

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES – CCH
BACHARELADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS



O TRATAMENTO FLUIDOTERÁPICO DO CENTRO ESPÍRITA IRMÃ SCHEILLA:
uma análise socioantropológica.

Autora: Regina Barud de Carvalho

Orientadora: Profª Dra. Raquel dos Santos Sousa Lima

VIÇOSA – MG

Julho/2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA – UFV
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES – CCH
CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS

Regina Barud de Carvalho

O TRATAMENTO FLUIDOTERÁPICO DO CENTRO ESPÍRITA IRMÃ SCHEILLA:
uma análise socioantropológica.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Ciências Sociais.

Orientadora: Prof^ª Dra. Raquel dos Santos Sousa Lima

VIÇOSA – MG

Julho/2017

Regina Barud de Carvalho

O TRATAMENTO FLUIDOTERÁPICO DO CENTRO ESPÍRITA IRMÃ SCHELLA:
uma análise socioantropológica.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Ciências Sociais.

Aprovada em:

Orientadora: Prof^a Dra. Raquel dos Santos Sousa Lima
Colégio de Aplicação Cap Coluni – UFV

Prof. Dr. Douglas Mansur da Silva
Departamento de Ciências Sociais – UFV
Examinador

Prof. Dr. Fabrício Roberto Costa Oliveira
Departamento de Ciências Sociais – UFV
Examinador

Prof^a Dra. Marine Lila Corde
Departamento de Ciências Sociais – UFV
Suplente

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO 1- A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA.....	14
1.1- PERCURSOS METODOLÓGICOS	14
1.2- ENTRANDO NA DISCUSSÃO ACADÊMICA	17
1.3- CONHECENDO O LOCAL DA PESQUISA	20
CAPÍTULO 2 – O TRATAMENTO FLUIDOTERÁPICO DO IRMÃ SCHEILLA.....	23
2.1- “RECEBENDO A ORIENTAÇÃO”	23
2.2- OS TAREFEIROS	25
2.3- “CHEGANDO À CASA ESPÍRITA”	28
2.4- O TRATAMENTO.....	35
2.5- RECURSOS COMPLEMENTARES.....	44
2.5.1- AVALIAÇÃO E FLORAIS.....	46
2.5.2- EVANGELHO NO LAR E IRRADIAÇÃO.....	50
CAPÍTULO 3 – REFLEXÕES SOBRE O TRATAMENTO	53
3.1- AS MOTIVAÇÕES	53
3.3- O CASO “X”	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	70

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AME: Associação Médico-Espírita

CEI: Conselho Espírita Internacional

CEIS: Centro Espírita Irmã Scheilla

Cencal: Centro Espírita Nosso Lar Casas André Luiz

EMEJ: Estudo Minucioso do Evangelho de Jesus

ESDE: Estudo Sistematizado da Doutrina Espírita

ESUV: Escola de Estudos Superiores de Viçosa

FEB: Federação Espírita Brasileira

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ME: Movimento Espírita

UFV: Universidade Federal de Viçosa

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa de localização do Centro Espírita Irmã Scheilla	21
Figura 2 - Planta baixa com indicação das salas de avaliação e reuniões mediúnicas.....	29
Figura 3 - Folhetos entregues a quem está “chegando à casa espírita” no dia do tratamento, pela primeira vez.....	32
Figura 4 - Planta baixa com indicação do salão onde é realizado o tratamento.....	37
Figura 5 - Salão onde é realizado o tratamento.....	38
Figura 6 - Imagem ilustrativa do passe.....	41
Figura 7 - Imagem ilustrativa da técnica do passe.....	42
Figura 8 - Verso do folheto “Tratamento Fluidoterápico”, com recursos complementares à avaliação.....	45
Figura 9 - Imagem ilustrativa da (re)avaliação à distância.....	52

RESUMO

O presente trabalho analisa o tratamento espiritual fluidoterápico do Centro Espírita Irmã Scheilla na cidade de Viçosa – MG. A pesquisa é realizada a partir da perspectiva da antropologia e da sociologia da religião, envolvendo, neste caso específico, a dimensão relacional entre saúde e religiosidade. Os aspectos peculiares do Tratamento Fluidoterápico, assim como um de seus pressupostos fundamentais, a prece, evidenciam as complexidades imbricadas num acontecimento que "mobiliza" significativo número de pessoas, "encarnadas" e "desencarnadas". A fluidoterapia envolve dimensões ritualísticas e uma proposta de "cura espiritual", em contraste com o que seria uma "cura material". Ela visa, acima de tudo, a autocura, com uma proposta de reforma íntima que propõe ao indivíduo a renovação de atitudes e a mudança de hábitos. A partir do trabalho de campo, que envolveu observação, levantamento de dados e entrevistas, tenta-se compreender as motivações que levam alguém a buscar a fluidoterapia, bem como analisar os resultados desse tratamento. Neste sentido, foi possível perceber que entre as motivações dos assistidos no tratamento presencial estão queixas como depressão, angústia, tristeza e inconformação diante de situações delicadas da vida, e que o tratamento, na maioria das vezes, se mostra eficaz, como no caso "X", um caso particular que é apresentado.

Palavras-chaves: Tratamento Fluidoterápico, Doutrina Espírita e Cura Espiritual.

ABSTRACT

This work analyzes the spiritual fluid therapy treatment of the Spiritualist Sister Scheilla Center, located in Viçosa - MG. The research is carried out from the anthropological and sociological perspectives of religion, involving, in this case, the relationship between health and religiosity. The peculiar aspects of the Fluid Therapy Treatment, as well as one of its fundamental presuppositions, the prayer, show the complexities connected in an event that mobilizes a significant number of incarnated people and disincarnated spirits. The fluid involves ritualistic dimensions and a proposal of spiritual healing instead of material healing and aims, above all, self-healing, with a proposal of intimate reformation to the individual, seeking the renewal of attitudes and the change of habits. From the fieldwork, which involved observation, data collection and interviews, attempts are made to understand the motivations that lead someone to seek Fluid Therapy Treatment, as well as to analyze the results of such treatment. In this sense, It was possible to perceive that among the motivations of those attending the face-to-face treatment are complaints such as depression, anguish, sadness and discomfort in the face of delicate life situations, and that the treatment is most often effective, as in the case X, a particular case that is presented below.

Key-words: Fluid Therapy Treatment, Spiritualist Doctrine and Spiritual Healing.

INTRODUÇÃO

Inicialmente, meu foco de interesse era conhecer a composição do Movimento Espírita (ME) em Viçosa – MG, ou seja, mapear o ME na cidade, tentando identificar quantos centros espíritas existiam e quais eram eles. Ao buscar as primeiras informações para meu trabalho, tomei conhecimento, em uma conversa com o professor Brandão, um dos “fundadores” do Centro Espírita Irmã Scheilla¹, que frequento desde 2012, que esse “mapeamento” das casas espíritas de Viçosa já havia sido feito por Ronan dos Santos, um estudante do curso de Comunicação Social e Jornalismo da Universidade Federal de Viçosa (UFV), em 2016. Este produziu um livro-reportagem com seu trabalho: “A História do Movimento Espírita em Viçosa”, no qual apresenta cronologicamente a história do espiritismo nesta cidade, desde a década de 1950 até os dias atuais.

Em vista disso, procurei manter o eixo da pesquisa no espiritismo, porém mudando meu objeto de estudo, que passou a ser uma análise das atividades desenvolvidas pelo Irmã Scheilla com o intuito de verificar se o mesmo atendia às diretrizes colocadas pelo Conselho Espírita Internacional (CEI) – que “é o organismo resultante da união, em âmbito mundial, das Associações Representativas dos Movimentos Espíritas Nacionais. Com a finalidade de apoiar e dinamizar os diferentes Movimentos Espíritas, o CEI atua através de Coordenadorias Regionais que tem como objetivo trabalhar em conjunto com os representantes de cada país.”²

De acordo com o CEI, o Movimento Espírita é “o conjunto das atividades que têm por objetivo estudar, divulgar e praticar a Doutrina Espírita” contida nas obras básicas de Allan Kardec, colocando-a ao alcance e a serviço de toda a Humanidade e, ainda, dar amparo às pessoas com “problemas espirituais, morais e materiais”. As atividades que compõem o Movimento Espírita são realizadas por pessoas, isoladamente ou em conjunto, e por “Instituições Espíritas”, ou seja, grupos, centros ou sociedades espíritas³.

¹ De acordo com o espiritismo, Scheilla nasceu na Alemanha e desencarnou por ocasião do primeiro bombardeio da RAF em Berlim, na 2ª Grande Guerra Mundial, soterrada em pleno desempenho de sua função de enfermeira, em um abrigo de crianças. Ao se reposicionar no mundo espiritual, optou por atuar no Brasil, onde se encontravam seus afins, inclusive o médium Peixotinho. Através deste, o espírito Scheilla, com sua figura caridosa, se materializou pela primeira vez em 1948. Disponível em: <http://www.autoresespiritasclassicos.com/Chico%20Xavier/Biografia%20do%20Espirito/Scheilla/Esp%C3%A9rito%20de%20Scheilla.htm> Acesso em: julho/2017.

² Disponível em: < http://www.fec.pt/website/conselho_espirita_internacional/ > Acesso em maio/2017.

³ Disponível em: <<http://www.espirito.org.br/portal/artigos/cei/movimento.html> > Acesso em janeiro/2017.

A antropóloga Maria Laura Cavalcanti amplia o escopo do movimento e argumenta que:

Os espíritas designam o conjunto das atuações que o Espiritismo comporta com o termo Movimento Espírita. O Movimento Espírita abrange desde os lares e centros até institutos culturais, laboratórios de pesquisa, associações profissionais, federações nacional e regionais, hospitais, asilos, orfanatos, imprensa e editoras. Essas atuações podem a princípio privilegiar um dos aspectos acima mencionados ou combiná-los de variadas maneiras (CAVALCANTI, 2008, p. 19).

Conforme diz Cavalcanti, diferentes atividades podem compor a rotina de uma casa espírita, tanto em variedade como em periodicidade. Desta maneira é possível pensar que cada casa espírita pode apresentar um ou mais “vieses” de ação específico. Algumas tendo como foco principal o estudo doutrinário, outras a atividade assistencial, a atividade mediúnica ou o tratamento espiritual.

Assim que iniciei a pesquisa junto ao Irmã Scheilla, e me inteirei das atividades realizadas, chamou-me atenção o Tratamento Fluidoterápico que acontece nas noites de quinta-feira. O tratamento, de acordo com o folheto explicativo fornecido pelo centro a quem o procura, é composto dos seguintes procedimentos⁴:

Fludoterapia: “é o tratamento feito através da doação de fluídos, mediante a aplicação de passes e uso de água fluidificada, tendo a oração ou prece como elemento fundamental. Visa proporcionar equilíbrio psíquico, emocional e físico”.

Passe: “é uma transfusão de energias psíquicas e espirituais revitalizadoras. É um ato de amor exemplificado por Jesus”.

Água fluidificada: “é a água energizada por fluidos revitalizadores. Tanto o passe como a água fluidificada atuam no corpo e no espírito, produzido bem-estar”.

O Tratamento Fluidoterápico, muitas vezes referido como “fluidoterapia” é oferecido a tantos quantos busquem “socorro espiritual”⁵, como explicou o tarefeiro M⁶, um dos médiuns⁷

⁴ Estes procedimentos serão explicados detalhadamente no segundo capítulo.

⁵ O uso de aspas a partir deste ponto do trabalho indicará as falas dos entrevistados.

⁶ Com exceção de Mazzarello e Brandão - por serem dois dos “fundadores” do Irmã Scheilla, por eles já terem sido citados em Santos (2016) e por não terem sido entrevistados neste trabalho - os nomes dos tarefeiros foram trocados, e, em alguns momentos, me refiro aos mesmos apenas pela letra maiúscula que adotei para designá-los.

⁷ De acordo com a classificação do Livro dos Médiuns, “todo aquele que sente, num grau qualquer, a influência dos Espíritos é, por esse fato, médium. Essa faculdade é inerente ao homem; não constitui, portanto, um privilégio exclusivo. Por isso mesmo, raras são as pessoas que dela não possuam alguns rudimentos. Pode, pois, dizer-se que todos são, mais ou menos, médiuns. Todavia, usualmente, assim só se qualificam aqueles em quem a faculdade mediúnica se mostra bem caracterizada e se traduz por efeitos patentes, de certa intensidade, o que então depende de uma organização mais ou menos sensitiva. É de notar-se, além disso, que essa faculdade não se revela, da mesma maneira, em todos. Geralmente, os médiuns têm uma aptidão especial para os fenômenos desta, ou daquela ordem, donde resulta que formam tantas variedades, quantas são as espécies de manifestações. As principais são:

mais antigos daquela casa espírita e dos principais estruturadores desse procedimento de “cura espiritual”. Ele consta de uma “avaliação” feita por espíritos desencarnados⁸, ou seja, de pessoas mortas, por intermédio de alguns médiuns que “trabalham” no CEIS, e que prescrevem o tratamento. Esta prescrição varia de acordo com a necessidade de cada pessoa, mas quase sempre envolve a ida delas àquele centro durante um determinado número de quintas-feiras para fazerem uma prece, receberem um passe e a água fluidificada, como será detalhado nos capítulos seguintes. Os aspectos peculiares do tratamento, assim como um de seus pressupostos fundamentais, a prece, evidenciam as complexidades imbricadas num acontecimento que mobiliza significativo número de pessoas, “encarnadas” e “desencarnadas”, nesta que é uma das mais procuradas e frequentadas atividades da casa espírita em questão.

A fluidoterapia, então, me chamou atenção como objeto de estudo pois, ao propor a “cura espiritual” por meio de orientações específicas de normas e condutas, como a da concentração para a prece e da utilização do corpo durante sua execução, envolve dimensões ritualísticas que podem ser analisadas a partir da abordagem antropológica. Além disso, o fato de este tratamento atrair um grande número de pessoas (em torno de 70 por noite) que nem sempre são espíritas e que possuem perfis muito diversos em relação à idade, classe social e nível de instrução, faz com que a fluidoterapia seja algo interessante a ser analisado também a partir do viés sociológico. Deve-se ressaltar que muitas das pessoas que hoje são trabalhadoras e frequentadoras do CEIS chegaram à casa pelas portas da fluidoterapia. Esta visibilidade relacionada ao Tratamento Fluidoterápico é disseminada por um universo maior do que o dos espíritas declarados e, ainda que o tratamento seja entendido como um “serviço de cura”, não há nenhum tipo de pagamento relacionado ao mesmo (LEWGOY, 2011).

É ainda importante destacar a especificidade do Tratamento Fluidoterápico no contexto da cidade de Viçosa, haja vista o mesmo, no formato em que se apresenta, só ser oferecido pelo Centro Espírita Irmã Scheilla. Entre as pessoas que entrevistei, duas já haviam se submetido a um tratamento espiritual, nas cidades de Visconde do Rio Branco (MG) e do Rio de Janeiro

a dos médiuns de efeitos físicos; a dos médiuns sensitivos ou impressionáveis; a dos audientes; a dos videntes; a dos sonambúlicos; a dos curadores; a dos pneumatógrafos; a dos escreventes, ou psicógrafos. (KARDEC, 2011, p. 211, 212) (grifos do autor).

⁸ De acordo com um dos livros fundamentais da Doutrina Espírita, o Livro dos Espíritos, os “desencarnados” são espíritos de pessoas que já morreram e por isso estariam “fora da carne”. Conseqüentemente, as pessoas vivas são designadas como “encarnadas”, já que para o espiritismo “os seres materiais constituem o mundo visível ou corpóreo, e os seres imateriais, o mundo invisível ou espírita, isto é, dos Espíritos.” (KARDEC, 1987, p. 23).

(RJ). Uma delas disse que na outra cidade o tratamento era diferente da fluidoterapia do CEIS e por isso ela não gostou muito e o abandonou; a outra disse que “era diferente, mas bem parecido”. Como se observa, o tipo de tratamento realizado neste centro espírita viçosense não se encontra isolado na prática da cura espiritual, já que é oferecido em outros lugares, como demonstrado por Aureliano (2012) e Pietrukowicz (2001), mas é importante indagar por que, em Viçosa, ele é específico do Centro Irmã Scheilla. Uma das pistas é que, conforme será tratado no próximo capítulo, a orientação para a implantação da fluidoterapia foi “recebida”, de um espírito desencarnado pelo tarefeiro M, médium referido anteriormente e que já frequentava o centro antes da existência do tratamento. Ele teria ouvido sugestões vindas do “plano espiritual”⁹ para sua efetivação.

Apenas após o início do trabalho de campo — que se constituiu de observação participante, conversas informais e entrevistas— e, só depois de observar efetivamente o Tratamento Fluidoterápico, foi que me dei conta que o questionamento que estava movendo minha pesquisa se traduzia na seguinte questão: O que leva as pessoas a buscarem o tratamento da fluidoterapia? No entanto, ao tentar responder esta pergunta deparei-me com a contingência de dispor de apenas quatro meses para o trabalho de campo, tendo como variável de peso a dificuldade de ter acesso a um número amplo de “assistidos”, como são chamados os que são tratados. Isso me levou a privilegiar a descrição do Tratamento Fluidoterápico e a análise do mesmo como um meio de obter êxito nesta tarefa. Desta forma, me utilizei das informações produzidas em campo, do aprendizado obtido nesta empreitada e de embasamento teórico pertinente para construir este trabalho de conclusão de curso.

De início, mostro como a pesquisa foi construída e faço uma apresentação geral do Centro Irmã Scheilla. Em seguida, descrevo o Tratamento Fluidoterápico, partindo da explicação de sua gênese para, então, relatar os procedimentos básicos que ele envolve – prece, passe e água fluidificada e a forma em que é realizado. Posteriormente, analiso as motivações que levam as pessoas a buscarem o tratamento, a partir do ponto de vista dos “tarefeiros” ou “trabalhadores” – como são chamadas as pessoas que atuam voluntariamente nas atividades do centro- e a partir dos assistidos. Na parte final do TCC, a fim de refletir a eficácia do tratamento,

⁹ De acordo com o Livro dos Espíritos, o plano espiritual se refere ao mundo dos Espíritos, ou mundo espírita, ou das inteligências incorpóreas, sendo este um mundo à parte, fora daquele que vemos, que preexiste e sobrevive a tudo. Os Espíritos por sua vez “Estão por toda parte. Povoam infinitamente os espaços infinitos. [...] Nem todos, porém, vão a toda parte, por isso que há regiões interditas aos menos adiantados.” (KARDEC, 1987, p. 82,83).

apresento, além das narrativas dos assistidos em tratamento presencial¹⁰, uma descrição que surgiu como uma espécie de estudo de caso durante o trabalho de campo, a qual chamo de “o caso X”. Nas considerações finais, tento recuperar as posições apreendidas das entrevistas com os assistidos, tarefeiros, coordenadores do tratamento e com a mãe deste assistido.

¹⁰ Há um tratamento feito à distância para pessoas necessitadas mas impossibilitadas de irem ao centro, por estarem doentes e acamadas, ou por morarem em outras cidades, ou por estarem presas, etc.

CAPÍTULO 1- A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA

1-1. PERCURSOS METODOLÓGICOS

Se o espiritismo se configurou como um tema interessante para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) devido às possibilidades de análise a partir das diferentes áreas das ciências sociais, não poderia deixar de frisar que o fato de eu ser frequentadora e trabalhadora no CEIS desde 2012 teve, igualmente, um grande peso ao decidir-me por pesquisar nesta casa espírita, dentre as sete que existem na cidade de Viçosa. Além disso, a escolha do tema da religião ter influenciado minha escolha para o TCC tem a ver com os aprendizados acumulados durante o curso de Ciências Sociais, em particular na disciplina “Sociologia e Antropologia da Religião”¹¹, em 2014.

Ao começar a pesquisa, uma questão se colocou: como evitar a armadilha dos interesses ligados à pertença religiosa? O sociólogo Pierre Bourdieu argumenta que:

Se o problema se coloca com acuidade particular no caso da religião, é porque o campo religioso é, como todos os campos, um universo de crença, mas no qual o assunto é a crença. [...] O interesse ligado ao fato de se pertencer a um campo está associado a uma forma de conhecimento prático, interessada, que aquele que não faz parte do campo não possui. (Bourdieu, 2004, p. 109).

Neste texto o autor discute “os sociólogos da crença e a crença dos sociólogos”, e chama atenção para os obstáculos que podem se apresentar ao tentar adentrar na subjetividade de uma crença quando cientistas sociais pesquisam campos religiosos aos quais pertencem. Tenho ciência dos riscos de trabalhar com algo de interesse religioso pessoal, ou seja, sei que há um envolvimento particular com aquilo que estou pesquisando nesta monografia, mas sinto-me inclinada a admitir, assim como Gilberto Velho (1978, p.36) registrou, que isso não se traduz em algo ruim, desde que seja problematizado pelo pesquisador. Este antropólogo afirma que “o que sempre vemos e encontramos pode ser familiar, mas não é necessariamente conhecido e o que não vemos e encontramos pode ser exótico mas, até certo ponto, conhecido” (1978, p. 39). Velho sugere que o familiar seja transformado em exótico, para que o antropólogo possa tentar

¹¹ Trata-se da disciplina CIS 418 – Tópicos Especiais de Sociologia I, ministrada pelos professores Fabrício Oliveira e Raquel Lima.

“desnaturalizar” aquilo que lhe é familiar, de modo que ele tenha condições de fazer uma análise mais crítica.

Nesse sentido, apesar deste Centro Espírita já ser um ambiente de certa forma conhecido para mim, pude verificar, no decorrer da pesquisa, que o mesmo estava longe de estar totalmente apreendido e compreendido. Como Salati afirma, “toda religião é sempre, com efeito, um evento singular, particularíssimo, imprevisível e inesperado, que continua pelo menos de início, enigmático também para aquele que nela está envolvido diretamente” (SALATI apud RODRIGUES, 2012). Empenhada em tentar fazer do familiar algo exótico, como sugerido por Gilberto Velho, pedi dispensa da tarefa no passe domiciliar no qual atuo para realizar o trabalho de campo, acompanhando a movimentação no CEIS todas as quintas-feiras, desde antes das 18h30min até o término, às 21h. Meu objetivo era ampliar ao máximo minhas possibilidades de desnaturalizar tudo aquilo que observava.

Ao mesmo tempo, iniciei uma pesquisa bibliográfica no Banco de Teses da Capes-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Docente-, e na Revista *Religião e Sociedade*- um reconhecido periódico da área de Ciências Sociais da Religião-, lançando os termos “Tratamento Fluidoterápico”, “fluidoterapia”, “tratamento espiritual”, “cura espiritual”, “espiritismo” e “doutrina espírita”. Assim, esta pesquisa foi sendo realizada ao mesmo tempo em que comecei o trabalho de campo no CEIS, o qual constou de conversas informais, de entrevistas abertas e semi-estruturadas¹² com os tarefeiros do centro e de entrevistas semi-estruturadas com alguns dos assistidos no Tratamento Fluidoterápico, e principalmente, de observação participante (MINAYO, 2007; GEERTZ, 1997).

