ordem, minimamente pelo alívio das infinitas dores que o acometem.

Em toda sociedade, em todo tempo, o ser humano buscou formas místicas de acessar ao mundo imaterial e assim obter respostas para suas inquietações. Neste trabalho, em se tratando de saúde de forma integral, acredito que os rituais de cura a que esta pesquisa se debruçou, têm a contribuir com o processo de autoconhecimento e desenlace de desordens que necessitam de integração num nível psíquico e, conseqüentemente, fisiológico.

Percebe-se assim, que a escolha pela intervenção espiritual para a obtenção do alívio do sofrimento, representa um coletivo que traz uma possibilidade que não exclui, mas se soma aos diversos recursos promotores da saúde humana.

Ressalto que as práticas de cura da RCC aqui analisadas e interpretadas à luz da antropologia precisam ser melhor exploradas.

BIBLIOGRAFIA

CNBB. *Orientações Pastorais Sobre a Renovação Carismática Católica*. Doc. 53, Brasília, 1994.

CARRANZA DÁVILA, Brenda Maribel. *Renovação Carismática Católica: Origens, Mudanças e Tendências*. Campinas- SP: Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, 1998.

CSORDAS Thomas. *Corpo/Significado/Cura*. Ed. Porto Alegre, UFRGS, 2008.

GEERTZ, Clifford. *A interpretação das Culturas*. Rio de Janeiro: 1ª ed. LTC, 2008.

HÉBRARD, Monique. *Os Carismáticos*. Porto: Editora Perpétuo Socorro, 1992.

LANGDON, E.J. A doença Como Experiência: A Construção da Doença e Seu Desafio para a prática Médica. *Revista Antropologia em Primeira Mão*. 1995.

LEVI-STRAUSS, C. *Antropologia Estrutural*. 6ª edição, Rio de Janeiro. Tempo Brasileiro, 2003.

MARIANO, Ricardo. *Neo Pentecostais: Sociologia do novo pentecostalismo no Brasil*. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

MAUÉS, Raymundo Heraldo. *Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, ano 2, n.2, p.119-151, 2000.

MAUSS, M. *Sociologia e Antropologia*. Tradução: Paulo Neves, São Paulo, 2003.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Phenomenology of perception*. London: Routledge and Kegan Paul, 1962.

MONTERO, Paula. “*As (des) fronteiras entre a terapia e o ritual*”. *Encontro: Ayauasca e o tratamento da dependência*. São Paulo: Núcleo de Estudos Interdisciplinares Sobre Psicoativos. Departamento de Antropologia da USP, 2012.

Portal da RCC no Brasil: http://rccbh.com.br/CapelaVirtual_RCCBH.aspx.

RODRIGUES, J.C. *Tabu do Corpo*. Série Universidade, Vol. 2, 3ª Edição. Rio de Janeiro, 1983.

TURNER, V. *Dramas, campos e metáforas*. Niterói, EduFF, 2008.

VOLCAN, Marcos Dione Ugoski, *Renovação Carismática Católica: uma leitura teológica e pastoral*. Tese de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2003.