No trabalho de campo procurei frequentar todas as atividades oferecidas pelo CEIS para, acompanhando a rotina, tentar apreender o maior número de informações e construir questões a partir delas. Meus principais locais de observação foram a entrada do CEIS; o salão principal no segundo andar, onde acontece o Tratamento Fluidoterápico; a cozinha (sala dos florais) - onde são manipulados os florais; a biblioteca – onde é feita a triagem das fichas dos assistidos que estão em tratamento à distância; a sala no andar térreo onde se realiza o Evangelho no Lar; e, também no andar térreo, a sala onde ocorre o trabalho de irradiação. As entrevistas foram realizadas nos corredores e salas do CEIS, na rua, nas residências e locais de trabalho de todos

¹² Os roteiros com as questões das entrevistas semi-estruturadas utilizadas com os assistidos e com os tarefeiros do Tratamento Fluidoterápico encontram-se nos anexos 4 e 5, respectivamente.

quantos se dispuseram a colaborar comigo. Aconteceram, principalmente, à noite, mas também em horário comercial e até em feriado. As entrevistas complementaram informações que eu não consegui adquirir por meio da observação participante, esclarecendo eventuais dúvidas¹³. Não poderia deixar de ressaltar também que elas foram enriquecedoras pois através de um questionamento meu, a resposta, muitas vezes, “abria um leque de relatos [...] que extrapolavam as questões pré-estabelecidas e que muitas vezes traziam informações bem mais interessantes” (LIMA, 2014, p. 75). Isso mostra que o trabalho antropológico é dialógico e que as questões surgem no campo a partir de contextos específicos.

De todas as atividades que compõem o Tratamento Fluidoterápico não participei de duas: a reunião mediúnica associada, e a reunião de atendimento aos suicidas, não que elas me tenham sido proibidas, mas porque não me foram recomendadas devido ao meu “despreparo e desconhecimento relativo ao assunto”, como disse o tarefeiro M. Segundo ele, “meu temor” poderia causar um “desequilíbrio na reunião, ocasionando problemas” principalmente para mim. Consoante com o que ele disse, esse “despreparo” é inerente àqueles que não foram treinados, educados e instruídos em sua mediunidade, já que esta, mesmo sendo uma faculdade inerente a todos os seres humanos (KARDEC, 2011, p. 211,212) não basta possuí-la; é necessário toda uma preparação, uma especialização (XAVIER, 2010, p. 19). Desta forma, a reunião mediúnica pode ser pensada como um campo, ou sub-campo, com suas regras próprias. É importante ressaltar que apesar dos poucos meses que tive para a realização deste TCC, a ideia de fazer um trabalho de campo naquele lugar já havia se iniciado muitos meses antes (desde que o campo religioso se caracterizou como área de meu interesse), já que em muitas idas ao Scheilla, em vários momentos, me vi analisando acontecimentos e comportamentos de maneira questionadora e investigativa. Uma das atividades que eu realizava no centro antes de definir o campo era a aplicação de passes domiciliares na noite da quinta-feira, entre 20h e 20h40min, aproximadamente. A partir do momento em que decidi fazer a pesquisa naquela casa espírita, passei a, sempre que retornava ao centro depois dessa atividade, observar tudo o que acontecia ali, e participar de outros trabalhos, como o da irradiação.

Em relação às entrevistas que queria fazer com os assistidos do Tratamento Fluidoterápico, compreendendo as mesmas como ferramentas indispensáveis devido ao caráter revelador da fala (MINAYO, 2010), sabia que esses “encontros” seriam de fundamental

¹³ A entrevista, mais do que uma coleta de dados, é “sempre uma relação na qual as informações dadas pelos sujeitos podem ser profundamente afetadas pela natureza desse encontro” (MINAYO, 2010, p.210), ou seja, ela pode se configurar em oportunidade de novos aprendizados devido à interação entre o antropólogo e o entrevistado.

importância para tentar traçar um perfil sociológico dessas pessoas e, principalmente, para responder à pergunta-chave que move a presente pesquisa, qual seja, o que levava as pessoas a buscarem o tratamento. No entanto, devido ao próprio caráter “invasivo” de uma entrevista e à necessidade de ter delicadeza para abordar alguém que pode já estar sensibilizado pelo próprio problema que o fez buscar um tratamento espiritual, procurei uma trabalhadora da casa, com a qual tenho uma relação de amizade, para que ela me ajudasse no contato com algumas pessoas. Ao entrevistá-la (como tarefaira que é) ela, ao final da entrevista, sabendo que eu também tinha grande interesse nas entrevistas com os assistidos, prontamente se dispôs a intermediar o contato com todos as pessoas em tratamento, com as quais ela mantinha algum relacionamento de amizade, conhecimento ou camaradagem. Assim sendo, esta conhecida, se caracterizou como um agente extremamente dinâmico e eficaz na tentativa de concretização da etapa “entrevista aos assistidos”, já que possibilitou minha aproximação com pessoas totalmente desconhecidas, às quais, muito provavelmente, eu não teria acesso.

Em todas as entrevistas que consegui realizar pude comprovar a importância de tentar captar os termos que os tarefairos e assistidos usam para designar seus atos ou para relatar sentimentos e sensações. Me posicionando ora em uma “experiência próxima” ora em uma “experiência distante” (KOHUT apud GEERTZ, 1997), busquei não me envolver para não comprometer o principal, já que, como afirma Geertz, é preciso procurar as classificações nativas, ou seja, “o que é importante é descobrir que diabos eles acham que estão fazendo.” (GEERTZ, 1997, p. 88, 89).

1.2- ENTRANDO NA DISCUSSÃO ACADÊMICA

A Doutrina Espírita se apresenta de maneira consistentemente diferenciada se comparada, sob determinados pontos de vistas, com outras religiões cristãs, especialmente no tocante às práticas ritualísticas e cerimonialísticas. Embora não possua “oficialmente” um “livro sagrado”, esta doutrina foi apresentada à humanidade por meio das cinco obras básicas codificadas por Allan Kardec: O Livro dos Espíritos (1857); O Livros dos Médiuns (1861), O Evangelho Segundo o Espiritismo (1864); O Céu e o Inferno (1865); e A Gênese (1868). Além disso, não há um sacerdócio organizado, da mesma forma que não presta culto às imagens ou personalidades. Apesar de não exigir nenhuma profissão de fé, enquanto declaração pública de crenças e dogmas, a Doutrina Espírita recomenda e espera de seus seguidores uma conduta

pautada pela retidão moral, pela prática da caridade e a dedicação aos estudos doutrinários, conforme se poderá observar mais adiante neste trabalho.

Segundo Lewgoy (2011, p.181), a chegada da doutrina espírita ao Brasil, na segunda metade do século XIX, ainda ao tempo do Império, se apresentou, a princípio, como mais um “modismo” francês. Mas, com as traduções das obras de Kardec e a adesão de jornalistas, médicos, advogados e militares, além da fundação da Federação Espírita Brasileira - FEB¹⁴ em 1884, a doutrina fundamentada no tríplice aspecto – religioso, filosófico e científico (ARAÚJO, 2014) garantiu o início de sua consolidação neste país. Apesar disso, o estabelecimento do espiritismo no Brasil teve também como característica as disputas “por espaços e por legitimidade, enfrentando ao mesmo tempo agentes externos de perseguição e rejeição e condições internas adversas caracterizadas pela discordância no entendimento do que o Espiritismo deveria ser.” (RODRIGUES, 2012, p. 80).

No que diz respeito ao espiritismo em Viçosa, é importante registrar que ela é uma cidade de maioria católica, como comprovam os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE¹⁵. A religião espírita se apresenta como a terceira mais citada no Censo 2010, corroborando os dados relacionados ao Brasil como um todo. Como descreveram respectivamente Lewgoy (2011) e Teixeira (2014) sobre os dados do Censo 2000 e os de 2010, o “crescimento vigoroso” do espiritismo, que no Censo de 2010 apresentou “expressivos 2%” da população brasileira, se aproxima dos 1,85% em Viçosa. É pertinente ressaltar que Camargo (1961), fazendo referência aos dados do IBGE de 1950, já classificava de “fenômeno” o “surto extraordinário das religiões mediúnicas no Brasil.”

Em relação à pesquisa bibliográfica sobre “tratamento espiritual” e “cura espiritual”, deparei-me com considerável material, como o artigo de Aureliano (2012), relacionado a um hospital espírita em Florianópolis – SC, voltado ao tratamento de pessoas com câncer e

¹⁴ Fundada por Augusto Elias da Silva no Rio de Janeiro, em 02 de janeiro de 1884, a FEB – Fundação Espírita Brasileira tem por missão: “oferecer a Doutrina Espírita ao ser humano por meio do seu estudo, prática e difusão, pela união solidária dos espíritas e unificação das instituições espíritas, contribuindo para a formação do homem de bem.” Disponível em: <http://www.febnet.org.br/blog/geral/conheca-a-feb/missao/> Acesso em maio/2017.

¹⁵ População residente: religião católica apostólica romana - 58.718 pessoas; religiões evangélicas – 8.404; religião espírita – 1.338. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=317130&idtema=16&search=minas-gerais|vicosa|sintese-das-informacoes> Acesso em junho/2017

oferecendo terapias complementares como cirurgia espiritual, passes e o uso da homeopatia¹⁶, da fitoterapia¹⁷ e de terapia com florais¹⁸. De forma semelhante, a recorrência ao poder da religião e a busca por terapias “alternativas” também são apresentadas em Minayo (2010), Rodrigues (2005), Gonçalves (1998) e Rabelo (1994).

Por outro lado, na busca sobre comunicação mediúnicamente e seu uso como auxiliar na cura, encontrei etnografias e pesquisas que abarcam este universo da comunicação entre o plano visível e o plano invisível do mundo, como, por exemplo, Cavalcanti (2008) e Leão e Neto (2007). Sendo estes últimos médicos psiquiatras, seus artigos apresentam os resultados “de práticas espirituais na evolução clínica e comportamental de pacientes portadores de deficiência mental internados em instituição de saúde”. Foi com a leitura deste material que compreendi o significado do termo *healing*¹⁹ usado pelo tarefeiro M em nossa entrevista.

Soares (2009) apresenta a crise da medicina convencional pelos seus altos custos e pelos seus fracassos em lidar com algumas doenças. Sendo uma dessas doenças o desequilíbrio mental, Alexander Jabert (2008) mostra como na primeira metade do século XX a orientação kardecista já se colocava como uma alternativa de tratamento “da loucura e do louco”. Por fim, Pietrukowicz (2001) nos mostra o papel dos espaços religiosos como auxiliares no enfrentamento dos problemas de saúde e constata que a Associação Espírita Francisco de Assis

¹⁶ A homeopatia é um tratamento médico criado por Christian Friedrich Samuel Hahnemann, médico alemão que viveu de 1755 a 1843. Apesar de ser profissionalmente conceituado, Hahnemann se sentia insatisfeito com os resultados obtidos pela medicina tradicional, que realizava seus tratamentos utilizando-se de técnicas terapêuticas desagradáveis e invasivas, frequentemente com o recurso de sangrias, purgantes e vomitórios. (CORRÊA et al apud JABERT, 2008).

¹⁷ A fitoterapia ou terapia pelas plantas é uma das mais antigas práticas terapêuticas da humanidade. Ela remonta há cerca de 8.500 a.c. e apresenta origens tanto no conhecimento popular (etnobotânica) como na experiência científica (etnofarmacologia). Disponível em: < <http://www.ufjf.br/proplamed/atividades/fitoterapia/>> Acesso em junho/2017.

¹⁸ As essências florais são extratos líquidos naturais e altamente diluídos de flores, plantas e arbustos, que se destinam ao equilíbrio dos problemas emocionais. O objetivo da terapia floral é o equilíbrio das emoções do paciente buscando a consciência plena do seu mundo interior e exterior. Problemas de saúde frequentemente têm suas origens nas emoções; sentimentos que foram persistentemente reprimidos irão emergir, primeiro como conflitos mentais e depois como doença física. Disponível em: < <https://www.monas.com.br/o-que/>> Acesso em junho/2017.

¹⁹ *Healing* refere-se ao processo enquanto tratamento e, neste sentido, envolve o conceito de melhora; *cure* é mais empregado para se referir a curas pontuais, estando muitas vezes associado ao conceito de milagre. (LEÃO e NETO, 2007, p.59).

– entidade objeto de sua pesquisa – realiza um trabalho que se traduz na “expressão do apoio social.”

Já Rabelo (1994), ao tratar do tema do ritual e da cura religiosa, mostra que os tratamentos representam parte de um cosmos explorado por antropólogos e estudiosos que expõem os aspectos positivos destas práticas em contraposição aos “serviços oferecidos pela medicina oficial”. Para além das questões sobre a produção e a manutenção de significados imbricadas neste universo, a autora propõe não apenas compreender a dinâmica do ritual como, também, a perspectiva dos atores envolvidos neste campo. Sob o mesmo ponto de vista, no presente trabalho, meu empenho se dividirá entre essas duas vertentes.

Por fim, (CAMURÇA, 2012) traz reflexões importantes sobre o conceito de “eficácia simbólica” na tentativa de interpretar as terapias de cura no espiritismo kardecista brasileiro, citando, entre outros autores, Cândido Camargo (1961) e o “continuum” mediúnico em relação ao kardecismo e a umbanda. Além desses autores, consultei um trabalho de conclusão de disciplina intitulado “análise da produção acadêmica brasileira de teses e dissertações sobre o espiritismo”, feito por Paz e Albuquerque (2010), a fim de me interar do que já se produziu sobre Espiritismo no país.

1.3- CONHECENDO O LOCAL DA PESQUISA

O Centro Espírita Irmã Scheilla (CEIS) está localizado à Rua Araponga, 476 – bairro Santo Antônio – Viçosa – MG (Figura 1). Sua sede abrange três pavimentos – térreo, primeiro e segundo andares, sendo que no térreo e no primeiro andar funciona também a Creche Pingo de Luz²⁰. De acordo com Santos (2016, p.19-20), o CEIS iniciou suas atividades no ano de 1976, “na casa de Maria Amélia e José Paulo”. Posteriormente, essas atividades passaram a acontecer na residência número 50 da Vila Giannetti, onde moravam Maria Mazzarello e seu marido, José Brandão Fonseca, então professor da UFV. Cerca de um ano depois, este casal se mudou para uma casa no bairro Clélia Bernardes, para onde foram levadas também as reuniões do CEIS. A primeira reunião formalmente datada foi a ocorrida em 07 de outubro de 1977,

²⁰ Centro de Educação Infantil Pingo de Luz, creche mantida pelo CEIS e que atende atualmente cerca de 50 crianças de 6 meses a 3 anos e 9 meses.

domingos, às 18h, e às segundas-feiras, às 20h, é realizado ainda o Estudo Sistematizado da Doutrina Espírita (ESDE), destinado aos frequentadores e trabalhadores²¹ que já possuem um conhecimento mais aprofundado da Doutrina. Às segundas-feiras acontece também o grupo Renovando Atitudes para Mudança de Hábitos das 19h às 19h50min. O material para o ESDE é produzido pela FEB e é composto de três volumes, disponíveis para *download* no site da FEB, já indicado em nota. Às quartas-feiras, das 20h às 21h, acontecem as reuniões de um grupo aberto, chamado Estudo das Obras Básicas.

O CEIS realiza, às terças-feiras, às 19h30min, e aos domingos, às 19h, as reuniões públicas nas quais palestrantes, trabalhadores do próprio centro ou de outras casas espíritas de Viçosa ou de outras cidades abordam os mais variados temas à luz da doutrina espírita e do Evangelho de Jesus. Ao final das palestras acontece o passe individual²², que “é a transfusão de energias psíquicas, ou bioenergia, do corpo espiritual do doador para o corpo espiritual do receptor” (ALDROVANDI, 1996, p.137). As palestras têm duração de uma hora. O atendimento fraterno pode ser agendado para os domingos, segundas, terças, ou quintas-feiras, normalmente no início da noite. Atualmente cerca de oito tarefeiros se incumbem desta atividade. Caso apareça alguma “urgência”²³ eles se adaptam. No mesmo horário em que acontece a reunião pública de domingo são realizadas as evangelizações espíritas para crianças e jovens, separadamente, por faixa etária. No horário da reunião pública de terça-feira há, somente, a evangelização infantil.

No primeiro sábado de cada mês, das 14h às 18h, acontece o Estudo Minucioso do Evangelho de Jesus (EMEJ). Este estudo é comandado por um colaborador do CEIS que é membro do ME de Ubá (MG), e é direcionado principalmente aos trabalhadores do Scheilla, tendo como um de seus objetivos formar “multiplicadores”, neste caso específico, multiplicadores do Evangelho. Todos os sábados, das 7h30min às 8h30min, há distribuição de cestas básicas para as famílias assistidas pelo Scheilla, e às 15h acontece a Campanha do Quilo, na qual uma equipe de voluntários do CEIS se dirige à uma localidade previamente determinada

²¹No decorrer do trabalho explicarei a função de alguns trabalhadores.

²² Em algumas palestras públicas é comum acontecer de o palestrante ultrapassar um pouco o tempo da palestra, às vezes devido ao próprio tema da palestra ser mais “extenso” ou ter gerado um pouco mais de dúvidas e, conseqüentemente, mais explicações. Nestes dias o passe é coletivo e se desenrola durante a prece final.

²³ As urgências podem se caracterizar, por exemplo, em casos relacionados à tentativa de suicídio, que, segundo o espiritismo, seria uma das maiores transgressões da “Lei de Deus”, por isso a urgência em atender a pessoas que pensam em e/ou tentam se matar.

na cidade de Viçosa para pedir alimentos “de porta em porta”. Os alimentos conseguidos servirão para ajudar a compor a alimentação das crianças da Creche Pingo de Luz, assim como para a assistência às famílias necessitadas. Antes dos trabalhadores saírem para recolher os mantimentos, eles se reúnem no Scheilla e fazem uma prece. Já durante o trabalho, ao receberem a doação, eles também deixam nesta residência uma mensagem impressa em um pequeno pedaço de papel.

O Irmã Scheilla faz também, a cada dois meses, um bazar de roupas, sapatos, móveis e utensílios variados usados, com a finalidade de angariar recursos para a casa e para a Creche. A realização desta tarefa mobiliza um expressivo número de trabalhadores que se empenham no recebimento das doações e arrumação do salão para o bazar, assim como no trabalho de venda das mercadorias no domingo em que ele ocorre. Seus tarefeiros contam ainda com os encontros da Semana da Família Espírita e os das juventudes espíritas de Viçosa e região, viagens para participar de eventos espíritas, como congressos e seminários. O CEIS possui uma biblioteca que empresta e comercializa literatura espírita, sendo que seu horário de funcionamento é o mesmo em que acontecem as reuniões públicas aos domingos e terças-feiras. Vinculado à casa, há ainda um grupo de arte espírita, o Transformai, que encena peças de teatro com temáticas religiosas e espíritas. Houve ainda, alguns anos atrás, um grupo de apoio às famílias de pessoas com distúrbios mentais e Transtorno do Espectro Autista, o qual se reunia às sextas-feiras à noite.

Por fim, e o que nos interessa mais, todas as quintas-feiras, das 20h às 21h, o CEIS oferece o Tratamento Fluidoterápico ou Fluidoterapia, atividade que reúne o maior número de pessoas, entre assistidos, espíritas, encarnados e desencarnados²⁴, sobre a qual falaremos a seguir.

²⁴ Em uma conversa entre trabalhadores do CEIS, tomei conhecimento que as casas espíritas que trabalham com atividades mediúnicas, mais especificamente reunião mediúnica aberta, psicografia, pintura mediúnica e tratamento espiritual, costumam atrair um público bastante numeroso em razão do fenômeno mediúnico em si mesmo, fazendo com que determinadas atividades se “sobreponham” às outras tarefas em um centro espírita, o que parece ser o caso também do Irmã Scheilla. Neste, é a fluidoterapia que mais atrai as pessoas.

CAPÍTULO 2 – O TRATAMENTO FLUIDOTERÁPICO DO IRMÃ SCHEILLA.

2.1- “RECEBENDO A ORIENTAÇÃO”

A efetiva implantação do Tratamento Fluidoterápico ocorreu em 2003, mas, segundo o tarefeiro M relatou, sua origem se deu antes, quando ele passou a receber informações mediúnicas “num crescente” e, num primeiro momento, que ele não soube precisar, o CEIS recebeu uma informação “de que era muito importante uma reunião onde as pessoas fossem para orar juntos”. Nesta época este tarefeiro “dividia” a tarefa mediúnica com Mazzarelo – uma das “fundadoras” do Scheilla - e esta, ao ser informada, imediatamente concordou com a “reunião para orar juntos”. Na sequência, M começou a se interessar por muitos livros que falavam de “*healing*” ou “cura espiritual”, e começou a surgir um outro formato de reunião. No entanto, tudo culminou mesmo com a morte do irmão de M, em 2003, e a ida deste à cidade de Além Paraíba – RJ para cuidar de todas as obrigações relacionadas ao sepultamento.

M contou que no final daquele dia ele foi a um centro espírita que costumava frequentar naquela cidade, antes de voltar para Viçosa. Ao assistir a uma palestra, por mais que tentasse prestar atenção, foi tomado por uma irresistível sonolência, e teria conseguido se manter “de olho aberto” com muito custo. Ele disse que mesmo “de olho aberto” começou a ver²⁵ um “espírito alto, magro, barbudo, vestido num hábito marrom, o qual se apresentou a ele pelo nome de Alexandre. Ele veio com folhas de papel e disse o seguinte para M: “bom, então a nossa reunião terá o seguinte formato”, começando, em seguida, a ditar exatamente as sessões que iriam compor a reunião. O Espírito Alexandre informou que a reunião de fluidoterapia teria como fundamentos a oração, o passe e a água fluidificada, determinando, ainda, que o tratamento seria composto das seguintes partes:

²⁵ M pode ser classificado na categoria de médium vidente que, de acordo com o Livro dos Médiuns: “são dotados da faculdade de ver os Espíritos. Alguns gozam desta faculdade em estado normal, quando perfeitamente acordados, e conservam lembrança precisa do que viram. [...] Na categoria dos médiuns videntes se podem incluir todas as pessoas dotadas de dupla vista.” (KARDEC, 2011, p. 219). Ou, ainda como um médium ostensivo ao dividir-se a mediunidade entre discreta e ostensiva. “Na primeira ela é leve e pode se confundir com fenômenos apenas psicológicos e no segundo ela é escandalosa, clara provocando a admiração daqueles que a presenciaram.” Disponível em: <<http://correioespirita.org.br/categoria-de-materias/mediunidade-espiritismo/869-eu-sou-medium-ostensivo>> Acesso em maio/2017.

1ª) O passe aos assitidos – “Deveria ser dado por, no mínimo três pessoas com perfis complementares. Que é a questão da energia complementar.”²⁶

2ª) A irradiação – “Visa fazer prece pelo ambiente doméstico/domiciliar e o ambiente de trabalho de todas aquelas pessoas que nos buscam; é para que o plano espiritual visite esses ambientes e retire de lá as vibrações desequilibradas que dificultam o restabelecimento e equilíbrio das pessoas.”

3ª) A reunião mediúnica associada²⁷ – “Por que a pessoa que vai à casa espírita buscando socorro, ela leva os seus acompanhantes espirituais, então à medida que esses acompanhantes forem sendo convencidos, forem sendo esclarecidos melhor dizendo, eles serão tratados via reunião de desobsessão e serão socorridos.”

4ª) O Passe domiciliar – “Para aquelas pessoas com dificuldade de locomoção, a casa vai ter que disponibilizar equipes que irão aplicar o passe e ao retornar de lá, trarão também os espíritos acompanhantes para serem assistidos pelo Scheilla.”

5ª) Reunião de avaliação – “Que visa fazer uma avaliação perispiritual²⁸ da pessoa, onde, mediante a orientação vinda do mentor, do espírito guia de cada um, essa pessoa vai receber uma orientação mínima durante o tempo em que ela ficará para fazer o seu tratamento.”

6ª) Reunião de atendimento aos suicidas – “Na época, nós demoramos a implementar essa reunião. Ela, paralela à reunião de desobsessão, vai atender especificamente às pessoas que são, é... que praticam, melhor, que não valorizam a vida. Quer seja por meio do suicídio, ou drogas, ou qualquer outra energia em desequilíbrio”.

7ª) Reunião do Evangelho no Lar – “Ele é parte da terapêutica. Então, o demonstrativo e o explicativo do culto do Evangelho no Lar. [...]. Principalmente quando tem criança, ela (responsável pela criança) aprende a fazer o culto e aí ela faz o tratamento em casa, à distância. Hoje nós temos mais gente no tratamento à distância do que no presencial. [...] Ela aprende a métrica do culto no lar e aí ela faz o tratamento em casa. Como? Ela faz o culto no lar e fica naquele ambiente de prece entre oito e nove horas com os seus filhos”.

Logo após receber essas orientações, o tarefeiro M comentou esse fato com sua esposa, a tarefeira N, que também é espírita; depois eles foram até Mazzarello e explicaram os princípios da reunião de fluidoterapia. Com a aceitação de Mazzarello, já foi feita a divulgação (dentro do CEIS) e naquele mesmo ano de 2003 o Tratamento Fluidoterápico teve início. Este

²⁶ As falas contidas entre aspas nas sessões enumeradas de 1 a 7 no corpo do texto são do médium e tarefeiro M, as quais se referem às instruções que ele relata ter recebido do espírito Alexandre, conforme explicado anteriormente.

²⁷ Tanto a reunião mediúnica associada quanto a reunião de atendimento aos suicidas são reuniões fechadas (não abertas ao público) e são compostas, cada uma delas, de cinco a seis pessoas, sendo três a quatro médiuns comunicantes e um a dois doutrinadores ou dialogadores. Também conhecidos estes últimos como médiuns esclarecedores, são mantidos sob a condução e inspiração dos benfeitores espirituais, tendo como um dos ítems fundamentais de seu trabalho: “cultivar o tato psicológico, evitando atitudes ou palavras violentas, mas fugindo da doçura sistemática que anestesia a mente sem renová-la, na convicção de que é preciso aliar raciocínio e sentimento, compaixão e lógica, a fim de que a aplicação do socorro verbalista alcance o máximo rendimento.” (VIEIRA & XAVIER, 2010, p. 101,102).

²⁸ De acordo com o Livro dos Espíritos, “há no homem três componentes: 1º, a alma, ou Espírito, princípio inteligente, onde tem sua sede o senso moral; 2º, o corpo, invólucro grosseiro, material, de que ele se revestiu temporariamente, em cumprimento de certos desígnios providenciais; 3º, o perispírito, envoltório fluídico, semimaterial, que serve de ligação entre a alma e o corpo” (KARDEC, 1987, pág.79). O perispírito, “ou corpo fluídico dos Espíritos, é um dos produtos mais importantes do fluído cósmico; é uma condensação desse fluído ao redor de um foco de inteligência ou *alma*. [...] Os Espíritos haurem o seu perispírito no meio onde se encontrem, quer dizer que este envoltório é formado de fluídos ambientes (KARDEC, 2008, p. 180-185).

não se iniciou já com todas as etapas porque não havia pessoas treinadas ou com disponibilidade para todas as atividades. Além disso, entre as orientações do espírito Alexandre está a de outra etapa, que ainda falta ser implementada, à qual M chama de “Scheilla *by net*” – atividade que tem por finalidade o atendimento espiritual virtual para mais pessoas, que estão em outras cidades e em outros países, e que não tenham vínculos com os assistidos ou trabalhadores daquela casa espírita. Este tarefeiro destaca que o “plano espiritual” tem colocado para eles que a tarefa irá “começar mesmo” no dia em que eles pararem de atender pessoas apenas do círculo de amigos do CEIS, pessoas conhecidas, já que hoje o grande veículo de divulgação do Tratamento Fluidoterápico é a propaganda “boca a boca”.

Indagado sobre o porquê de o tratamento de fluidoterapia ser na quinta-feira ou, se ele poderia ser em outro dia, M afirmou que “quando a indicação veio, já veio para a quinta-feira. Segundo o mentor dos trabalhos, este é um dia em que grande parte da população global ora. Diversos movimentos religiosos têm na quinta-feira um dia especial”.

2.2- OS TAREFEIROS

O tratamento, como foi dito, é realizado às quintas-feiras e, antes dele começar, às 19h, acontece a reunião do Evangelho no Lar, a qual é frequentada principalmente pelos assistidos, ou seja, pelos que já estão sendo tratados. A quinta-feira absorve grande contingente de “trabalhadores mediúnicos”, por isso a fluidoterapia demanda a colaboração de uma equipe de “tarefeiros”, que hoje se aproxima de setenta pessoas. Os tarefeiros que atuam nesta atividade se dividem em tarefas variadas como, por exemplo, o atendimento fraterno, a irradiação, a avaliação, o grupo Evangelho no Lar, os passes no salão e o domiciliar, as reuniões mediúnicas. Há ainda trabalhadores que atuam como assistentes em algumas destas tarefas, e por isso eles ficam circulando pelo Centro Irmã Scheilla na noite do tratamento, para ajudarem conforme a necessidade. Para ser tarefeiro é desejável que a pessoa tenha feito pelo menos o Estudo Sistematizado da Doutrina Espírita, que tenha frequência em um ou mais de um grupo de estudos que o CEIS oferece, além, é claro, de “ter boa vontade” como pré-requisito. Essas recomendações têm sido apresentadas inclusive para os médiuns.

Dos atuais 68 tarefeiros da quinta-feira, consegui entrevistar 45, número que representa 66,1% do total dos trabalhadores. Foi constatado um número maior de mulheres (32 ao todo) em relação ao de homens (13); faixa etária acima de 35 anos (36 pessoas contra 9 abaixo dessa

idade). A análise do grau de instrução mostra que entre os tarefeiros 1 tem ensino fundamental; 6 têm ensino médio ou superior incompleto; 21 o superior completo; 5 fizeram mestrado e 12 trabalhadores têm Doutorado, ou seja, eles têm níveis maiores de escolaridade. A partir desses dados, torna-se relevante pensar na relação que Lewgoy (2011) estabeleceu entre o “espiritismo kardecista” e o nível intelectual de seus praticantes e simpatizantes. Sem tentar argumentar com este autor a respeito de suas colocações sobre uma espécie de dominação pautada por categorias como branco, europeu, cristão e científico, foi possível constatar que a grande maioria dos trabalhadores do CEIS possuem, no mínimo, nível superior completo.

Além disso, as informações coletadas nas entrevistas com os tarefeiros revelam que metade dessas pessoas que trabalham na fluidoterapia do Irmã Scheilla tem ligação direta com a Universidade Federal de Viçosa, seja como docentes, discentes ou servidoras. Ao perguntar o motivo que justificaria essa relação a uma tarefeira que é professora naquela instituição, soube que “deve ser porque em Viçosa os mais letrados estão na UFV e geralmente os espíritas estão entre os mais letrados”, como médicos e professores. Ao indagar o mesmo para um docente, ele argumentou que não era só o CEIS que mantinha ligação com a UFV, já que o mesmo ocorreria com espíritas de outros centros da cidade, como o Camilo Chaves, a Casa do Caminho e a Aceak. Este professor comentou que sua impressão, como alguém que se mudou de outra cidade para Viçosa, era a de que “como o espiritismo é uma doutrina que preza pelo estudo e pela compreensão das coisas (a fé raciocinada), talvez tenha sido natural que muitas pessoas ligadas à UFV se ‘enfronhassem’ no movimento espírita em Viçosa”.

Esta “ligação” também é percebida por trabalhadores daquela casa espírita que não são da UFV, como vemos na seguinte fala: “os dirigentes do centro, desde o Professor Brandão, sempre foram ligados à UFV, então isso se torna uma referência para as pessoas”. Esta pessoa ainda disse que “no Camilo Chaves, também, o Professor Y sempre amparou muito os estudantes”. Este é um dado que apareceu na fala de outra pessoa, esta dos quadros da UFV, que explicou: “o Camilo Chaves atrai mais estudantes pela facilidade de acesso ao centro da cidade. Os professores e pesquisadores vão para o Scheilla pelo caráter de estudo que o CEIS estimula”. Uma das explicações para a relação com a vida universitária é, na opinião dessa entrevistada, que “a doutrina espírita, por ser muito racional, atrai pessoas do meio acadêmico”. A partir desses depoimentos, torna-se interessante pensar se essa “ligação” com a

universidade²⁹ exerceria influência direta na difusão do espiritismo nesta cidade, ou seja, se é possível depreender que o espiritismo viçosense seria quase que uma religião universitária.

No que se refere à pertença religiosa, apenas 9 pessoas já eram espíritas antes de chegarem ao centro, contra 39 que tinham outras religiões (32 o catolicismo; 3 a evangélica; uma messiânica e uma da União do Vegetal). Estes números seguem a tendência do perfil dos espíritas, já apontada por Rodrigues (2012), Lewgoy (2011) e Teixeira (2014), de que boa parte deles teriam sido católicos, antes de ingressarem no espiritismo. Novamente Lewgoy nos auxilia na análise dessa mudança de religião entre os tarefeiros, ao afirmar que,

longe de imaginarmos um crescimento linear do espiritismo kardecista, devemos circunscrevê-lo na órbita das tendências gerais do campo religioso brasileiro recente. É preciso reconhecer, em primeiro lugar, que o decréscimo do número de católicos implica em que alguns dos novos espíritas declarados sejam, de fato, ex-católicos – nominais ou praticantes – que já tinham, no passado, alguma passagem ou simpatia pelo espiritismo. (LEWGOY, 2011, p. 177).

Foi possível verificar que mais de um terço dos tarefeiros (16 de 29 deles) que hoje trabalham nesta atividade de “cura espiritual” na quinta-feira chegaram à casa pelas portas da fluidoterapia, ou seja, são pessoas que haviam chegado ao centro procurando tratamento por diferentes motivos³⁰ e que, depois, acabaram se tornando espíritas. Ou seja, o tratamento é não só uma “terapia espiritual”, mas um procedimento que tem uma potência de conversão religiosa que não pode ser desconsiderada. Como salienta Rodrigues,

A conversão é um fenômeno complexo. É ver no do outro algo melhor ou mais adequado do que no nosso. É tentar se estabelecer nos limites do que seja agradável e benéficamente percebido. E não se refere a condições somente físicas, mas também a situações de conforto espiritual (RODRIGUES, 2012, p. 260).

Como as entrevistas demonstram, mais de 80% das pessoas que chegaram ao tratamento naquele centro acabaram se tornando espíritas, o que permite afirmar que a fluidoterapia, para além de ser uma prática de cura espiritual é, ainda, uma atividade aglutinadora recrutadora de pessoas para o Irmã Scheilla e para o espiritismo em geral.

²⁹ Desde que iniciei minha graduação no ano de 2013, constatei que existia uma propaganda impressa, fixada em uma espécie de cavalete de madeira na entrada do Pavilhão de Aulas I (PVA) na UFV, na qual constavam informações sobre os horários das reuniões públicas do CEIS, assim como, das reuniões da Mocidade Espírita. Estas propagandas, assim como outras, foram proibidas pela UFV e retiradas do local devido ao acúmulo de material impresso dos mais variados assuntos, o que causava um aspecto de desorganização devido à grande quantidade de cavaletes à entrada do PVA.

³⁰ No próximo capítulo tratarei das motivações que levam as pessoas a buscarem tratamento.

Todos os dados apresentados acima são indicativos que corroboram as informações encontradas em Rodrigues (2012) e Lewgoy (2011) a respeito de um determinado “perfil” dos espíritas brasileiros: eles habitariam mais as zonas urbanas que as rurais; agregariam mais mulheres que homens, acima de 31 anos e teriam cor branca.

2.3- “CHEGANDO À CASA ESPÍRITA”

“Os trabalhadores” ou “tarefeiros” que abrem o CEIS costumam chegar à casa às 18h30min. Em minha primeira “ida a campo” meu estranhamento se iniciou quando dobrei a esquina da rua do Scheilla por volta de 19h e esta não estava com tantos carros, como costuma ficar em dias de Tratamento Fluidoterápico. Ao encontrar a tarefeira C, que coordena as equipes de passe da fluidoterapia e que agenda os atendimentos fraternos, esta pediu-me que fixasse, na parede do andar térreo, a escala dos assistidos que dariam passe domiciliar no mês de abril. Após fazer o que ela pediu, subi para o 1º andar para devolver-lhe a fita adesiva e estranhei o fato de ainda não haver ninguém na sala das avaliações, a não ser três trabalhadores conversando. Ao questionar o por que da sala estar vazia, fui informada que naquela noite não haveria avaliação porque nenhum médium estaria presente – atualmente o Scheilla conta com quatro médiuns avaliadores. Neste dia, um deles estava viajando; a outra não poderia comparecer; uma terceira estava presente, mas como havia faltado três quintas-feiras consecutivas, ficaria na sustentação dos trabalhos e retornaria à tarefa de avaliação na semana seguinte, e o outro já estava afastado da atividade de avaliação havia algum tempo, devido a outros compromissos.

Com a chegada dos trabalhadores às 18h30min (que vestem uma espécie de colete sem mangas com o nome do Centro, o nome do trabalhador e a pergunta “posso ajudar?”), começam a aparecer também as outras pessoas, em tratamento ou não, pois aquelas que já estão sendo assistidas devem procurar estar no CEIS até as 19h25min, para que possam se acomodar tranquilamente, visando uma concentração para o tratamento, que se inicia às 20h. Já aquelas que pretendem uma avaliação devem procurar chegar às 18h30min para tentar conseguir uma ficha pois a demanda para o Tratamento Fluidoterápico é grande.

Ao mesmo tempo, a tarefeira S, que junto à tarefeira R ajuda a coordenar a tarefa de recepção, também vestida com seu colete, se posiciona à porta de entrada, com uma prancheta com suas folhas de presença e caneta, para recepcionar aos que chegam e para anotar a frequência daqueles que estão em tratamento presencial. Isto por que, se a pessoa faltar duas

vezes, consecutivas ou não, seu nome é retirado da lista dos assistidos do tratamento e sua vaga é passada para outra pessoa. Caso este assistido retorne, ele deverá reiniciar todo o processo, partindo de uma nova avaliação. Às 19h40min esta tarefa sobe até o segundo andar e se dirige ao fundo do salão, pois é ali que as pessoas que estão aguardando uma vaga para iniciarem o Tratamento Fluidoterápico esperam, e avisa o número de vagas disponíveis para o início da fluidoterapia, chamando (cronologicamente) os nomes das pessoas que ocuparão essas vagas. Essas, então, passarão a ocupar um lugar específico no salão (à frente nas laterais) junto às outras pessoas que já estão em tratamento, para que possam receber os passes.

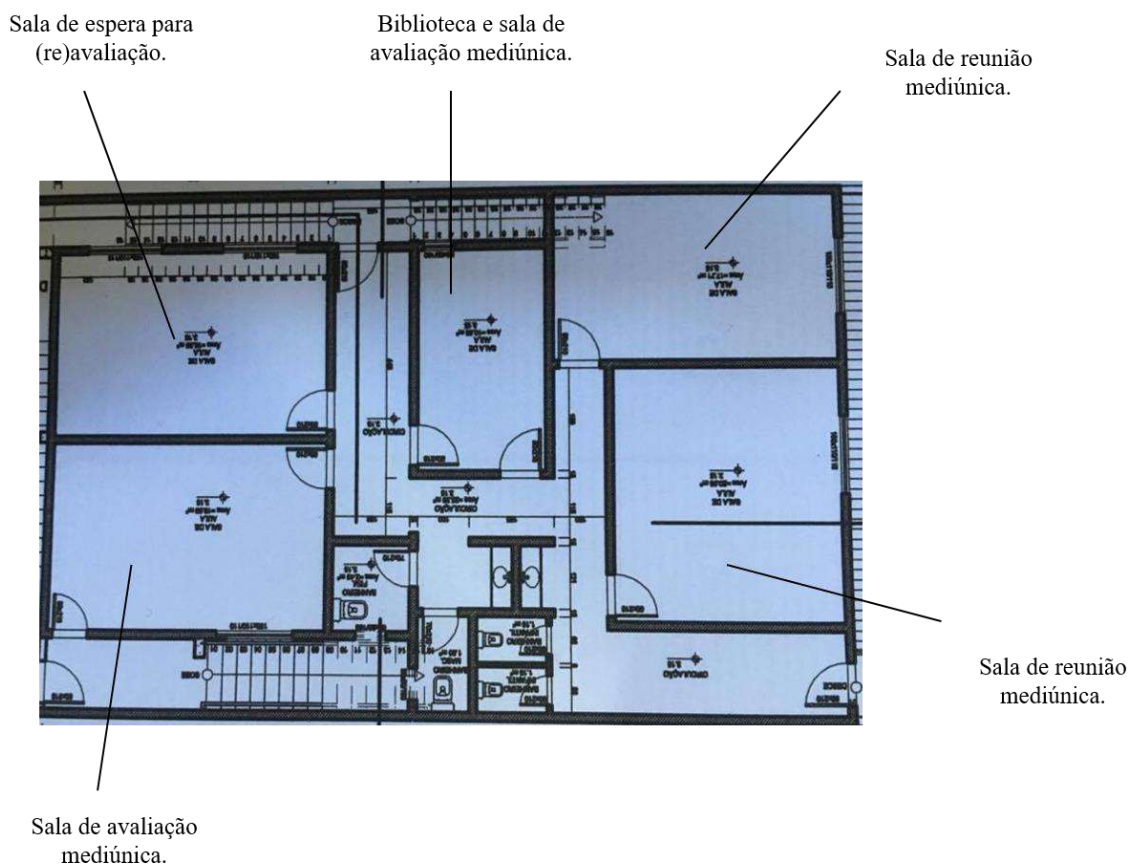


Figura 2 – Planta baixa com indicação das salas de avaliação e reuniões mediúnicas.

A tarefaira S tem como instrumento de trabalho uma lista impressa com os nomes de todas as pessoas que estão em tratamento – cerca de 70. Nesta lista, consta também a indicação daqueles que farão reavaliação no dia. Em uma das quintas-feiras, observando-a, seu trabalho, e aqueles que chegavam, pude acompanhar duas pessoas que desejavam fazer avaliação. Um homem e uma moça aparentando, respectivamente, 30 e 20 anos. Esta moça estava acompanhada de duas outras que pareciam ser suas amigas e que já eram frequentadoras do Scheilla, pois ambas já estavam em tratamento. Essa moça estava em busca da avaliação, no entanto, seu objetivo era o tratamento à distância porque a mesma estuda à noite.

Primeiramente a tarefeira S entrega uma ficha com um número (que pode ser de 1 a 20) para a pessoa e pergunta se a mesma sabe como se dá o tratamento e se é a primeira vez que ela está vindo à casa espírita. De acordo com as respostas da pessoa, esta tarefeira já fornece algumas explicações. Logo após, ela orienta a pessoa a subir a escada em frente à porta de entrada, virar à direita, e entrar na primeira porta à direita e procurar pela tarefeira R, que, há muitos anos, é encarregada de recepcionar aqueles que chegam em busca de avaliação ou reavaliação.

Acompanhando o trabalho da tarefeira S, que recepciona, orienta e faz a triagem de todos que estão em tratamento, assim como o remanejamento daqueles que irão iniciar a fluidoterapia, percebi uma aproximação com a figura da “guardiã de soleira” (VAN GENNEP, 1977, p. 38) não no sentido de ser ela a receptora de “preces e sacrifícios”, mas como alguém que realiza o encaminhamento das pessoas para o interior da casa espírita, direcionando-os de acordo com aquilo que buscam e efetivando essa passagem (neste caso, passagem como a entrada no CEIS).

Algumas dessas pessoas escrevem, em pequenos pedaços de papel colocados à entrada, alguns nomes (em geral de parentes e amigos) para receberem irradiação naquela noite. Esses nomes se juntam a outros que estão anotados em um caderno específico, no qual estão os nomes dos assistidos que estão em tratamento presencial, assim como as fichas das pessoas que estão em tratamento à distância. Ao final dos trabalhos da noite esses pedaços de papel são rasgados pois as pessoas indicadas nos mesmos já receberam a irradiação, permanecendo apenas os nomes que estão no caderno e as fichas. Esses pedaços de papel, enquanto objetos, não funcionam como substitutos das pessoas por quem se pede interseção. Não é, em absoluto, “como se fosse a pessoa”, mas uma orientação para que os espíritos desencarnados trabalhadores da casa possam saber a quem se dirigir para o “socorro espiritual”.

Outros trabalhadores, ao chegarem, se dirigem ao andar térreo onde acontece um grupo de estudos a partir das 19h. Alguns frequentadores também se dirigem ao mesmo andar, mas para participar do grupo “Evangelho no Lar” pois, ao ser feita a avaliação da pessoa, pode ser recomendado o culto do Evangelho no Lar como recurso complementar ao Tratamento Fluidoterápico. Ali são passadas orientações sobre como as pessoas devem fazer o culto em suas casas. As reuniões desses dois grupos têm duração de aproximadamente 45 minutos. Logo após, as pessoas do Evangelho no Lar sobem para o salão no segundo andar e outros trabalhadores vão chegando ao andar térreo para a prece dos tarefeiros.

Retomando a chegada ao Scheilla, a pessoa, ao entrar na sala de avaliação e reavaliação, entrega a ficha numerada que recebeu ao chegar, para a tarefa R, que também é uma das coordenadoras da recepção. Esta, então, pergunta se é avaliação ou reavaliação e anota os dados da pessoa em uma pequena ficha de papel que é presa por um clipe junto com outra ficha na qual poderá ser prescrito algum recurso complementar (ANEXO 1). Nesta pequena ficha há, ainda, a opção “readaptação energética”, que é uma etapa na qual o assistido deverá ficar em prece no salão, das 20h às 21h. Esta poderá ser prescrita entre o término de uma etapa de tratamento e o início de outra. Caso durante a avaliação ou reavaliação haja a necessidade do nome do assistido ser encaminhado para reunião de desobsessão, esta ficha menor terá uma observação no canto direito embaixo com as seguintes letras “desob”.

Após o término da avaliação ou reavaliação a ficha menor poderá ser encaminhada para a sala dos florais caso haja a indicação destes. A ficha maior será entregue à pessoa para que esta tome conhecimento de tudo o que foi prescrito para ela. A tarefa R também entrega dois folhetos explicativos (figura 3), um deles intitulado “Chegando à Casa Espírita”. Seu conteúdo se resume a trechos de uma mensagem mediúnica, e tem algumas perguntas e respostas que visam o esclarecimento de possíveis dúvidas quanto ao intercâmbio entre o plano físico e o plano espiritual. O outro folheto contém informações sobre o Tratamento Fluidoterápico, em particular sobre os conceitos de “fluidoterapia”, “passe” e “água fluidificada.

Após entregar os folhetos, a tarefa R indica uma cadeira para que a pessoa se sente e recomenda a leitura dos mesmos, como uma forma de favorecer uma concentração, para que a pessoa possa ir mentalizando naquilo que a trouxe à casa espírita; no que a pessoa está buscando. Ela costuma brincar dizendo que lá (no CEIS) “não há varinhas de condão, nem mágicas, e que o tratamento depende do comprometimento da pessoa”. Ela informa ainda a todos os presentes que às 19h30min um dos trabalhadores explicará detalhes sobre o Tratamento Fluidoterápico.

Ao lado desta tarefa, pude observar, fazer alguns questionamentos e também anotações. Enquanto conversávamos, a tarefa C, já mencionada anteriormente, entra na sala com uma moça que está em tratamento, mas, na semana anterior, precisou sair antes do fim das explicações sobre a fluidoterapia, pois havia um atendimento fraterno marcado para ela. Esta moça argumenta que não as ouviu inteiramente, por isso estava de volta para “tirar algumas dúvidas”, o que mostra que nem sempre o folheto é suficiente para transmitir a informação.

Ao questionar a tarefaira R se costumava haver sobra de fichas para avaliação, ela me informou que sim, mas isso aconteceria mais em véspera de feriado ou no feriado propriamente dito e nas férias, quando o número de pessoas que procuram o tratamento diminui. Da mesma forma, pode acontecer também de ser necessário o acréscimo de fichas em uma noite (chegando a 22 ou até um máximo de 25), de acordo com a demanda. Mas esse aumento está relacionado a casos de muita necessidade ou urgência como, por exemplo, em tentativas de suicídio, quando a pessoa necessitada é imediatamente atendida.

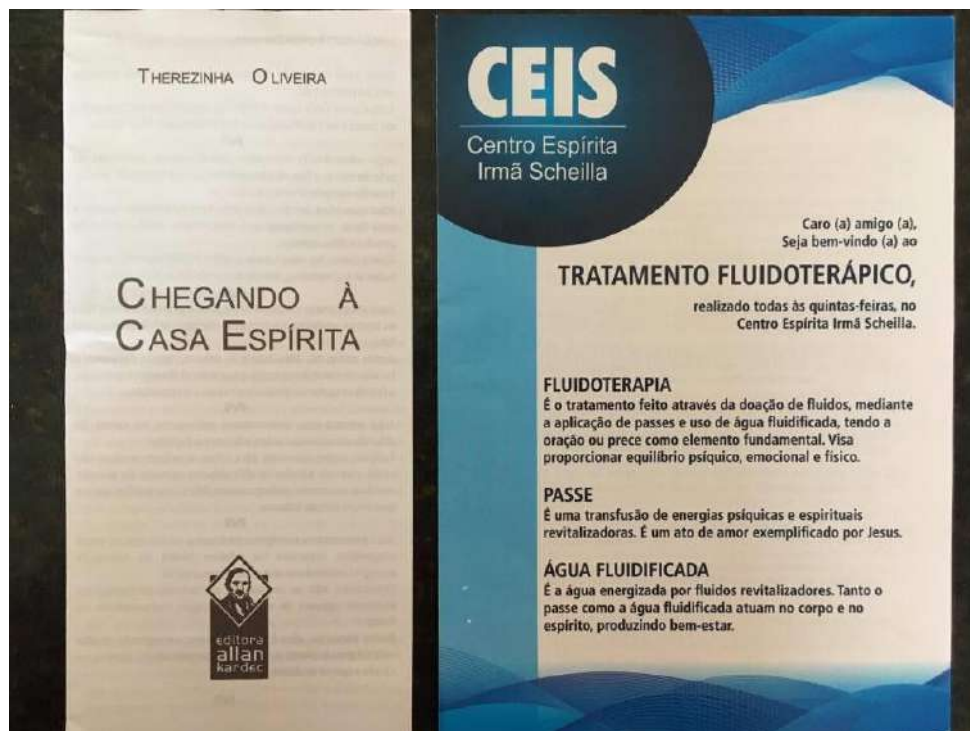


Figura 3 – Folhetos entregues a quem está “chegando à casa espírita” no dia do tratamento, pela primeira vez.

Às 19h30min a tarefaira J, que trabalha na biblioteca do Scheilla, no bazar e ajuda a coordenar o Tratamento Fluidoterápico à distância, inicia as explicações sobre o Tratamento Fluidoterápico, explicando que “é um tratamento espiritual, que ninguém no CEIS trata problemas físicos”. Ela diz que sempre que temos um desarranjo em nosso “perispírito”, ou seja, no “envoltório fluídico, semimaterial, que serve de ligação entre a alma e o corpo” (KARDEC, 1987, P. 79), isso irá causar problemas físicos. J explica que “com o tratamento espiritual você dá uma reorganizada no perispírito e, como consequência, esses males físicos serão abrandados”. Ela diz que “às vezes a pessoa está em tratamento espiritual e não obtém uma melhora em sua dor física, no entanto, em muitos casos a ‘dor’ é a cura espiritual, a dor física pode não estar diminuindo, mas, espiritualmente a pessoa está melhor”. Neste sentido a

proposta racional do espiritismo e a compreensão de que as moléstias podem ser kármicas³¹ tornam-se eficazes a partir do momento que agem como “força consoladora” (CAMARGO, 1961, p. 105,106).

Esta tarefa continua a exposição informando que o Tratamento Fluidoterápico é feito através da doação de fluídos por meio do passe e da água fluidificada e, ainda, que, ao começarem o tratamento, as pessoas receberão o passe aplicado por três médiuns, mas que estes têm o auxílio de Espíritos desencarnados. Esses Espíritos, sendo as almas das pessoas que já viveram encarnadas são seres invisíveis a todos que não são médiuns videntes. “Os antigos fizeram, desses Espíritos, divindades especiais” (KARDEC, 1987, p. 266), mas o espiritismo afirma que a natureza mais elevada dos mesmos guarda relação direta com o grau de adiantamento moral daqueles por eles assistidos, ainda assim, esses Espíritos protetores podem ser compreendidos como “pessoas especiais” já que “a proteção pressupõe certo grau de elevação e um poder ou uma virtude a mais, concedidos por Deus” (KARDEC, 1987, p. 261).

Ela informa ainda, que “desde que as pessoas chegam à casa espírita elas ‘já estão sendo tratadas’, pois a espiritualidade trabalhadora da casa³² já está socorrendo a todos em necessidades que, muitas vezes, as pessoas nem sabem que têm. Mas, por sermos muito ligados às coisas materiais pensamos que somente com a imposição das mãos sobre nós é que estaremos recebendo o passe”. Esclarece ainda que muitas pessoas estão em tratamento e não conseguem receber os fluídos do passe e da água fluidificada por não estarem aptas aos mesmos, sendo que o que torna as pessoas aptas ao recebimento destes fluídos é algo imprescindível, a prece. J informa, ainda, que a avaliação poderá indicar algum recurso complementar ao Tratamento.

Mais uma vez a centralidade da prece na questão religiosa, sobre a qual falarei detalhadamente adiante, nos reporta a um relevante conceito para a antropologia, o da eficácia (MAUSS, 1974, p. 217). Sem ter-se a necessidade de um instrumento para a realização desta técnica, já que aqui ela será concretizada mentalmente, a mesma parece estar longe de se apresentar como um “ato de ordem mecânica, física ou físico-química, como sustenta o autor,

³¹ Consideram-se doenças kármicas, “as escolhidas ou induzidas no plano do progresso espiritual. Antes da nova encarnação, o espírito escolhe ou é constrangido a aceitar a situação em que vai nascer. Entre os característicos de sua nova vida terrena, incluem-se as provações kármicas, que podem ser doenças que servirão ao processo de redenção de faltas passadas” (CAMARGO, 1961, p. 101).

³² De acordo com a Doutrina Espírita as casas espíritas possuem seus mentores espirituais: “as aglomerações de indivíduos, como as sociedades, as cidades, as nações, têm Espíritos protetores especiais pelas razões de que esses agregados são individualidades coletivas que, caminhando para um objetivo comum, precisam de uma direção superior.” (KARDEC, 1987, p. 265)

haja vista a evidente dificuldade de se manter em prece relatada por todos os entrevistados assistidos pelo Tratamento Fluidoterápico.

Fato inusitado me aconteceu na terceira quinta-feira em que minha observação se deu, entre outros lugares, na sala de avaliação e reavaliação. Já havia ficado por ali desde umas 18h45min até aproximadamente 19h15min (nesta ocasião, inclusive, aproveitei para entrevistar a própria tarefaira R) quando resolvi circular por outros espaços no Centro Irmã Scheilla. Entrevistei outros dois assistidos na rua, em frente ao centro, e me preparava para voltar ao salão no segundo andar quando R me chamou de volta e pediu para que eu fizesse a “apresentação do tratamento” na sala de avaliação e reavaliação, às 19h30min. Fiquei sinceramente surpresa e perguntei o porquê da escolha, ao que R me respondeu: “a tarefaira L (uma das tarefairas da casa que normalmente assume esta função) não pôde vir e a tarefaira J está afônica, então você pode falar para eles sobre o tratamento”. Então brinquei com ela: “Se você acha que eu não vou falar nenhuma bobagem...”. Ela então acrescentou: “Imagina, você já está sabendo de tudo do tratamento. ”

Diante do ocorrido me vi impossibilitada de recusar a solicitação de R pois sabia que era o que ela esperava de mim sendo eu uma tarefaira do Scheilla e, agora também, uma pesquisadora. Paralelamente, tive a impressão que, mesmo R acreditando que eu era indicada para a devida explicação, ela também esperava minha “contribuição” da mesma forma com a qual todos vinham colaborando comigo. Às 19h30min iniciei então as explicações (penso eu que com um pouco mais de descontração do que quando assisti a tarefaira J desempenhando a mesma tarefa); R, que havia saído um pouco da sala, ao retornar, por volta de 19h40min, acrescentou mais uma ou duas observações que eu havia me esquecido de dizer.

Refletindo sobre as informações trazidas por Paz e Albuquerque (2013) a respeito do início do espiritismo no Brasil e das questões que envolveram os “médiums receitistas”, ou seja, que prescreviam receituários, indaguei ao tarefairo M se alguma vez o Irmã Scheilla sofreu algum tipo de sanção nesse sentido. Ele me informou que nunca tiveram problemas com receituários mediúnicos, pois os médiums avaliadores não “receitavam nada”. Conforme explicou, dentre todos os recursos complementares que podem ser indicados, apenas a homeopatia poderia ser compreendida como um medicamento, no entanto, eles apenas sugerem que a pessoa procure um atendimento homeopático (ANEXO 1). Analogamente, Luz (2012, p. 257) narra que “ao lado da desobsessão e dos passes, a prática da homeopatia foi um dos carros-chefes da terapêutica espírita no início de sua expansão pelo Brasil. ”, apesar desta ter sido criada e ter aportado em solo brasileiro bem antes do espiritismo. (LUZ apud AURELIANO,

2012, p. 259). O que a autora classifica de “medicamentalização do tratamento espiritual” e “espiritualização do medicamento” se refere “materialmente”, no caso do tratamento oferecido pelo CEIS, à água fluidificada, à homeopatia e aos florais. No entanto, é importante salientar que estes guardam relação com um domínio mais amplo relacionado à cura que o assistido busca, já que a pré-disposição para esta cura precisa existir antes de tudo no assistido.

2.4- O TRATAMENTO

Antes de o tratamento propriamente dito começar com os assistidos, no segundo andar, os tarefeiros se reúnem no primeiro andar entre 19h50min e 19h55min para a realização de uma prece, que normalmente é conduzida pelo tarefeiro M, mas que pode ser executada por outros trabalhadores, conforme observei³³. Esta prece se inicia como uma reflexão sobre algum assunto pertinente aos trabalhos da noite, e pode ser uma exortação ao trabalho evangélico de socorro aos necessitados, ou uma advertência quanto à conduta desejada da parte de todos os trabalhadores encarnados, ou ainda alguma comunicação recebida intuitivamente ou mediunicamente por aquele que está orando. Costuma-se dizer palavras rogando amparo e proteção a Jesus e aos mentores espirituais da casa, além do agradecer pela “oportunidade do trabalho no bem”. Da mesma forma que as outras preces proferidas pelos espíritas, esta também se encerra com a expressão “que assim seja”³⁴.

Após a prece, cada tarefeiro se dirige a sua tarefa. O trabalhador que irá conduzir a reunião da noite sobe para o salão no segundo andar, assim como os trabalhadores que irão aplicar passes no salão e aqueles que irão trabalhar na manipulação dos florais, atividades que acontecem ao mesmo tempo em diferentes lugares no mesmo andar. Alguns trabalhadores permanecem no andar térreo, pois lá acontece o trabalho de irradiação dos nomes (que estão escritos no caderno, nas fichas e os que estão nos pedaços de papel), assim como a avaliação e reavaliação daqueles que estão em tratamento à distância. Certos tarefeiros, por possuírem dificuldade de locomoção, ficam no andar térreo.

³³ Durante o trabalho de campo, foi possível verificar que, aparentemente, não existe uma “escala” para a função de fazer a prece dos tarefeiros, ou a prece de abertura ou de encerramento no salão no segundo andar. Ao longo da pesquisa pude presenciar, pelo menos, nove trabalhadores diferentes fazendo a prece.

³⁴ Expressão usada ao final das preces proferidas pelos espíritas e possui o mesmo significado de “amém”, usada pelos católicos.

Em outras épocas todos os tarefeiros subiam ao salão no segundo andar para que participassem da prece junto com as outras pessoas que estivessem na casa e depois seguiam para suas tarefas. Efetuava-se, então, uma prece de abertura e uma de encerramento. No entanto, esse procedimento, além de deixar o salão muito cheio, causava muito burburinho quando, ao término da prece, os tarefeiros começavam a se movimentar para se dirigirem às suas tarefas. Por conta disso, houve a implantação de um sistema de caixa de sons que transmite a prece feita no microfone do segundo andar para outros andares, de modo que todos os trabalhadores possam participar da prece estando em qualquer lugar daquele prédio. Assim que a prece termina, são dadas recomendações para todos “ficarem em silêncio” e “em prece” e os tarefeiros se dirigem aos seus trabalhos no maior silêncio possível.

Os trabalhadores que sairão para o passe domiciliar se reúnem do lado de fora do CEIS a fim de se juntarem as “trincas de passistas”, isto é, três pessoas treinadas para dar o passe, e se dirigirem às residências. De acordo com o médium e tarefeiro M, os passes são aplicados por três “passistas”, tanto no tratamento presencial como no domiciliar³⁵, devido às diferenças energéticas que emanam destes passistas, os quais têm energias distintas, mas que se “complementariam”. A identificação destas características dos médiuns também é feita através de avaliação mediúnica, ou seja, pelos espíritos desencarnados.

³⁵ É importante registrar que em outros momentos, como nos dias de palestra pública no CEIS, o passe é aplicado por apenas um passista. (Figura 6).

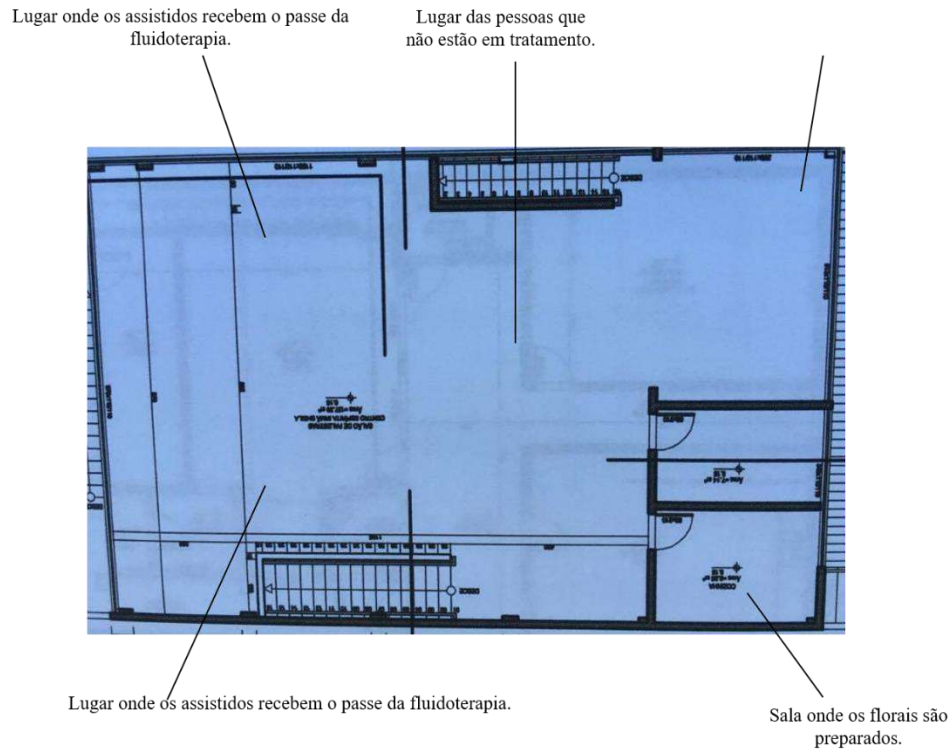


Figura 4 – Planta baixa com indicação do salão onde é realizado o tratamento.

Antes do início do tratamento, o salão é especialmente preparado, de forma que os assistidos se posicionem nas cadeiras opostas umas às outras na frente do salão, como se observa no primeiro plano da foto abaixo. Por outro lado, o espaço recomendado para aquelas pessoas que aguardam tratamento são os bancos de madeira, ao fundo do salão, à esquerda na foto. Neste salão no segundo andar só há diferenciação nos lugares a serem ocupados de acordo com o critério de a pessoa já estar em tratamento presencial. Não há lugares específicos para homens e mulheres, casados ou não, nem qualquer separação por faixa etária. Há ainda um lugar reservado no centro para aqueles que não estão em tratamento, mas que querem ficar ali para, entre outras coisas, “se sentirem em paz”, conforme ouvi em campo, ou para acompanhar alguém em tratamento. Não existe nenhum tipo de altar, imagem, ou qualquer ornamentação, como se constata em alguns templos religiosos.



Figura 5 - Salão onde é realizado o tratamento (foto da autora).

Quando os assistidos chegam ao salão, este já está na penumbra, com uma música ambiente instrumental suave e tocando bem baixinho, a qual só é retirada quando se inicia a prece. O lugar é, então, preparado para receber os assistidos e para facilitar o estado de concentração e silêncio, o qual, segundo meus interlocutores, seria uma condição essencial para o início do trabalho por “trazer paz, harmonia e concentração”. Assim, percebe-se a importância da preparação do ambiente para que o tratamento “dê certo” numa dinâmica própria deste contexto (KONDO apud LIMA, 2014).

O tratamento em si começa quando um tarefeiro se dirige ao microfone, acende-se uma luz focalizada especificamente para que ele possa fazer a prece e este coordenador começa a sua fala reforçando a indicação da necessidade da prece. Em seguida, abre um caderno e informa que lerá os nomes de companheiros que estão muito necessitados de ajuda (neste caderno são colocados apenas nomes de pessoas que estão passando por situações muito graves ou delicadas, como, por exemplo, alguém que sofreu um acidente ou precisou realizar uma cirurgia, ou está correndo algum tipo de risco, e não pode ir até à casa espírita). Ao término destes nomes é feita a leitura de uma página mediúnica³⁶ que pode ter sido escolhida ao acaso ou propositalmente, apaga-se a luz e é pronunciada uma prece espontânea.

³⁶ Esta página normalmente é “retirada” de um dos livros da coleção Fonte Viva, que foi psicografada por Francisco Cândido Xavier, de autoria de Emmanuel (orientador espiritual do médium). A coleção é formada pelas seguintes obras: Caminho, Verdade e Vida (1948); Pão Nosso (1950); Vinha de Luz (1951); e Fonte Viva (1956). Cada obra é composta de 180 pequenos capítulos que tecem comentários e reflexões em torno dos ensinamentos do Evangelho.

Esta ênfase dada ao “exercício da prece” e “ao estado de prece” em que todos devem procurar se manter, se configura como um preceito da Doutrina Espírita desde a primeira obra codificada por Allan Kardec em 1857³⁷. De acordo com este, a prece se apresenta como um ato de adoração, por meio do qual a pessoa se aproxima de Deus. Utilizada para louvar, pedir e agradecer, a prece fortalece aquele que ora com fervor e confiança, se for um pedido de socorro jamais é recusado, se pedido com sinceridade. (KARDEC, 1987, p. 319).

No Livro dos Espíritos percebe-se uma relação entre a expressão “um estudo de si mesmo” e a “renovação íntima” ou “reforma íntima” tão recomendada pela Doutrina, porque tornaria o ser humano melhor. A mudança de postura e de comportamento contribuirão, segundo os tarefeiros entrevistados, para a cura, e a prece seria uma ferramenta imprescindível neste processo. Ou seja, esta “cura” se originará na própria pessoa, com, e além de todos os tratamentos dos quais esse indivíduo lança mão para a conquista da melhora física, mental ou espiritual. Isso condiz com o que Rodrigues (2005, p. 169) argumenta sobre o fenômeno da cura:

Normalmente, as doenças são superadas pela ação do próprio organismo. [...] A densidade significacional da doença e a eficácia simbólica do tratamento se insinuam, por conseguinte, no interior de todo processo de cura: no xamanismo como na medicina científica, misticismo e racionalidade se combinam para constituir, juntos, elementos ao mesmo tempo imanentes e transcendentos dos procedimentos de superação da doença.

Em minhas observações percebi a centralidade da prece no tratamento oferecido pelo Irmã Scheilla e no espiritismo em geral, o que me levou a pensá-la a partir das reflexões de Mauss, o qual afirma que “a oração é um rito religioso, oral, que incide diretamente sobre as coisas sagradas”. A partir da contribuição desse antropólogo, pode-se pensar, para o caso da prece prescrita no CEIS, que esta prática religiosa, ao evoluir, deixou de ser totalmente mecânica e passou a ser “mental e interior”, toda “pensamento e efusão da alma” (MAUSS, 1981, p. 233).

Disponível em: <http://www.autoresespiritasclassicos.com/Chico%20Xavier/Serie%20Fonte%20Viva/Chico%20Xavier%20Livro%20Esp%C3%ADritas%20Gr%C3%A1tis%20-%20Cole%C3%A7%C3%A3o%20Fonte%20Viva.htm>

Além destas, compõe também a coleção o livro Ceifa de Luz (1980).

Disponível em: <http://www.febeditora.com.br/departamentos/ceifa-de-luz/#.WRM-EVXyviIU> Acesso em 10/05/17.

³⁷ No capítulo II da parte terceira do Livro dos Espíritos, que trata sobre a Lei de adoração, há informações mais detalhadas sobre a prece, as quais apresento no anexo 2.

Após a prece, ainda com as luzes apagadas, o coordenador pede que todos participem do exercício respiratório para a doação de ectoplasma, que seria, de acordo com explicação dada por um dos coordenadores do tratamento, “uma substância invisível aos olhos daqueles que não são médiuns videntes, mas necessária ao socorro e tratamento de encarnados e desencarnados”.³⁸ Este exercício consiste em inspirar profundamente puxando o ar pelo nariz, retê-lo um pouco nos pulmões e expirar soltando o ar pela boca. Deve ser feito quatro vezes por pessoa, “cada uma em seu ritmo”. Este exercício para a doação de ectoplasma, enquanto uma “técnica corporal”, carrega em si aquilo que Mauss (1974, p. 215) designou de “imitação prestigiosa” já que todos os ali presentes o executam pela confiança na “autoridade” e “noção de prestígio da pessoa que torna o ato ordenado, autorizado e provado, em relação ao indivíduo imitador”. Conforme Mauss (1974, p. 231), assim como as pessoas “devem saber ou aprender aquilo que devem fazer em todas as condições”, há também técnicas específicas relacionadas aos momentos de oração, as quais precisam ser aprendidas.

Esta prática de “coleta de ectoplasma”³⁹ é interessante pois nela as pessoas recebem fluídos que as beneficiarão, mas elas também dão algo em troca para a casa espírita, o que mostra uma relação de permuta que nos remete às ações recíprocas entre os homens e os santos (SIMMEL apud LIMA, 2014, p. 200) mas, neste caso, entre encarnados e desencarnados. O material “coletado” será “trabalhado” pelos mentores espirituais do Centro Irmã Scheilla para o socorro de pessoas encarnadas e desencarnadas. M conta que a espiritualidade trabalha com o ectoplasma num nível em que ele mesmo não pôde me explicar, mas que o “socorro chega até essas pessoas”, e define: “ecto = externo; plasma = vida, então é uma doação de fluido vital. E eles vão pegar, manipular esse fluido vital e vão utilizar para socorro daqueles companheiros que nos pedem”. De todas as atividades que presenciei e participei no Scheilla, somente observei a doação de ectoplasma nesta situação ritual específica. No entanto, isso não significa que esta técnica de respiração não seja utilizada em outros momentos, conforme será apresentado na análise do “caso X”, no próximo capítulo.

³⁸ De acordo com a Doutrina Espírita, seria ainda uma “substância que emana do corpo de um médium capaz de produzir fenômenos de efeitos físicos ou aparições à distância. Trata-se de uma exalação fluídica, sensível ao pensamento, visível ou invisível, plástica, inodora, insípida, originalmente incolor, que tem a semelhança de uma massa protoplasmática”. Disponível em: <http://www.paginaespirita.com.br/ectoplasma.htm> Acesso em maio/2017. Explicações sobre o tratamento também são apresentadas periodicamente em seminários ministrados pelo Scheilla aos seus tarefeiros. Parte do material utilizado nestes seminários encontra-se no Anexo 3.

³⁹ Este é um termo usado pelo Centro Irmã Scheilla em um material que me foi repassado por eles. Neste mesmo material consta toda a organização administrativa do CEIS, tanto de funções propriamente burocráticas quanto das atividades religiosas institucionais.

Após o término deste exercício de doação de ectoplasma, a música ambiente é recolocada e o trabalho de passes aos assistidos tem início no salão. Duas trincas de médiuns passistas se posicionam uma para cada grupo de pessoas que estão em tratamento e começam a aplicar os passes.



Figura 6 - Imagem ilustrativa do passe - apostila do curso de passes oferecido pelo Irmã Scheilla.

A imagem acima, ilustrativa da apostila de um curso oferecido pelo CEIS, nos ajuda a compreender, para usar um termo de Mauss, a “técnica corporal” que envolve a aplicação do passe. Conforme é observado, tem-se o assistido, sentado, recebendo o passe, o médium, em pé à sua frente, e um benfeitor espiritual atrás do médium. Neste caso, como diz a apostila, “o passe é uma transmissão conjunta, de fluídos magnéticos – provenientes do médium -, e de fluídos espirituais – oriundos dos benfeitores espirituais, não devendo ser considerada uma simples transmissão de energia animal (magnetização)” (SEMINÁRIO – TERAPIA PELOS PASSES – CEIS, 2013). Sendo o médium um doador de fluídos, espera-se dele uma conduta pautada pela estabilidade, seja na alimentação, na abstenção de todo tipo de vícios, assim como na conduta sexual equilibrada, para que os fluídos que emanem de si não sejam deletérios. Essas condições físicas fundamentais daquele que ministra o passe podem ser pensadas como “ritos de purificação”, no sentido dado por Van Gennep (1977, p. 37), de a pessoa se preparar se lavando, se impando, se mantendo o mais “pura” possível, só que não apenas na hora da aplicação do passe, mas na conduta da vida cotidiana como um todo.

Ainda de acordo com a apostila do CEIS, há vários tipos de passes. No entanto, há uma técnica que se apresenta como o “passe padrão” devido à sua simplicidade e funcionalidade, a qual é mostrada na figura a seguir.

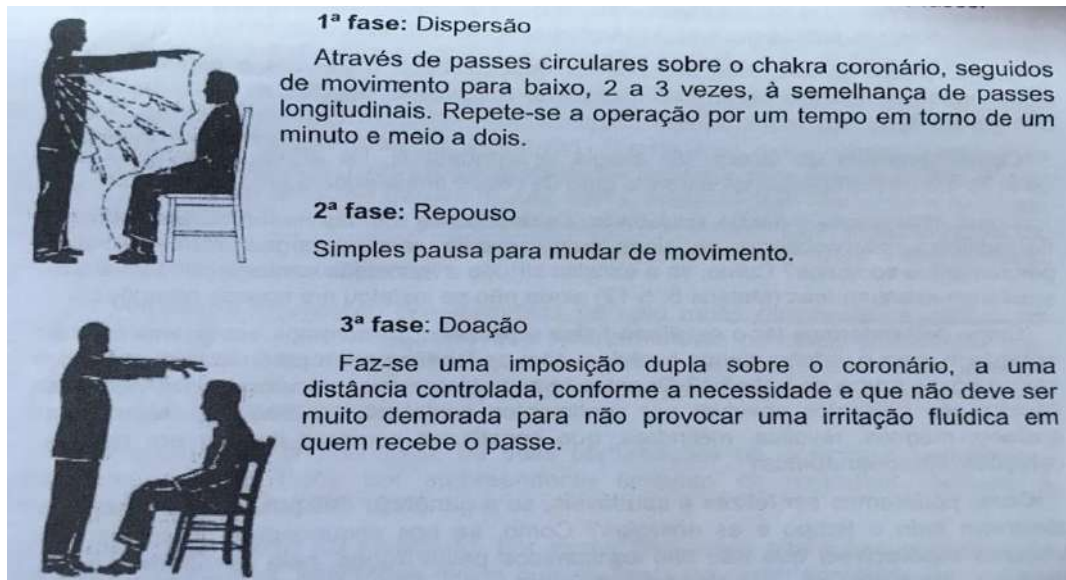


Figura 7 - Imagem ilustrativa da técnica do passe - apostila do curso de passes oferecido pelo Irmã Scheilla.

Envolvendo uma técnica de imposição das mãos, os movimentos longitudinais são efetuados à uma distância de aproximadamente 15 a 20 centímetros, já que as mãos do passista não devem tocar aquele que recebe o passe. Além disso, o médium passista deverá se manter de olhos abertos – para melhor atenção e concentração; manter-se em prece pelo pensamento; não emitir ruídos seja por respiração ruidosa ou adereços barulhentos como, por exemplo, pulseiras; não executar estalidos de dedos ou gesticulação desnecessária com as mãos. Evitar perfumes fortes assim como roupas decotadas, transparentes, curtas ou “cavadas”.

Agora que o leitor pode ter uma ideia mais próxima do que seja o “passe”, voltemos à sua aplicação no Centro Irmã Scheilla. Apesar destes passes estarem sendo “aplicados” nos assistidos que estão em tratamento, é informado que todas as pessoas presentes estão sendo assistidas pela espiritualidade, ou seja, pelos espíritos desencarnados, independentemente de estarem em tratamento ou não.

Das pessoas que estão no salão, mas não estão em tratamento, algumas dormem, outras ficam apenas de olhos fechados e outras observam o trabalho dos médiuns. Enquanto fazia

minhas anotações em um canto próximo à subida da escada para aproveitar a luminosidade da mesma, percebi que um dos médiuns de uma das trincas, entre a aplicação do passe a um assistido e a outro, olhou-me com um olhar curioso por duas vezes. Percebi que ele estranhava o fato de eu estar em separado, em pé, e fazendo anotações, ao invés de estar trabalhando. Por saber que umas das implicações inerentes ao trabalho de campo do pesquisador é que ele deve “fazer o que os outros fazem”, me dei conta do que ocorria e apressei-me em sentar.

Enquanto isto ocorre, algum trabalhador da casa sobe com um pedaço de papel na mão, contendo prescrições de florais que serão doados para as pessoas que estão sendo avaliadas ou reavaliadas e o entrega na sala onde os mesmos são preparados. Lembrando que as avaliações, como foi dito anteriormente, são feitas no andar de baixo, enquanto no andar de cima aqueles que já foram avaliados aguardam ou são tratados. Para entrar nesta sala é necessário bater à porta, pois a mesma é mantida fechada o tempo todo. No salão, tem-se a impressão de que há mais pessoas que dormem entre aquelas que só participam ou que estão aguardando tratamento do que entre os assistidos. Talvez para aqueles que já se encontram em tratamento a concentração seja mais “fácil” pois ao terem passado, possivelmente, por um período de espera pelo tratamento, essa espera pode ter funcionado como um “treinamento” para que a pessoa consiga se concentrar, mantendo-se acordada porém em prece, já que “manter-se em estado de prece” parece ser um desafio.

A partir das 20h35min aproximadamente, os médiuns que saíram para o passe domiciliar começam a retornar e procuram se acomodar no salão ou no andar térreo para aguardarem o encerramento. Por volta das 20h45min, um dos tarefeiros do Scheilla sai da cozinha com uma caixa de sapatos nas mãos contendo os florais que foram preparados naquela noite para que sejam entregues no primeiro andar às pessoas que fizeram avaliação ou reavaliação nesta noite e que receberam prescrição dos mesmos.

A parte presencial do Tratamento Fluidoterápico começa, então, a se aproximar do final. Digo presencial porque, tanto na explicação sobre o tratamento dada na sala de avaliação e reavaliação, quanto no encerramento do tratamento no salão, o coordenador dos trabalhos da noite que fará a prece espontânea de encerramento, também avisa para todos os presentes que o tratamento realizado ali no Irmã Scheilla corresponde à primeira parte do mesmo, e que continuará noite adentro, durante o sono do corpo físico, e se encerrará às 6 horas da manhã do dia seguinte. Ou seja, o tratamento estende-se para fora do CEIS pois, segundo Kardec (1987, p. 221), a alma, durante o sono, não repousa como o corpo pois “o Espírito jamais está inativo. Durante o sono, afrouxam-se os laços que o prendem ao corpo e, não precisando este então da

sua presença, ele se lança pelo espaço e *entra em relação mais direta com os outros Espíritos.*” (grifos do autor).

Nas duas explicações, é recomendado a todos que, após saírem do Scheilla, voltem direto para suas casas e procurem se deitar para dormir antes das 23h, e que evitem discussões, brigas, ou qualquer situação que possa causar algum tipo de desequilíbrio. Caso seja necessário fazer alguma refeição antes de dormir, que esta seja composta de alimentos “leves” e de “fácil digestão”. As pessoas devem evitar, ainda, assistir televisão e, caso o façam, que evitem programas com conteúdo violento ou sensual, além de se absterem do uso de álcool, cigarros ou qualquer tipo de droga. As recomendações também valem para todos os tarefeiros. Também é oferecida água fluidificada, nas duas saídas do salão, em copinhos descartáveis pequenos para todos que quiserem. Lembremos que esta água é, de acordo com o que se mencionou no capítulo anterior, especial, já que é “energizada por fluídos revitalizadores” que produziram bem-estar no corpo e no espírito. Ao pensarmos na conduta “recomendada” pela fluidoterapia é possível verificar a relação direta destas diretrizes com um estado de bem-estar físico que pode ser alcançado por quem quer que seja que as pratique, estando esta pessoa em tratamento ou não. Como foi dito, este tratamento envolve dias determinados pela prescrição da espiritualidade, e que ao final a pessoa deve retornar ao CEIS para fazer uma reavaliação, a fim de saber se ela deverá continuar a fluidoterapia.

2.5- RECURSOS COMPLEMENTARES

Para uma pessoa que chega à casa espírita pela primeira vez, ou para aquela que participa de alguma atividade, como por exemplo assistir às palestras públicas, mas que está se dispondo ao tratamento de fluidoterapia sem saber de fato como o mesmo se processa, atitudes como a da tarefeira S, explicando como a pessoa deverá proceder ao chegar à sala de espera para avaliação, parecem ser pontuais para transmitir “normalidade”. Da mesma maneira que esta recepção parece promover uma desmistificação a esta chegada, assim como a recomendação da leitura dos folhetos feita por R (como um modo de se iniciar uma concentração) pode proporcionar um estado de pré-prece já que, num movimento de estranhamento ou de curiosidade, esta pessoa talvez encontre maior dificuldade de concentração. Apresentando comportamentos diferenciados após a chegada à sala de espera para avaliação, a moça e o rapaz que acompanhei neste primeiro contato deles com a casa espírita se comportaram de forma

peculiar, pois enquanto este tentou esclarecer suas dúvidas em relação ao tratamento, aquela se manteve quieta, lendo e observando sem nada perguntar.

Questionei então à própria R sobre quantas fichas de avaliação eram distribuídas a cada quinta-feira e ela me disse que depende do número de reavaliações que serão feitas no dia. Desta forma, como o número total de pessoas que aguardam na sala para avaliação e reavaliação é de 20 pessoas, se houver 12 para serem reavaliadas, serão distribuídas 8 fichas para avaliação.

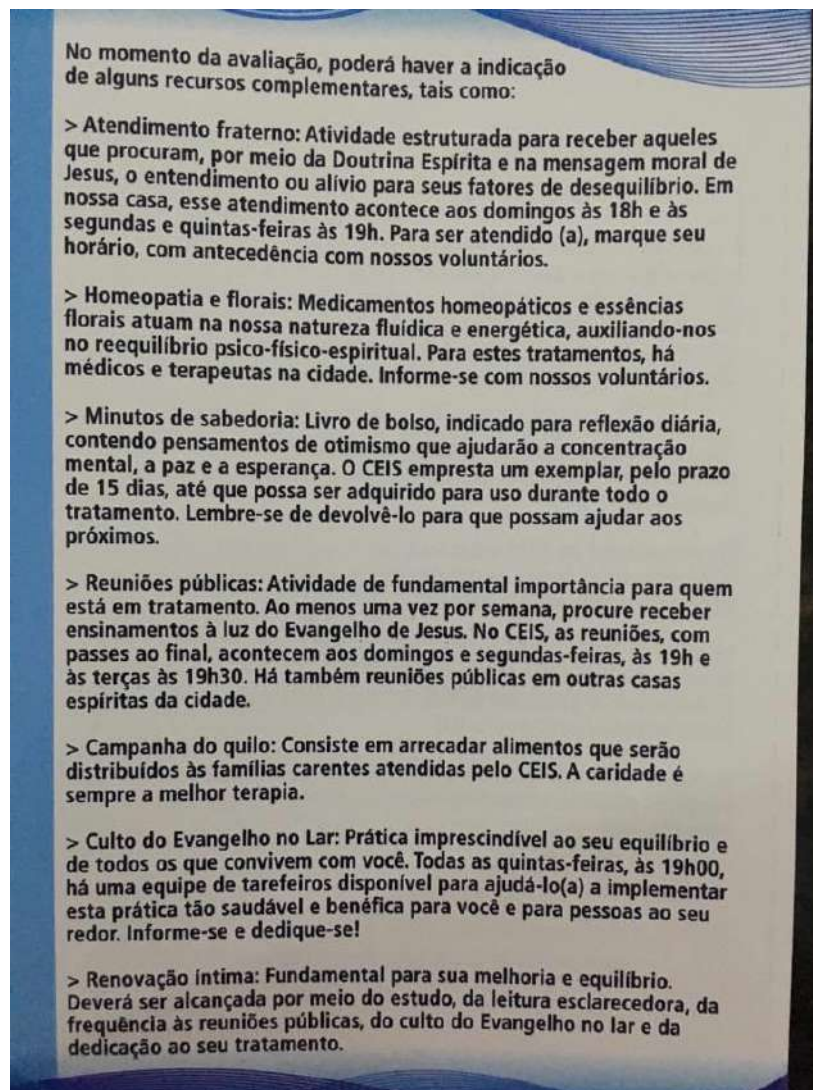


Figura 8 – Verso do folheto “Tratamento Fluidoterápico”, com recursos complementares à avaliação.

As pessoas que já iniciaram o tratamento, ao chegarem, se dirigem ao salão no 2º andar (o mesmo salão onde acontecem as palestras públicas às terças e domingos). Muitas pessoas

que estão em tratamento trazem consigo uma ou mais garrafas de água (identificadas com seus nomes) para que estas sejam fluidificadas e a pessoa possa fazer uso desta água durante a semana. O CEIS recomenda que todos tragam novamente sua garrafa de água na próxima quinta-feira, e que repitam o procedimento, pois a água fluidificada é uma das prescrições do tratamento (esta é uma recomendação transmitida na hora da explicação às 19h30min).

É importante registrar que a água comum levada pelos assistidos é transformada em “água fluidificada” pela espiritualidade, sem que haja alguma operação ritual visível aos encarnados (ao menos aos que não sejam médiuns). Só de ser colocada naquele ambiente no dia do tratamento, ela é transformada, o que é explicado da seguinte maneira pelo Livro dos Médiuns: a teoria da existência de uma matéria elementar única,

nos fornece a solução de um fato bem conhecido em magnetismo, mas inexplicado até hoje: o da mudança das propriedades da água, por obra da vontade. O Espírito atuante é o do magnetizador, quase sempre assistido, por outro Espírito. Ele opera uma transmutação por meio do fluído magnético que, como atrás dissemos, é a substância que mais se aproxima da matéria cósmica, ou elemento universal. Ora, desde que ele pode operar uma modificação nas propriedades da água, pode também produzir um fenômeno análogo com os fluídos do organismo, donde o efeito curativo da ação magnética, convenientemente dirigida (KARDEC, 2011, p. 179, 180).

Em se tratando das propriedades que podem ser conferidas à água, Soares (2009, p.141) relata como a então presidente da Associação Médico-Espírita do Brasil – AME-Brasil, Dra. Marlene Nobre (falecida em 2015), e outros médicos espíritas, citavam trabalhos de cientistas das mais diversas áreas que defendem a visão do ser humano de forma holística, bem como a apresentação de pesquisas que podem indicar a “possibilidade de abertura da comunidade científica para ‘realidades’ que até então eram desconsideradas como objeto de especulação”⁴⁰.

2.5.1- AVALIAÇÃO E FLORAIS

De acordo com a tarefaira O, que é médium avaliadora, a avaliação acontece da seguinte maneira: o médium fica em uma sala, sentado em uma cadeira, e a pessoa que será avaliada é chamada na sala e se senta em uma cadeira em frente ao médium. Ao lado deles está uma pessoa que cumpre a função de assistente, para fazer anotações daquilo que o médium avaliador disser. Esta tarefaira explica que “são médiuns que tem uma mediunidade específica para este tipo de

⁴⁰ Entre as pesquisas citadas, está *Messages from the water*, do cientista japonês Massuro Emoto. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=epoTVejvpEI> > Acesso em junho/2017.

trabalho [...] eu sou médium de reunião mediúnica? Eu vou, se precisar eu vou. Mas a minha afinidade é muito maior com o trabalho de avaliação.” Seu perfil é parecido com o do médium e tarefeiro M. O esclarece que a tarefeira P, por exemplo, já tem mais “afinidade pessoal” com a reunião mediúnica. Segundo ela, a mediunidade “é um exercício mesmo”, requer “treino”.

A sala em que acontece a avaliação é “mais ou menos escura pra facilitar a concentração e ficar em prece”, e por meio da imposição das mãos tem-se o contato com o perispírito desta pessoa. Na percepção desta tarefeira, neste momento é uma “mediunidade mais de intuição” do que de vidência, de audiência ou de comunicação. Às vezes o médium avaliador “vê cenas”, às vezes “escuta”, mas ele consegue “perceber o sentimento que está ligado àquela pessoa e às vezes esse sentimento, por exemplo, é uma ideia suicida. E aquilo vai te mostrar o encaminhamento que você vai dar”. (ANEXO 6)

A tarefeira O explica que muitas vezes ela “dá pistas” para a pessoa que está sendo avaliada, fazendo, entre outras coisas, “um acolhimento mais verbal”, por exemplo, falando uma passagem “evangélica” que lhe venha à cabeça. Ela deixa claro que a espiritualidade não diz ao médium para passar “tudo para o paciente”, como dizer para a pessoa que ele está “vendo” que ela está pensando em se matar. Ao contrário, a mediunidade “dá pistas para a pessoa pensar, direcionar o tratamento dela para algo”. Esta tarefeira disse que em casos mais graves o assistido pode receber, “de cara”, vinte semanas de tratamento, lembrando que essas prescrições são mediadas pelo espírito protetor ou espírito guia da pessoa que está sendo avaliada. Ao discorrer sobre os recursos complementares que podem ser prescritos na avaliação, O enfatiza que, para ela, o atendimento fraterno é “uma das atividades mais bonitas do centro”, pois é a hora em que “você realmente se coloca para acolher a pessoa [...] é uma conversa, então a gente recebe pessoas aqui, eu acho isso muito interessante. A gente recebe pessoas de todas as religiões, e com todo tipo de sofrimento inimaginável”. A conversa enquanto uma ferramenta para o acolhimento do assistido pode ser melhor compreendida a partir da interpretação dada no trecho a seguir:

Saúde e doença constituem metáforas privilegiadas para explicação da sociedade: engendram atitudes, comportamentos e revelam concepção de mundo. Mediante a experiência do viver, do adoecer e do morrer, as pessoas falam de si, do que as rodeia, de suas condições de vida, do que as oprime, ameaça e amedronta. Expressam também suas opiniões sobre as instituições e sobre a organização social e as estruturas econômicas, políticas e culturais. Saúde/doença são também metáforas de explicação da sociedade: de suas anomias, desequilíbrios, medos e preconceitos, servindo como instrumento coercitivo ou libertador para os indivíduos e sua comunidade. Seu *status de representação privilegiada* se deve ao fato de que as noções de saúde/doença estão intimamente vinculadas aos temas existenciais, sendo inquestionavelmente significativas. (MINAYO, 2010, p. 258). (grifos da autora).

Já o trabalho de manipulação de florais começa quando, após a prece dos tarefeiros no andar térreo, os tarefeiros G e F, mãe do trabalhador/assistido X (caso citado mais à frente) e trabalhadora na Casa do Caminho⁴¹, se dirigem à cozinha (sala dos florais) no 2º andar, que é o espaço utilizado para a manipulação dos florais que podem ser indicados como recursos complementares ao Tratamento. Eles usam jaleco branco, touca e máscara descartáveis, e F, que é quem efetivamente manipulará os florais, usa também luvas descartáveis. G senta-se à mesma mesa onde acontece a manipulação, próximo a F, e recebe os papéis com as prescrições pelo buraco da fechadura. Ele faz a anotação desta prescrição em um caderno, coloca em uma etiqueta autoadesiva o nome do assistido, o nome do floral e a posologia deste e fixa a etiqueta no vidro do floral já manipulado por F. Este vidro de floral se junta a outros dentro de uma caixa de sapatos que está aberta sobre a mesa e que, ao final das manipulações, será levada até o 1º andar para ser entregue às pessoas que estão na sala de avaliação e reavaliação.

Em relação às roupas de cores tradicionalmente usadas por profissionais da área da saúde é interessante pensar se o simbolismo implícito na cor destas vestes se deve ao fato de que o Centro Irmã Scheilla quer para conferir autoridade ao processo de manipulação dos florais como um “medicamento”. Se a terapêutica foi, primeiro, uma atividade religiosa, nunca deixou de ser uma necessidade vital que “provoca reações de valor hedônico ou comportamentos de autocura e autoregeneração.” (CANGUILHEM, 2009, p. 48-49)

Os florais são feitos a partir da diluição de tinturas-mães⁴², em água e *Brandy* (um tipo de licor). Todo o material e os recipientes usados na manipulação dos florais ficam guardados em um armário com chave. Atualmente, usa-se vidros novos, mas também se recicla os vidros que os assistidos devolvem ao CEIS, após terminarem de tomar os florais. H, uma das tarefeiras da casa que também manipula os florais, é a pessoa que se encarrega da higienização destes vidros, assim como da esterelização dos mesmos em autoclave.

Durante a manipulação, além de um abajur aceso em cima da mesa, a luz da cozinha também permanece acesa. Caso alguém bata à porta, a luz da cozinha é apagada e apenas a luz do abajur continua acesa. Esse procedimento visa não incomodar as pessoas que estão no salão com a claridade da luz da cozinha. F informou que em breve serão realizadas algumas reformas

⁴¹ Casa de Promoção e Caminho Bezerra de Menezes. Para maiores detalhes ver Santos (2016, p. 31 a 33).

⁴² As tinturas-mães são obtidas através da extração do princípio ativo de plantas, flores, alguns brotos, folhas e ramos tenros; seguindo os mesmos métodos do criador dos remédios florais, o médico inglês Dr. Edward Bach. (SILVA, 1958, p. 26).

na cozinha e que elas incluirão a modificação na iluminação. Nesta primeira vez em que estive na observação na sala dos florais cheguei à sala junto com F antes das 19h30min e perguntei se poderia colocar minha bolsa sobre a mesa, ao que ela me respondeu que “não”. Perguntei então se era por causa do tipo de objeto que era (uma bolsa) se poderia deixar o local de alguma forma “impuro”, e ela me disse que sim, mas não da maneira como eu estava pensando, mas sim no sentido literal da palavra pois a mesa já havia sido esterelizada.

F, assim como G e H foram “treinados” para trabalharem com os florais pela tarefa que manipulava os florais antes deles. Por isso eles conheceriam o processo de preparação desde o início, inclusive quando é necessário colher alguma espécie de planta ou flor e desta extrair o princípio ativo, até a “finalização” dos florais. Indagada sobre a existência de uma especialização para esta tarefa, F destaca a necessidade de um “treinamento” e também de uma determinada “energia”, pois “tem certas pessoas que fazem o floral azedar”, caso o manipulem. Para exemplificar, ela fez uma associação com os elementos da natureza, dizendo que uma pessoa com “muita energia” não é adequada, já que este tipo de trabalho pediria alguém com “uma energia mais serena”, ou seja, que fosse uma pessoa mais “calma”.

K de 8 anos, filha de F, costuma ficar com a mãe na cozinha enquanto esta está manipulando os florais, e às vezes se acomoda em um colchonete no chão, mas também realiza pequenas tarefas dadas por sua mãe. No dia em que acompanhei o trabalho nesta sala, F pediu que K descesse e se informasse no primeiro andar quantas pessoas ainda restavam para serem avaliadas e reavaliadas. Esse pedido servia para que F se orientasse quanto à demanda de mais manipulações. Assim que terminam as manipulações, eles retiraram seus aventais e demais materiais descartáveis e G desce com os florais dentro da caixa de sapatos para que sejam entregues às pessoas por outros tarefeiros que auxiliam nesta atividade.

Ao fazer observação na sala dos florais em outro dia, percebi que as reformas que haviam sido comentadas por F na vez anterior já haviam acontecido, não somente naquela sala, que ganhou novos armários de parede e duas bancadas, como também no salão, que teve uma parede interna removida. Trata-se exatamente do fundo do salão, à esquerda, onde estão os bancos de madeira nos quais ficam as pessoas que aguardam uma vaga para a fluidoterapia. Nesta oportunidade, perguntei à tarefa F e à tarefa H (que era a pessoa que auxiliava F nesta noite) se a água usada para os florais era fluidificada. Ela me respondeu que sim, mas que era uma água mineral comprada no mercado e, como esta água fica armazenada no armário na sala de florais, ela “sabe” que a água foi fluidificada pela espiritualidade apenas por ter ficado ali. Nesta noite, F e H terminaram as manipulações e H desceu com a caixa com os florais antes

que terminassem as prescrições, isso porque há uma recomendação do plano espiritual para que as manipulações se encerrem às 20h50min. Então, questionei o que aconteceria se chegassem mais prescrições depois disso, e elas me disseram que ficariam para a semana seguinte, porque os florais são mais para “abrir os caminhos”, e não uma parte “fundamental” do tratamento.

2.5.2- EVANGELHO NO LAR E IRRADIAÇÃO

Em minha observação no grupo “Evangelho no Lar”, não expus inicialmente minha posição de pesquisadora. Entrei, cumprimentei aos que estavam na sala e me sentei. Como os coordenadores da reunião já me são conhecidos, minha presença não causou estranhamentos ou questionamentos - eu era uma trabalhadora da casa participando de um grupo de estudos. Este grupo possui três coordenadores e a participação dos assistidos pelo Tratamento pode ser uma das indicações de recurso complementar quando a pessoa é avaliada ou reavaliada. A reunião do grupo, que dura aproximadamente quarenta minutos, serve para que o assistido participe de um dos estudos ali, na casa espírita, e para que o mesmo aprenda como realizar o Evangelho no Lar em sua residência.

Os coordenadores salientam que o Evangelho no Lar não substitui “nossas preces diárias” e que, caso haja alguém em suas residências que seja de outra religião, o Evangelho Segundo o Espiritismo pode ser substituído pelo Novo Testamento. Há uma recomendação para que o Evangelho no Lar seja feito no mesmo dia e horário do Tratamento Fluidoterápico, ou seja, na quinta-feira das 20h às 21h, para aqueles que se encontram em tratamento à distância.

Esta atividade no CEIS começa quando um dos coordenadores faz uma prece espontânea que é finalizada com a expressão “assim seja”. Logo em seguida, lê-se um trecho do Evangelho Segundo o Espiritismo, leitura que pode ser feita por qualquer um dos presentes. Depois de ler, a pessoa poderá fazer um comentário, uma reflexão ou ainda expor alguma dúvida sobre o trecho que foi lido. Dependendo do tempo utilizado para os esclarecimentos, pode-se ler outro trecho no mesmo estudo. Ao final, é feita a prece de encerramento, e um dos coordenadores da reunião convida a todos a voltarem na semana seguinte, e pede, ainda, que todos façam silêncio ao sair, evitando conversas do lado de fora.

No que se refere ao trabalho de irradiação, este começa após a prece dos tarefeiros, no primeiro andar. As mesinhas de madeira da creche são dispostas no centro da sala na qual será realizada a atividade, e sobre elas são colocados diversos papéis com nomes e/ou endereços das

peças que devem receber irradiação (são os mesmos papéis que as pessoas escrevem quando chegam ao CEIS na portaria)⁴³. Esses papéis são dispostos de maneira que nenhum deles fique por cima do outro, “tampando” os nomes. A identificação daqueles que receberão a irradiação é necessária, para que o espírito desencarnado vá em seu auxílio.

Os tarefeiros M e N enfatizam que a irradiação, para aqueles que estão em tratamento presencial e à distância, assim como na que consiste na imposição das mãos sobre os papéis e a realização de preces durante esse ato, se configura como a parte mais importante do Tratamento, pois “vai trabalhar basicamente com a prece, e para a prece não há limites. A prece é um pedido de socorro sempre atendido pelo plano espiritual.” Entendendo a prece como uma comunicação entre o plano material e o plano espiritual, é possível associar, conforme sugere Bastide (2006, p.174), que “essa comunicação permite restabelecer a ordem perturbada, equilibrar as forças desequilibradas, reestruturar um cosmo desestruturado.”

A leitura e a prece para os nomes do caderno duram aproximadamente quinze minutos, e aquelas direcionadas aos nomes das fichas, em torno de vinte minutos. Essas fichas também são distribuídas de acordo com o número de trabalhadores que comparecem para a atividade. Então, todos os tarefeiros se aproximam das mesinhas na qual se encontram os papéis e, com exceção daqueles que possuem alguma limitação física, ficam em pé. Todos impõem suas mãos sobre os papéis que estão na mesa e um deles pronuncia uma prece espontânea, ao final da qual todos repetem “que assim seja”. Depois, os papéis são recolhidos para serem rasgados e jogados fora, pois, as pessoas recebem a irradiação apenas nesta noite.

Assim como no passe, na irradiação também se utiliza as duas mãos para a execução desta técnica. Isto é interessante pois Hertz (1980), em um estudo sobre a polaridade entre as mãos direita e esquerda, afirma que a maioria dos atos religiosos são marcados pela “preeminência da mão direita”. No entanto, a partir das análises no CEIS, pode-se perceber que a maioria das práticas espíritas são realizadas com as duas mãos, o que mostra um significativo distanciamento das colocações apresentadas por Hertz.

Simultaneamente ao trabalho de irradiação, acontece, na mesma sala onde se realizou o Evangelho no Lar, a avaliação e reavaliação daqueles que necessitam de tratamento à distância. Essa avaliação e reavaliação é feita por uma médium que tem a ajuda de uma assistente, da

⁴³ Tentei ter acesso às fichas dessas pessoas, mas fui informada “que a espiritualidade não liberou”, já que o conteúdo das mesmas é de “caráter confidencial”, e que era preciso manter “a privacidade dos pacientes”.

mesma forma como acontece nas avaliações, com a diferença que o assistido não se encontra presente. E elas também estão de posse de fichas que contém as informações sobre os assistidos que estão em tratamento à distância.

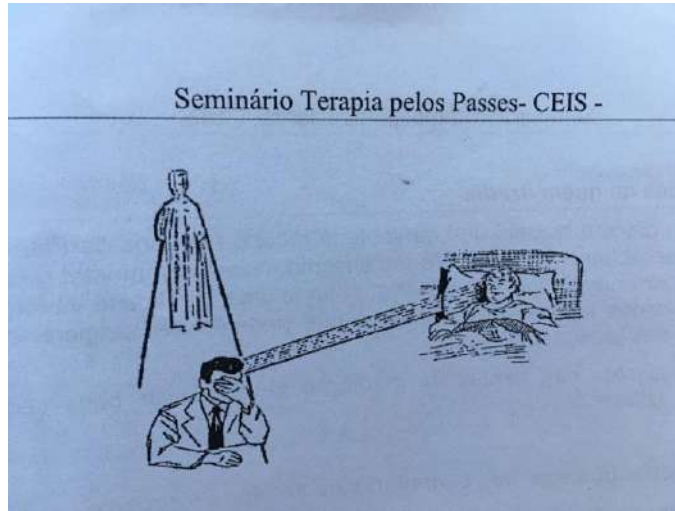


Figura 9 - Imagem ilustrativa da (re)avaliação à distância, retirada de apostila do curso de passes oferecido pelo Irmã Scheilla.

CAPÍTULO 3 – REFLEXÕES SOBRE O TRATAMENTO

3.1- AS MOTIVAÇÕES

Por que as pessoas buscam o Tratamento Fluidoterápico? Esta é a principal pergunta que motivou meu interesse em estudar a fluidoterapia oferecida no Centro Irmã Scheilla. Ao fazer essa pergunta ao tarefeiro M, um dos responsáveis pela introdução desse tratamento nesta casa espírita, como já foi dito, ele argumentou que o “grande móvel” para o fluxo de pessoas para a fluidoterapia é a necessidade de “perceber algo além da matéria”. No entendimento deste tarefeiro as pessoas ficam “embebecidas” com as conquistas materiais que podem obter como, por exemplo, carros, viagens, prazeres gastronômicos e a aquisição de variados bens, entretanto, essas “conquistas” causam um “vazio existencial” que faz com que as pessoas busquem o “socorro espiritual, quer seja palestra, quer seja evangelização, quer seja fluidoterapia.”

Este “grande móvel” descrito pelo tarefeiro M lembra o que Le Breton (2007, p. 84) falou a respeito da alma e do corpo:

A retórica da alma foi substituída pela do corpo sob a égide da moral do consumo. Um imperativo de prazer impõe ao ator, à revelia, práticas de consumo visando aumentar o hedonismo de acordo com um jogo de marcas distintivas. O corpo é promovido ao título de “significante de status social”.

A tensão alma/corpo, espírito/matéria, é uma constante na história humana e está fortemente presente nas relações sociais. Nas percepções do tarefeiro M há um grande contingente de pessoas “sofrendo de uma angústia”, e que buscam o Irmã Scheilla “como uma via de acesso a Deus, e à espiritualidade superior”. Segundo este tarefeiro, estas pessoas estão desencantadas com os “prazeres materiais e do consumismo” e, percebendo que “há algo mais”, chegam à casa espírita em busca do que lhes satisfaça os anseios. Em busca de uma “verdade”. Por outro lado, ao questionar este tarefeiro sobre os espíritas procurarem mais o tratamento da fluidoterapia do que as pessoas de outras religiões, ele não soube responder pois esse é um levantamento que não é feito. Apesar de no CEIS não se perguntar a religião das pessoas, este tarefeiro esclareceu que quando a casa recebe pessoas de religiões contrárias ao espiritismo e que não desejam “serem vistas” frequentando um centro espírita, os trabalhadores as acolhem com muito “respeito, carinho e discrição”, pois compreendem que Deus está indo ao encontro daquela pessoa “muito além de qualquer denominação religiosa”, sendo relativamente comum,

estas pessoas chegarem depois que as luzes estão apagadas e irem embora antes que as luzes sejam acesas.

Ao perguntar à tarefeira O sobre as motivações que levariam as pessoas à casa espírita, esta acredita ser o “acolhimento” oferecido pela casa, que não leva em consideração qualquer pertença religiosa. Esta deixou claro que considera o atendimento fraterno “uma das atividades mais bonitas do centro”, devido ao seu caráter acolhedor. Foi possível compreender que o trabalhador que realiza este atendimento recebe a pessoa para uma conversa na qual o “acolhido” poderá expor seus problemas e inquietações sem julgamentos ou cobranças. De acordo com outros tarefeiros do Scheilla que também realizam o atendimento fraterno, qualquer esclarecimento passado por eles a quem procura o centro se baseia nos ensinamentos evangélicos à luz da Doutrina Espírita. Eles dizem que não apresentam uma “solução” para estas pessoas; apenas dão indicações que façam com que a pessoa reflita sobre o problema que ela mesma relata. É uma “busca” que a própria pessoa se vê estimulada a fazer no sentido de “despertar” e resolver a questão que a trouxe à casa espírita. Este acolhimento feito pelos tarefeiros, médiuns ou não, é permeado por uma “sensibilidade” que eles teriam para perceber, a partir do relato dos assistidos, quando há necessidade da intervenção de profissionais da área de saúde. Isso é um exemplo do que a tarefeira O chamou anteriormente de “mediunidade de intuição”, a qual os faz perceber quando alguém precisa ser encaminhado para médicos, psicólogos e psiquiatras. Esta tarefeira contou que, quando tem esse tipo de percepção, costuma perguntar aos assistidos questões do tipo “como estão seus exames?”, “você tem feito exames de sangue?” Isso mostra que haveria critérios “intuitivos” que orientam os médiuns a encaminharem as pessoas para outros profissionais da área de saúde, ou seja, parece haver um tipo de habilidade para a observação de um determinado diagnóstico que, no entanto, precisa ser investigado pela medicina, por exemplo.

Relacionando as informações ouvidas nas entrevistas feitas com os tarefeiros do CEIS com as onze entrevistas realizadas com os assistidos pelo Tratamento Fluidoterápico, é possível perceber frases recorrentes – “eu me encontrei”; “aqui minhas dúvidas foram esclarecidas”; “aqui encontrei o que estava procurando”; “tento ver as coisas pelo lado mais positivo da vida”; “o espiritismo veio responder várias questões que eu já tinha”; “cheguei ao Scheilla pela dor”. Em alguns desses casos, após o tratamento, há a conversão de alguns assistidos ao espiritismo, o que implicaria, de acordo com Rodrigues (2012, p. 20), em mudança de padrões comportamentais em relação à nova religião praticada, como a dedicação à prática e ao estudo da mesma, e a adoção de um modo de vida segundo novas convicções. Praticamente todos os

relatos dos assistidos fizeram alusão a uma sensação de “agonia” que os incomodava antes do tratamento, e que teria “passado” a partir de seu início, entre outros motivos, porque os passes recebidos os “acalmaram”.

3.2– DOS ASSISTIDOS

Como foi registrado anteriormente, apresento a análise de onze depoimentos. Desses, uma pessoa não seguiu a fluidoterapia até o final e outra começou por duas vezes e parou. Atualmente não há crianças em tratamento presencial, todas as que estão na fluidoterapia o fazem à distância. A opção pelo tratamento à distância para as crianças atendeu à uma questão operacional devido ao fato de ser um tanto quanto difícil manter uma criança quieta pelo tempo de uma hora em um ambiente em que o silêncio e a prece são fundamentais.

Boa parte dos entrevistados que buscam o Tratamento Fluidoterápico, o fazem por estarem “depressivos” ou “em vias de se tornarem”, já que a “sensação de agonia” foi uma das mais citadas, seguida pela “sensação de ansiedade”. Outros buscam o tratamento presencial devido a doenças variadas, como “câncer”; “Alzheimer”; “distúrbios” mentais; além de “síndromes” e “transtornos” diversos, que não necessariamente são concebidos pela medicina como doença, como é o caso do “autismo”, que veremos a seguir. Muitas queixas se referem à “depressão” e à sintomas emocionais o que se aproxima das definições de “sofrimento difuso” e “pacientes somatizadores” (PIETRUKOWICZ, 2001, p. 22).

Zuleika⁴⁴, uma das entrevistadas, disse que gostaria que na avaliação recebesse “respostas mais objetivas” e que, por ser ansiosa queria, mesmo achando que não vai obter, que o Espiritismo a ajudasse de forma “mais direta, mais concreta”. Esta assistida já era espírita e começou o tratamento por duas vezes e parou, sendo esta sua terceira tentativa. O que a trouxe ao tratamento foram as melhoras observadas em sua mãe, que sofre da Doença de Alzheimer e está acamada, sendo assistida no tratamento à distância, e recebendo o passe domiciliar. Sua fala nos remete às colocações da tarefa R para aqueles que buscam o Tratamento Fluidoterápico, quando ela diz que não há “mágicas” nem “varinhas de condão”. Ou seja, é preciso que as pessoas tenham paciência até que o tratamento comece a fazer efeito, o que parece difícil nos casos de ansiedade.

⁴⁴ Os nomes de todos os assistidos entrevistados foram trocados para preservar a privacidade dos mesmos.

De um ponto de vista semelhante, Vander, 58 anos, relata que obteve melhoras espirituais, mas também físicas, apesar de achar tudo muito “demorado”. Diz que precisa “se empenhar mais”, mas que o tratamento, assim como outras coisas na vida, “é difícil”. Vander se diz católico, mas também espírita. As melhoras físicas, segundo este entrevistado, dizem respeito à retirada de um tumor e à perda de um rim. Neste sentido, a busca por um tratamento espiritual, apesar dos tratamentos médicos convencionais, parece fazer parte das alternativas tentadas por muitas pessoas, como é demonstrado também por Gonçalves (1998, p. 112,113).

Além de Vander, outros três entrevistados disseram ser católicos, o que nos remete à interessante caracterização sobre o universo religioso das religiões mediúnicas: “se no catolicismo é possível ser sem participar, nas religiões mediúnicas é possível participar sem ser.” (BRANDÃO apud GIUMBELLI, 2011, p. 236). Nilton, o único entrevistado que não terminou o tratamento e também não tentou recomeçá-lo, diz que é “alcoólatra em recuperação”, que está com a “depressão sob controle” e que o Espiritismo o “ajudou nisso”. Ele “se considera espírita”. As outras oito pessoas entrevistadas “atravessavam momentos de angústia” ou “incerteza em suas vidas”, sendo que algumas sabiam a “causa”, mas outras não.

Todas elas afirmaram que melhoraram após iniciarem o tratamento. Algumas pessoas contaram que já haviam feito o tratamento anteriormente, quando estavam “deprimidas e tristes”, e que se sentiram “tão bem” depois, que de vez em quando elas voltam para repeti-lo, por se sentirem em “paz”. Outros interlocutores disseram que se sentem “bem melhor quando estão em tratamento”; pessoas que estavam se sentindo “perdidas”, “sem saber explicar o que eu estava sentindo”, argumentaram que o tratamento “me ajudou muito, está me ensinando muito”, ou ainda, “passei por momentos difíceis vindo à casa em busca de ajuda e para mim houve uma grande melhora”. Houve ainda quem dissesse que “na fluidoterapia você aprende a se conectar com o mais alto”. Interessante perceber que o significado de “melhorar”, nesse caso, é múltiplo, e engloba tanto o aspecto físico de “curar” uma “depressão”, quanto o emocional, de apenas “se sentir bem”.

Estas respostas me levam a pensar na eficácia da religião no tratamento de males diversos. Neste sentido, Durkheim (1978, p. 221) irá dizer que o fiel “que se comunicou com o seu deus” é alguém que pode mais, pois é conhecedor de verdades que aqueles que não creêm ignoram, e que o tornam “forte” para suportar ou vencer as dificuldades da vida. Mais do que a “salvo do mal” ele sequer o concebe, demonstrando que “O primeiro artigo de toda fé é a crença na salvação pela fé.” Desta forma, a crença se apresenta como relevante fator explicativo para

a “cura” em qualquer aspecto em que esta se concretize como se verifica no caso apresentado a seguir.

3.3- O “CASO X”

A fim de pensar na “eficácia” do tratamento a partir da concepção, ou crença nativa, ou seja, de quem fez o tratamento e diz que percebeu melhoras depois dele, apresento “o caso X”, que trata de um jovem que tem Transtorno do Espectro Autista, e que é frequentador do centro há vários anos. Ele é filho da tarefaira F, mencionada anteriormente, e que manipula os florais.

Durante meu segundo dia de trabalho de campo, ocorreu um fato curioso. Entrei na biblioteca do CEIS (perto da sala onde ficam as pessoas que aguardam a avaliação ou reavaliação), e sentei-me em uma poltrona que fica bem em frente à porta para fazer algumas anotações em meu caderno. Aproximadamente uns cinco minutos depois, X, há anos diagnosticado por diferentes médicos como “autista severo”, chegou à porta da biblioteca e voltou, entrou em outra sala ao lado da sala de espera para as avaliações e virou-se novamente para a biblioteca. Começou, então, a emitir sons mais altos e a andar nervosamente, de um lado para outro. Num primeiro momento não estranhei seu comportamento pois, por frequentar o CEIS antes mesmo de começar a pesquisa, sei que ele transita pelo Scheilla em dias de quinta-feira, e é conhecido de todos os trabalhadores. No entanto, fui surpreendida logo depois pela tarefaira R, que veio ao meu encontro e pediu para eu “dar licença da poltrona” em que estava sentada, pois aquele era o “lugar do X”. Imediatamente me levantei e saí da biblioteca, enquanto X entrou naquele lugar, puxou a poltrona um pouco para frente, e se acomodou nela como se estivesse a esperar por algo ou por alguém.

Surpresa com a atitude dele, perguntei a tarefaira C o que eu havia feito de errado (ao ocupar um lugar que não era meu), e me desculpei. Ela me tranquilizou e disse que não havia “problema algum”, que eu não teria como saber que “o lugar era dele” e que todas as quintas ele vinha “para trabalhar”. Estranhei a informação e perguntei: “trabalhar como?” Então ela me informou que, atualmente, X é considerado o “médium” que mais “doava ectoplasma” para os “trabalhos de quinta-feira”, o que me fez recordar que o encontro com o inesperado faz parte da busca etnográfica (LAPLANTINE, 2003, p. 122-123).

Ao indagar ao tarefairo M sobre o “trabalho” de X às quintas-feiras, ele conta que tem uma “grande conexão” com ele, desde que o mesmo “era pequenininho” e explica:

O que acontece com o X é o seguinte, ele é uma criança, não é? Ele está com 19 ou 20 anos (a tarefeira N pondera: Não, ele tá com 23 ou 24), mas é autista, e vai ter comportamento exatamente como uma criança. Então o que é que nós observamos? Nós observamos que X é um grande doador de ectoplasma, e ele doa isso em grande quantidade; é uma montanha de doação de energia. Então o que é que nós fazemos com ele? Ele se deixou treinar, ele foi muito passivo até nessa história. Então quando ele senta ali, ele fica doando ectoplasma e ele doa ectoplasma não só para a avaliação que acontece naquela sala, mas também para as outras salas.

Quando questionei sobre o tipo de mediunidade de X, o tarefeiro M explicou:

Eu não o chamaria de médium, porque o médium propriamente dito ele é um ser consciente daquilo que faz. X, em função de ser autista, o grau que ele experimenta, ele não traz esse nível de consciência, mas, por outro lado, ele tem um nível de doação que é como se fosse uma criança em excelente boa vontade. Então ele doa ectoplasma em grande volume. Agora, como todo autista, ele precisa de coisas repetitivas. Então ele chega na casa, ele já sabe que aquela poltrona é dele. Então ele tem que encontrar a poltrona disponível, por que ele vai chegar e vai sentar e vai ficar quietinho ali durante toda a reunião. Ele só se levanta daquela poltrona na hora da prece de encerramento, que aí ele sobe lá para cima, ouve a prece e depois já ajuda a fechar as janelas.

Segundo o relato da mãe dele — a tarefeira F—, depois que ele começou a trabalhar e fazer essas doações de ectoplasma, “inclusive a demanda de remédio dele reduziu muito, ele ficou muito mais calmo e especialmente no dia que ele doa ectoplasma, ele chega em casa, deita e dorme a noite inteira, sem remédio algum”. Neste sentido, é possível pensar que esta “doação de fluídos” tem se caracterizado eficaz para X, já que implica uma melhora, evidenciando, como apontado por Pietrukowicz (2001, p. 33), que “melhora” “para os portadores de doenças ligadas ao emocional, significa vida melhor, ou seja, melhora no bem-estar dos indivíduos. ”

Ao considerarmos tanto a doação de fluídos feita por X (espontânea, individual, constante e em grande quantidade) quanto a doação das pessoas no salão do segundo andar (coletiva, conduzida, mecânica e pontual), é possível relacionarmos as duas com as colocações de Mauss (2004) sobre a dádiva. Esta, enquanto um sistema que implica dar-receber-retribuir, talvez não seja pensada pelos seus agentes como uma obrigação, mas como um favor mútuo, capaz de gerar um “vínculo espiritual”. Se “tudo é matéria de transmissão e de prestação de contas”, pode-se perceber uma sutil conexão com os preceitos da Doutrina Espírita, já que as coisas relacionadas no texto como “matéria de transmissão” –alimentos, mulheres, filhos, bens, talismãs, solo, trabalho, serviços, ofícios sacerdotais e funções—, são compreendidas pela doutrina espírita como bens transitórios, pois

a alma nada leva consigo deste mundo? Nada, a não ser a lembrança e o desejo de ir para um mundo melhor, lembrança cheia de doçura ou de amargor, conforme o uso que ela fez da vida. Quanto mais pura for, melhor compreenderá a futilidade do que deixa na Terra. (KARDEC, 1987, p.112).

M e N ratificam que a presença de X é muitas vezes “mistificada” e “mitificada”, mas que isso não se justifica, “porque ele não é um médium”; eles o consideram uma “criança” (apesar de seu porte físico) e um “trabalhador que favorece”, “e muito”, o “trabalho realizado nas quintas-feiras”.

Ao entrevistar a mãe de X, esta declarou que foi um “longo caminho” até que eles chegassem ao Irmã Scheilla. A mãe relata que X, “até mais ou menos dez para onze anos”, era um “autista clássico, bem quietinho”, que saiu de uma “fase muito calma”, e começou a dar “crises de loucura” no sentido mais literal da palavra. Sua mãe disse que quando X era “bem criança”, ele foi diagnosticado por médicos como “autista mais transtorno bipolar”, ou “autismo severo”, no qual, segundo a mãe, “a comunicação é prejudicada e a violência está presente”. Por conta disso, desde cedo teria começado a tomar medicação específica. Refletindo sobre a mudança de comportamento de X relatada por sua mãe, percebe-se que, seja sob qual aspecto a enfermidade se apresente,

O próprio da doença é vir interromper o curso de algo, é ser verdadeiramente crítica. Mesmo quando a doença se torna crônica, depois de ter sido crítica, há sempre um “passado” do qual o paciente ou aqueles que o cercam guardam certa nostalgia. Portanto, a pessoa é doente não apenas em relação aos outros, mas em relação a si mesma. (CANGUILHEM, 2009, p. 53).

A mãe esclarece que X nunca deixou de tomar os medicamentos da medicina convencional, mas que ela foi retirando aos poucos porque os médicos também não sabiam o que prescrever. Eles davam para ela uma sacola de remédios e falavam para ela “testar”. Ela, então, começou a fazer pesquisas por conta própria, inclusive também descobrindo que havia outros casos de transtornos em sua família. Ela contou que, quando X tinha por volta de 12 anos, o levou para consultar com um psiquiatra infantil em Belo Horizonte, e que este médico era o único que receitava carbolitium⁴⁵ para crianças, porque outros médicos “não aceitavam que crianças pudessem ter transtorno bipolar”. Então, ela descartou a sacola de remédios e começou a dar o carbolitium e apenas mais uns dois ou três medicamentos específicos para crises, para controlar a ansiedade, para quadros de autismo, mas que se confundem com a esquizofrenia.

⁴⁵ O **Carbolitium**® (carbonato de lítio) é indicado no tratamento de episódios maníacos nos transtornos bipolares; no tratamento de manutenção de indivíduos com transtorno bipolar, diminuindo a frequência dos episódios maníacos e a intensidade destes quadros; na profilaxia da mania recorrente; prevenção da fase depressiva e tratamento de hiperatividade psicomotora. Quando dado a um paciente em episódio maníaco, o **Carbolitium**®(carbonato de lítio) pode normalizar os sintomas num período que varia de 1 a 3 semanas. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/bula/1175/carbolitium.htm> Acesso em junho/2017.

A mãe relatou que, quando ele era pequeno, “nunca gostou de barro”, e que, agora, ele “pulava no barro”; disse que ele ia ao galinheiro, corria atrás das galinhas, se sujava todo, gritava, pulava, jogava as coisas fora e “quebrava tudo”. X teria passado a não dormir à noite, e sua mãe também não. Segundo esta, ele mesmo “se batia”, “se machucava”. Se antes desta fase ele tomava pouca medicação, atualmente tudo tinha sido alterado, pois recomeçaram às idas aos médicos numa “peregrinação improdutiva” já que, apesar dos vários profissionais consultados e de uma enorme quantidade de remédios, nada era “suficiente para fazê-lo dormir ou se acalmar”.

X começou a emagrecer, pois naquele estado ele não conseguia comer, e só aceitava pão de queijo como alimento, e, segundo ela, era “praticamente impossível” de manter um “estoque de pão de queijo” em casa. “Insegura” e “desesperada” diante da situação que vivia e “cansada” da incerteza dos variados pareceres médicos, assim como da “ineficácia dos tratamentos” e fármacos, ela se viu sendo encaminhada à uma casa espírita por uma amiga sua que ficou profundamente abalada quando a viu sentada e chorando na escada da Escola de Estudos Superiores de Viçosa – ESUV, instituição na qual cursava direito.

F sempre frequentou a Igreja Presbiteriana e, por isso, sua amiga nunca havia lhe indicado que buscasse auxílio em uma casa espírita. No entanto, ao presenciar a “agonia” de F, sua amiga teria sugerido que ela fosse ao “atendimento fraterno no Centro Espírita Camilo Chaves” para ver o que estava acontecendo. A mãe de X conta que a essa altura ela já não frequentava aquela igreja havia algum tempo, e que seu afastamento teria se dado justamente pelo posicionamento dos seus pastores, que teriam dito que X “está incorporado, com o capeta no corpo, e tem que expulsar”. Isso foi um dos motivos que fizeram F “parar de ir na evangélica”, pois, “se ele estava desse jeito e os pastores não acolhiam e achavam que eu tinha que expulsar, como é que eu ia cuidar do meu filho achando que ele tinha algo ruim dentro do corpo?” Esse relato ilustra o que Leão e Neto (2007, p. 55) colocam sobre os efeitos negativos da religiosidade, ou seja, quando a religião leva à exclusão ou à negação de condutas médicas ou à “interpretação distorcida de preceitos religiosos”. Nesse caso, X não era percebido pelos pastores como “autista”, mas, a partir do enquadramento religioso, como alguém que tinha o “capeta” no corpo.

Mesmo não conhecendo nada além do que fosse a religião evangélica e a católica, que sua avó praticava, e sem acreditar no espiritismo pela visão que possuía desta religião, “de que lá tinha um demônio, de que lá era o capeta”, além de ideias associadas à “macumba”, devido

às colocações feitas pelos pastores, F se dispôs à ida ao Camilo Chaves. Ela disse que, num primeiro momento, seu pensamento foi o de “acertar as contas com o capeta” e que, se o centro espírita era a “casa dele” como ela “cansou de ouvir”, era chegada a hora então de “dar de cara a cara com ele e falar: aqui ó, agora vem cá, vamos nós dois acertar no braço, porque já que você está dentro do meu filho aí, você mora dentro da minha casa. Agora eu estou na sua casa para te encarar frente a frente”.

F conta que foi “muito bem acolhida” no Camilo Chaves pelo professor W, e que começou fazendo atendimentos em grupo e, logo depois, lhe sugeriram ir para o Irmã Scheilla, pois lá estavam “iniciando um tratamento que era específico para cura”. Isso ocorreu em 2004, e havia mais ou menos um ano que a fluidoterapia se iniciara. Chegando ao Scheilla, F conversou com tarefeiro M, a quem explicou sua situação, e este sugeriu que ela levasse X “para tomar o passe todas as quintas-feiras”, e que levasse ainda um litro de água “para ser fluidificada”. Foi indicado também que ela fizesse o Evangelho no Lar todos os dias. F havia se mudado para perto do CEIS havia pouco tempo. A dificuldade relatada por ela em relação ao apoio dos médicos e a comparação que faz sobre o acolhimento recebido no Camilo Chaves é semelhante ao que Pietrukowics (2001, p. 101) apresenta sobre o apoio e o conforto que “a medicina e os centro de saúde não proporcionam”, enquanto os espaços religiosos dariam “conforto, solidariedade e apoio social”, que podem “repercutir no bem-estar e no sentido para a vida”. Neste sentido, verifica-se que esta pessoa está em busca de algo que a medicina convencional não lhe proporcionou (QUEIROZ apud SOARES, 2009, p. 140).

Ela narrou que na primeira vez que foi levar X lá, ele não queria ir de forma alguma. F e seu marido tiveram que amarrá-lo num lençol. Ao chegarem ao Scheilla ele não queria entrar, e necessitaram da ajuda de uma pessoa que estava à porta. Com grande dificuldade, já que X se debatia muito, foi colocado para dentro e recebeu o passe. Essa situação se repetiu várias outras vezes nos primeiros momentos, mais precisamente, por vários meses. Após esses primeiros meses de passe “na marra” e após “terem sido afastados um pouco dos companheiros” ou “espíritos obsessores”⁴⁶, M orientou F para que ela conversasse com X sobre a importância do tratamento, mas que, caso ele não quisesse, que ela o deixasse à vontade. À esta altura X já havia “aberto o entendimento” e foi por isso que M falou: “agora você pode deixar ele escolher”. Desde então, X nunca mais deixou de comparecer ao Irmã Scheilla.

⁴⁶ De acordo com o Livro dos Médiuns, “a obsessão, isto é, o domínio que alguns Espíritos logram adquirir sobre certas pessoas. Nunca é praticada senão pelos Espíritos inferiores, que procuram dominar. Os bons Espíritos nenhum constrangimento infligem. Aconselham, combatem a influência dos maus e, se não os ouvem, retiram-se. Os maus, ao contrário, se agarram àqueles de quem podem fazer suas presas. Se chegam a dominar algum, identificam-se com o Espírito deste e o conduzem como se fora verdadeira criança. (KARDEC, 2011, p. 317).

Ao perguntar para F quais foram as primeiras mudanças que ela notou em X, ela disse que “na verdade, num primeiro momento”, não houve mudança, mas sim uma “piora significativa”, porque vários “companheiros” (espíritos que obsidiavam X) não queriam que ele saísse daquela situação. F esclarece que o tarefeiro M lhe passava algumas informações sobre a realidade espiritual de X, leia-se, algumas “revelações sobre faltas cometidas em outras encarnações”, e que estas informações eram necessárias para que ela, tomando conhecimento de determinados fatos, compreendesse a importância da continuidade do trabalho com seu filho na casa espírita.

Ela descreveu: “parece que ele foi um líder, então ele tinha muitos amigos e muitos inimigos também”, por isso, “em várias encarnações X veio, usou a inteligência e o poder, e falhou”. Esta fala remete a um dos pontos fundamentais do espiritismo, a Lei de Causa e Efeito (RODRIGUES, 2012, p.222), segundo a qual as causas das mazelas humanas estariam em ações realizadas “em existências anteriores, de um passado distante”, e que nem sempre são compreendidas pela consciência dos encarnados. F se refere às “companhias” que seu filho trazia consigo como “legiões” formadas por um grupo muito grande de (espíritos de) homens e mulheres, mas que estas não tinham permissão ainda para entrar no Scheilla. Os Espíritos dos homens então foram sendo socorridos e, quando não foi possível mais socorrê-los, e X precisava de um tratamento mais específico, estes Espíritos foram “compulsoriamente afastados” e “colocados para dormir” por meio do tratamento espiritual. Somente após este afastamento é que houve permissão para que entrasse no Scheilla o grupo dos Espíritos das mulheres, do qual K, filha de F “na presente encarnação”, participava.

F explica a “obsessão” de X a partir do detalhamento de sua ligação com o “espírito de K”, sua atual irmã, em encarnações pregressas. A descrição das intervenções espirituais realizadas nele e nos espíritos desencarnados⁴⁷ que o acompanhavam demonstram alguns acanhados aspectos de “uma situação muito complicada”, e se configuram cada um deles em extensa matéria para novas pesquisas. De acordo com F, quando o Espírito de K foi “socorrido e afastado”, X piorou novamente, pois não conseguia mais ver a “antiga companheira”.

⁴⁷ Vale registrar que relatos sobre o uso de doutrinação espiritual, água fluidificada, passes e sessões de desobsessão como recursos terapêuticos para o tratamento de alienados mentais no Sanatório de Uberaba na década de 1930, são apresentados por Jabert (2008), além dos fatos importantes relacionados aos médicos-espíritas desde o final do século XIX até a primeira metade do século XX.

Somente após o nascimento de K, ou sua “reencarnação”⁴⁸, para usar um termo espírita, pouco mais de um ano depois do socorro ao espírito da mesma, X, então com aproximadamente 16 anos, voltou a se acalmar e, segundo a mãe, “reconheceu K assim que a viu”, começando “uma fase de melhora”.

Esta melhora no quadro clínico de X é atribuída, por sua mãe, ao tratamento ao qual ele foi submetido no Centro Irmã Scheilla, e à posterior participação dele como “trabalhador” nas atividades daquela casa espírita. Hoje em dia ela nem o leva mais aos psiquiatras, pois, segundo conta, “foi dando homeopatia” e, à medida que ele foi melhorando, ela foi diminuindo os outros medicamentos por conta própria. Atualmente ele toma, por dia, menos que 50 mg de um calmante que se chama neosine⁴⁹ porque, segundo ela, ele “está com o cérebro viciado”. Mesmo sendo o único medicamento que ele toma, sua mãe está tentando tirar dele também. Segundo ela, “esse calmante altera, fecha a mediunidade de X”. Em seus estudos, inclusive buscando as publicações de médicos que são espíritas, F conseguiu descobrir e adequar o neosine a uma quantidade mínima para que X fique bem durante o dia todo.

Este relato da mãe de X coincide com a informação dada por M, sobre a desnecessidade da medicação nos dias em que X trabalha doando ectoplasma na fluidoterapia. Ela informa que às vezes ele não precisa de medicação nem no dia seguinte. Ela informou que levou X à Caxambú – MG para doar ectoplasma e, assim, auxiliar no tratamento de pessoas com câncer⁵⁰, e também lá ele não precisou tomar medicação. Nos dias em que X não trabalha doando ectoplasma, caso ele fique sem a medicação, ele apresenta “crise de abstinência” o que, do ponto de vista de F, parece comprovar que o trabalho no Irmã Scheilla exerce um efeito terapêutico positivo sobre ele.

Esta relação de tarefa F e, principalmente de X, com o Centro Espírita Irmã Scheilla, nos mostra que “a procura pelo centro espírita se dá porque ela vai além da busca da cura, ela se constitui na busca do alívio. Este se dá no âmbito do apoio social, independente da ação

⁴⁸ A doutrina da reencarnação, fundamental no espiritismo, “consiste em admitir para o Espírito muitas existências sucessivas, é a única que corresponde à ideia que formamos da justiça de Deus para com os homens que se acham em condição moral inferior; a única que pode explicar o futuro e firmar as nossas esperanças, pois que nos oferece os meios de resgatarmos os nossos erros por novas provações. A razão no-la indica e os Espíritos a ensinam”. (KARDEC, 1987, p. 122).

⁴⁹ **Neozine®** apresenta um vasto campo de aplicação terapêutica. Está indicado nos casos em que haja necessidade de uma ação neuroléptica, sedativa ou antiálgica. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/bula/3658/neozine.htm> Acesso em junho/2017.

⁵⁰ As informações sobre esta ida à Caxambu se referem a um trabalho também de cura espiritual em desenvolvimento na outra casa espírita que F trabalha, a Casa do Caminho.

médico curativa.” (PIETRUKOWICZ, 2001, p. 98). F diz que a partir dos dezesseis anos foi que X começou a melhorar mais, a ficar mais consciente e, segundo ela, hoje ele está “totalmente consciente”. Ela conta que, quando “olha no olho” dele e pergunta se ele é autista, ele responde que “não”, e ela mesma reforça, dizendo que “hoje ele não é mais autista num sentido metafísico, apenas no biológico”, pois quando ele “se desprende do corpo”, já é um “Espírito consciente”. Ela afirma que X sabe a importância que o tratamento de quinta-feira tem em sua vida. Se a “cura espiritual” é algo que, ao final de tudo, se processa pela ação do próprio indivíduo num movimento de “olhar para dentro de si mesmo”, de reforma íntima, como explicar a mudança de comportamento e as melhoras físicas, mentais e espirituais apresentadas por X já que o mesmo, anteriormente, não possuía consciência, nem nenhum tipo de entendimento dos ensinamentos e orientações ministrados pela casa?

Em um artigo interessante, Camurça (2012) traz à tona a discussão sobre a “eficácia simbólica” como forma de interpretar a terapia de cura no espiritismo kardecista brasileiro e aponta a pluralidade de interpretações nativas e acadêmicas concorrentes como um “complicador” deste empreendimento. Ao fim, ele afirma a necessidade de “novas experimentações” nos “estudos de religiões nas Ciências Sociais brasileiras”. Certamente uma nova experimentação, em se tratando da questão “doença e cura espírita”, possa envolver estudos de caso como o “caso X”.

Segundo sua mãe, a melhora apresentada por X após ter sido submetido ao Tratamento Fluidoterápico “dependeu diretamente do afastamento dos espíritos que o obsidiavam” os quais, por meio do “diálogo”⁵¹, aceitaram ajuda. Esse contato ou diálogo com os espíritos foi realizado através de reunião mediúnica orientada pelos padrões da doutrina espírita.

⁵¹ Como demonstrado no procedimento seguido na pesquisa sobre ciência e religião realizada na Instituição Centro Espírita Nosso Lar Casas André Luiz – Cencal, “em todas as reuniões mediúnicas, adotava-se o procedimento do diálogo que passava por três fases ou momentos. No primeiro momento, o diálogo tinha por objetivo acalmar angústias, rancores, cóleras, entre outros sentimentos, e com isso proporcionar bem-estar. O segundo momento visava a estabelecer um vínculo de confiança entre o sujeito comunicante e o orientador da sessão. Em seguida, adotavam-se técnicas sugestivas de valorização da vida, conforto e aconselhamento moral. (LEÃO e NETO, 2007, p. 57).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, gostaria de ressaltar que o presente trabalho sobre o Tratamento Fluidoterápico me possibilitou compreender que o mesmo deve ser encarado, por aqueles que o buscam, como um meio (socorro espiritual) para se atingir um objetivo (melhora psíquica, espiritual e até física do assistido). No entanto, aparentemente, o tratamento parece ser, para muitas pessoas, o “objetivo” da casa espírita, independente das práticas espíritas de esclarecimento e conforto que o espiritismo tanto recomenda. Segundo informou o tarefeiro M, o CEIS atende semanalmente no Tratamento Fluidoterápico algo em torno de 400 pessoas, entre o tratamento presencial, o passe domiciliar e o tratamento à distância.

A partir das observações e do contato com pessoas que estão ou já estiveram em tratamento espiritual no Irmã Scheilla, foi possível perceber também, que os relatos dos tarefeiros possuem uma aproximação significativa com as narrativas feitas pelos assistidos, mostrando que a busca pelo tratamento da fluidoterapia guarda relação direta com algum tipo de “desencanto”, “angústia” ou “tristeza” e que, embora haja dores físicas, parece que a motivação maior que leva as pessoas ao Centro são conflitos interiores, como questões de ordem sentimental e moral. Nesse caso, a “cura” de X seria um caso paradigmático da maneira como esses elementos são organizados nas narrativas nativas e nas observações feitas em campo.

Num movimento de tentar desnaturalizar tudo que pensava que sabia sobre o Tratamento Fluidoterápico, deparei-me com situações inesperadas e com relatos emocionados. Empenhei-me em observar e tentar descrever, o mais objetivamente possível, tudo que estava ao meu alcance e pude perceber, além da “paz” que o ambiente inspira, e da “concentração” esperada de todos, que existem “tensões”, muito sutis às vezes, porém não imperceptíveis, tanto da parte de algum assistido quanto da parte de algum trabalhador da casa. Não poderia deixar de destacar também, que o reduzido número de entrevistas com os assistidos pela fluidoterapia não me permitiu apreender a que ponto esses assistidos, de fato, aderem ao tratamento, por não conseguir relatos que me apontassem, para além do que eles dizem fazer, aquilo que eles na verdade não “cumrem”.

Retomando a proposta de tentar compreender o ritual a partir da sua dinâmica e da perspectiva dos atores nele envolvidos, pude constatar que o Tratamento Fluidoterápico propõe, aos que o buscam, uma cura espiritual ao nível de perispírito, cura esta que pode não ser perceptível a nível físico. E que, o restabelecimento da “saúde” acontece pela doação de fluídos magnéticos através do passe e da água fluidificada, além da perseverança exigida pelo estado de prece. Apesar da “cura” esperada pelo assistido não ser, necessariamente, aquela que este obterá, há sempre um grande número de pessoas no Tratamento Fluidoterápico, indicando que a condição de “infelicidade” em que a pessoa se encontra será um motivo suficientemente relevante para que esta se submeta a um tratamento no qual não são oferecidas “garantias” efetivas de melhora.

Ainda que a “nostalgia” relacionada a um possível estágio anterior de “não doença” não se aplique a casos como o “caso X” ou de outros assistidos com algum tipo de desequilíbrio mental, os familiares destas pessoas parecem buscar um auxílio que possa proporcionar ao doente e à sua família uma “rotina mais calma”, sem necessariamente ter a expectativa de um retorno à normalidade. Em situações como essas, o Tratamento Espiritual se mostrou eficaz, assim como nos relatos de doenças degenerativas, nas quais os familiares afirmam que os assistidos “melhoraram” após receber o passe, conforme ouvi algumas vezes em campo.

Diante dos “benefícios” sentidos e relatados por todos os entrevistados, assistidos ou tarefeiros, e, levando em consideração toda a “proposta” de renovação íntima e de autocura difundida pelo Tratamento Fluidoterápico e pelo espiritismo como um todo, foi possível verificar a importância do religioso e da religiosidade na leitura de mundo que grande parte das pessoas apresentam, haja vista a Doutrina Espírita propor aos que a conhecem uma “libertação” baseada na fé raciocinada, e, apesar disso, muitos encararem a fluidoterapia como um recurso sempre à mão para qualquer eventualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, Tiago Paz e. O espiritismo em teses e dissertações (1982-2009). Disponível em: <http://docslide.com.br/documents/2010-albuquerque-tp-caderno-de-resumos-o-espiritismo-em-teses-e-dissertacoes.html#> Acesso em junho/2017.
- _____. Chico Xavier e o Mundo dos Espíritos: um estudo de representações sociais. 2013. 187 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2013.
- ALDROVANDI, Elaine. *O Aprendiz: Quem pergunta quer saber*. Capivari: EME, 2015.
- ARAÚJO, Augusto Cesar Dias de. *O Espiritismo, “esta loucura do século XIX”: Ciência, Filosofia e Religião nos escritos de Allan Kardec*. 2014. 288 f. Tese (Doutorado em Ciência da Religião) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora. 2014.
- AURELIANO, Waleska de Araújo. Materialidade, Intenção e Cura: o uso de medicamentos no espiritismo brasileiro. *Debates do NER*. Porto Alegre, Ano 13, n. 22, p. 253-279, jul./dez. 2012.
- BASTIDE, Roger. *O sagrado selvagem e outros ensaios*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006. p. 146-176.
- BOURDIEU, Pierre. *Coisas Ditas*. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira de. *Kardecismo e Umbanda*. São Paulo: Pioneira, 1961.
- CAMURÇA, Marcelo Ayres. A crise da “eficácia simbólica” enquanto padrão interpretativo da terapia e cura no espiritismo kardecista brasileiro: indeterminação e banalização. In: Bassi e Tavares (Orgs.). *Para além da eficácia simbólica: estudos em ritual, religião e saúde*. Salvador: EDUFBA, 2012.
- CANGUILHEM, Georges. *O Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009. p. 44-58.
- CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. *O mundo invisível: cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Social, 2008. 133 p. ISBN 978-85-99662-27-4. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.
- DURKHEIM, Émile. *As Formas Elementares da Vida Religiosa*. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Coleção Os Pensadores).
- GEERTZ, Clifford. *O Saber Local: Novos ensaios em antropologia interpretativa*. Petrópolis: Vozes, 1997, p. 85-105.
- GIUMBELLI, Emerson. Minorias Religiosas. In: Menezes e Teixeira (Orgs.). *As Religiões no Brasil: Continuidades e rupturas*. Petrópolis: Vozes, 2011.

GONÇALVES, Helen D. Corpo Doente: estudo acerca da percepção corporal da tuberculose. In: Duarte e Leal (Orgs.). *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 105-117.

HERTZ, Robert. A preeminência da mão direita: um estudo sobre a polaridade religiosa. In: *Religião e Sociedade*. Rio de Janeiro: Tempo e Presença. n.6, p. 99-128, 1980.

JABERT, Alexander. De Médicos e Médiuns: medicina, espiritismo e loucura no Brasil da primeira metade do século XX. 2008. 308 f. Tese (Doutorado em História das Ciências) – Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro. 2008.

KARDEC, Allan. *A Gênese*. Araras: IDE, 2008.

_____. *O Livro dos Espíritos*. Brasília: Federação Espírita Brasileira, 1987.

_____. *O Livro dos Médiuns*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2011.

LAPLANTINE, François. *Aprender antropologia*. São Paulo: Brasiliense, 2003. p. 121-142.

LEÃO, Frederico Camelo.; NETO, Francisco Lotufo. Uso de práticas espirituais em instituição para portadores de deficiência mental. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, n. 34, supl 1, p. 54-59, 2007.

LEWGOY, Bernardo. Incluídos e letrados – Reflexões sobre a vitalidade do espiritismo kardecista no Brasil atual. In: Menezes e Teixeira (Orgs). *As Religiões no Brasil: Continuidades e rupturas*. Petrópolis: Vozes, 2011.

LE BRETON, David. *A Sociologia do corpo*. Petrópolis: Vozes, 2007.

LIMA, Raquel Santos Sousa. É Como se Fosse Santa Rita: Processos de simbolização e transformações rituais na devoção à santa dos impossíveis. 2014. 271 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2014.

MAUSS, Marcel. A prece. In: _____. *Ensaio de Sociologia*. São Paulo: Perspectiva, 1981.

_____. As técnicas corporais. In: _____. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: EPU/Edusp, 1974. p 209-233.

_____. Ensaio sobre a dádiva. Forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In: _____. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify, 2004, p. 183-314.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Trabalho de Campo: Contexto de observação, interação e descoberta. In: Deslandes, Gomes e Minayo (Org.). *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2007. p. 61-77.

_____. *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2010.

- PIETRUKOWICZ, Maria Cristina Leal Cypriano. Apoio Social e Religião: Uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde. 2001. 129 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2001.
- RABELO, Miriam Cristina M. Religião, ritual e cura. In: Alves e Minayo. (Orgs.). *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 47-56.
- RODRIGUES, José Carlos. Os Corpos na Antropologia. In: Minayo e Coimbra Jr. (Orgs.). *Críticas e Atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 157-181.
- RODRIGUES, José do Carmo. Espiritismo e Conversão: Fatores motivacionais da migração religiosa para o espiritismo, no Brasil. 2012. 395 f. Tese (Doutorado em Ciências da Religião) – Faculdade de Humanidades e Direito, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo. 2012.
- SANTOS, Ronan José Nunes dos. A História do Movimento Espírita Viçosense. Viçosa. 2016.
- Seminário – Terapia pelos Passes. Centro Espírita Irmã Scheilla – Departamento de Orientação Mediúnica, 2013. 27 p.
- SILVA, Breno Marques da. *As Essências Florais de Minas: Síntese para uma Medicina das Almas*. Belo Horizonte: Luzazul Editorial, 1994. p. 26-28.
- SOARES, Roger. As Associações Médico-Espíritas e a Difusão de Seu Paradigma de Ciência e Espiritualidade. *Debates do NER*. Porto Alegre, Ano 10, n.15, p. 129-150, jan./jun. 2009.
- TEIXEIRA, Faustino. Campo Religioso em Transformação. *Comunicações do ISER*. Rio de Janeiro, Ano 33, n. 69, p. 34-45, set/2014.
- VAN GENNEP, Arnold. *Os ritos de passagem*. Rio de Janeiro: Vozes, 1977.
- VELHO, Gilberto. Observando o Familiar. In NUNES, Edison de O. *A aventura sociológica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. páginas 36-46.
- VIEIRA, Waldo; XAVIER, Francisco Cândido. *Desobsessão*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2010.
- XAVIER, F. C. *Nos Domínios da Mediunidade*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2010.

ANEXOS

ANEXO I

NOME: _____

_____ IDADE: _____

() AVALIAÇÃO () SEMANAS
 () REAVALIAÇÃO () SEMANAS
 () READ.ENERG () SEMANAS
 FLORAL: _____

CENTRO ESPÍRITA IRMÃ SCHEILA
FLUIDOTERAPIA

NOME: _____ IDADE: _____

() Nº de semanas de tratamento – avaliação/reavaliação (passes semanais na fluidoterapia necessários para o tratamento. Chegar até as 19:25h.
 () Nº de semanas de tratamento – readaptação energética (ficar em prece no salão). Chegar até as 19:45h
 () Floral (solução hidroalcoólica diluída para uso oral 2 vezes ao dia, 8 gotas até acabar a solução)
 () Atendimento Fraternal (encontro, no qual se atende fraternalmente àquele que tem qualquer tipo de carência. Agendar com Cacarmo através dos tel(s): 3891-1372 / 3891-4763 / 9510-8233
 () Homeopatia (sugestão de tratamento homeopático) para agendar ligar para Miriam tel(s): 3891-6217 (res) / 98758-6217, ou Reginalda 3891-3865
 () Culto no Lar (leitura e reflexão do Evangelho no lar, no mínimo 1 vez por semana. Preparação: toda quinta as 19h no CEIS.
 () Minutos de Sabedoria (Leitura reflexiva de uma mensagem desta obra)
 () Frequentar reunião pública e receber o passe. Nas reuniões de fluidoterapia (quinta), trazer uma garrafa com água para fluidificar.
 () Trabalho no bem (campanha do quilo, bazar, creche, entre outros. Maiores esclarecimentos: procurar tarefeiros, contato da creche: Bernadete Massieiro 99690-0930 / 3611.5949 – res, e mail: mbernadete.massieiro@previdencia.gov.br)
 () Campanha do Quilo (aos sábados, chegar ao CEIS as 14:45h, o horário da tarefa é de 15 as 17h, no horário de verão é de 16 as 18h)

OBS: Qualquer dúvida em relação aos itens relacionados acima, favor procurar os tarefeiros do trabalho NO FINAL da fluidoterapia.

ANEXO 2

658. Agrada a Deus a prece?

“A prece é sempre agradável a Deus, quando ditada pelo coração, pois para ele, a intenção é tudo. Assim, preferível lhe é a prece do íntimo à prece lida, por muito bela que seja, se for lida mais com os lábios do que com o coração. Agrada-lhe a prece, quando dita com fé, com fervor e sinceridade. Mas, não creiais que o toque a do homem fútil, orgulhoso e egoísta, a menos que signifique, de sua parte, um ato de sincero arrependimento e de verdadeira humildade.” (KARDEC, 1987, p. 319)

660) a)___ Como é que certas pessoas, que oram muito, são, não obstante, de mau caráter, ciosas, invejosas, impertinentes, carentes de benevolência e de indulgência e até, algumas vezes, viciosas?

“O essencial não é orar muito, mas orar bem. Essas pessoas supõem que todo o mérito está na longura da prece e fecham os olhos para os seus próprios defeitos. Fazem da prece uma ocupação, um emprego do tempo, nunca, porém, *um estudo de si mesmas*. A ineficácia, em tais casos, não é do remédio, sim da maneira por que o aplicam.” (KARDEC, 1987, p. 319)

663. Podem as preces, que por nós mesmos fizemos, mudar a natureza das nossas provas e desviar-lhes o curso?

“As vossas provas estão nas mãos de Deus e algumas há que têm que ser suportadas até ao fim; mas, Deus sempre leva em conta a resignação. A prece traz para junto de vós os bons Espíritos e, dando-vos estes a força de suportá-las corajosamente, menos rudes elas vos parecem. Hemos dito que a prece nunca é inútil, quando bem feita, porque fortalece aquele que ora, o que já constitui grande resultado. Ajuda-te a ti mesmo e o céu te ajudará, bem o sabes. Demais, não é possível que Deus mude a ordem da natureza ao sabor de cada um, porquanto o que, do vosso ponto de vista mesquinho e do da vossa vida efêmera, vos parece um grande mal é quase sempre um grande bem na ordem geral do Universo. Além disso, de quantos males não se constitui o homem o próprio autor, pela sua imprevidência ou pelas suas faltas? Ele é punido naquilo em que pecou. Todavia, as súplicas justas são atendidas mais vezes do que supondes. Julgais, de ordinário, que Deus não vos ouviu, porque não fez a vosso favor um milagre, enquanto que vos assiste por meios tão naturais que vos parecem obra do acaso ou da força das coisas. Muitas vezes também, as mais das vezes mesmo, ele vos sugere a ideia que vos fará sair da dificuldade pelo ‘vosso próprio esforço’.” (KARDEC, 1987, p. 320,321)

ANEXO 3

CENTRO ESPÍRITA IRMÃ SCHEILLA - 2016
“Meus discípulos serão reconhecidos por muito se amarem”
 Jesus

QUINTA – FEIRA - Fluidoterapia

➤ 19/19:45hs:

- Térreo: - **Recepção**
 - **Grupo Estudo Temas Evangélicos** (aberto)
 - **Culto do Evangelho**
- 2º andar - **Atendimento Fraterno**
 - **Grupo de Estudo André Luiz** (fechado)




Espíritas, amai-vos e instruí-vos
 (Espírito da Verdade – ESE - [A.Kardec](#))

CENTRO ESPÍRITA IRMÃ SCHEILLA - 2016
“Meus discípulos serão reconhecidos por muito se amarem”
 Jesus

➤ 19:50hs:

- Térreo: - **Concentração e Prece dos Tarefairos**

20/21hs

- Térreo - **Irradiação**
- 2º andar - **Avaliações presenciais e à distância**
 - **Grupos Mediúnicos – Salas Amor e Paz**
- 3º andar - **Abertura, Coleta de Ectoplasma**
 - **Passes**




Espíritas, amai-vos e instruí-vos
 (Espírito da Verdade - ESE - [A.Kardec](#))

ANEXO 4

QUESTÕES PARA ENTREVISTA COM OS ASSISTIDOS PELO TRATAMENTO
FLUIDOTERÁPICO

Nome

Idade

Sexo/gênero

Grau de Instrução

Profissão/ocupação

Bairro em que reside

Por que você buscou o tratamento da fluidoterapia?

Como ficou sabendo do tratamento?

Qual sua religião?

Alguém o trouxe para o tratamento?

Você já fez algum tratamento espiritual antes?

Há alguma coisa no tratamento que você não goste?

Há quanto tempo você está em tratamento?

Você notou alguma diferença/mudança após iniciar o tratamento?

Você frequenta o Scheilla algum outro dia/atividade além da 5ª feira?

ANEXO 5

QUESTÕES PARA ENTREVISTA COM OS TAREFEIROS

Nome

Idade

Sexo/gênero

Grau de Instrução

Profissão/ocupação

Bairro em que reside

Há quanto tempo frequenta o CEIS?

Há quanto tempo é trabalhador no CEIS?

Como chegou ao CEIS?

Sempre foi espírita?

Qual outra religião já professou?

ANEXO 6

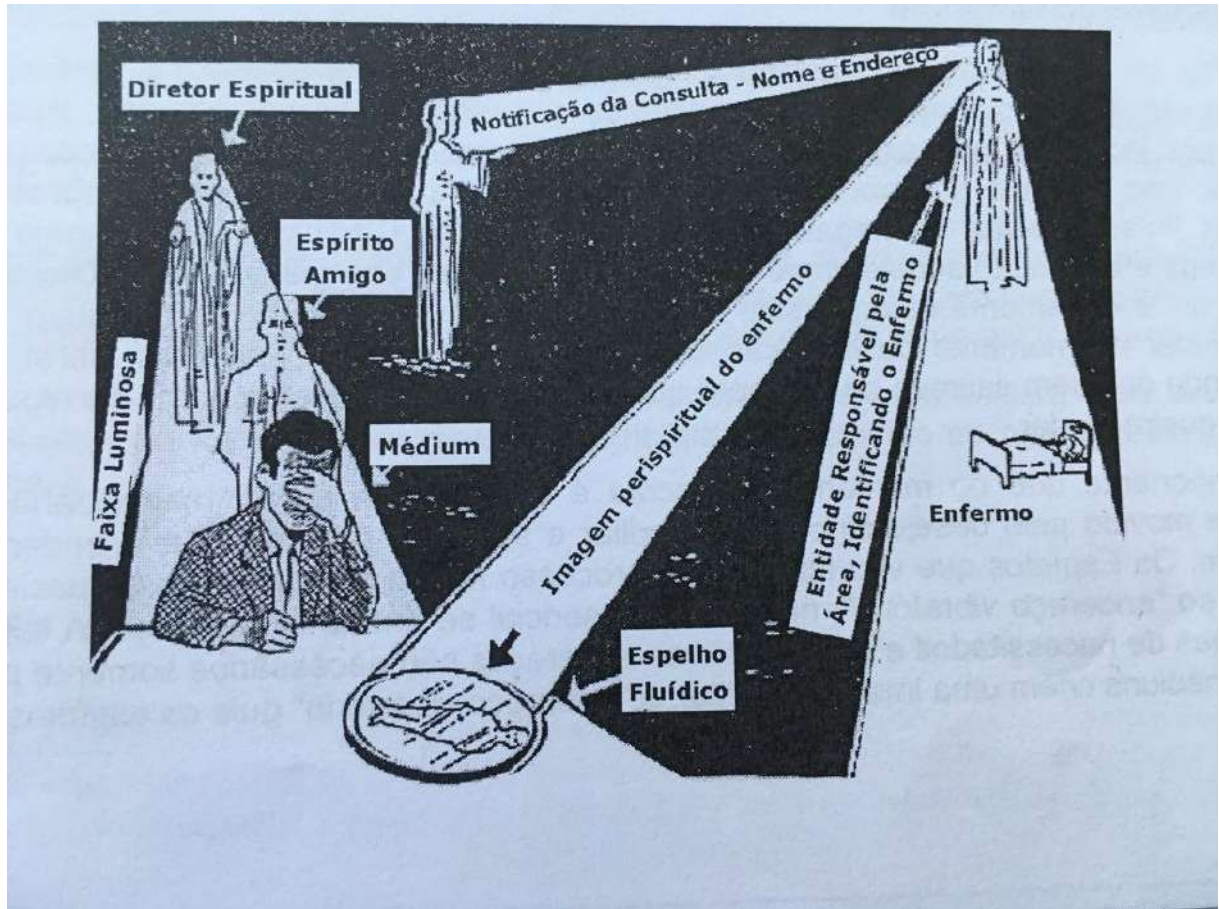


Imagem ilustrativa retirada de apostila do curso de passes oferecido pelo Irmã Scheilla.