

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

**ESPIRITUALIDADE, TERAPIA E CURA:
UM ESTUDO SOBRE A EXPRESSÃO DA EXPERIÊNCIA
NO SANTO DAIME**

Isabel Santana de Rose



Janeiro, 2005
Florianópolis – Santa Catarina

Agradeço

Ao Grande Espírito.

À Mãe Terra, em sua abundância.

À todas as minhas relações.

À Tânia, Júlio, Felipe e toda a minha família, pelo seu amor.

Ao Alberto, que, além de ter uma contribuição inestimável no meu aprendizado da antropologia, me ensinou muito sobre o respeito com os seres humanos.

À Bia Labate, Robin Wright e Marina Cardoso pelo apoio quando esta pesquisa ainda era uma idéia.

À Madrinha Udi e ao Padrinho Chico, pela atenção e pelo carinho.

À Verinha, Patrícia Petinelli, dona Tereza, Marcos Holanda e Karina, pela amizade.

À toda irmandade do Céu da Mantiqueira, pela acolhida.

À todos os amigos, por compartilharem comigo esta jornada terrestre.

Aos colegas do mestrado.

Ao Júlio, pela revisão.

À Karina, pela imagem da capa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

À toda irmandade do Céu do Patriarca, Florianópolis.

À CAPES e ao CNPq, pela bolsa de mestrado.

À ilha de Florianópolis, em especial à praia do Campeche, fontes inigualáveis de inspiração.

Ao Mestre Irineu e ao Padrinho Sebastião, pelos lindos ensinamentos que deixaram.

Ao Santo Daime, pela luz no caminho.

Resumo

O Céu da Mantiqueira é uma comunidade do Santo Daime filiada ao CEFLURIS (Centro Eclético de Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra) e localizada no sul do estado de Minas Gerais. Neste trabalho, a partir da análise das expressões das experiências dos participantes desta comunidade – registradas na forma de desenhos e narrativas - procuro levantar e definir as principais categorias culturais envolvidas na experiência dos processos de cura, saúde e doença para os participantes do Céu da Mantiqueira e compreender estas categorias em suas relações com os procedimentos terapêuticos grupais, buscando identificar os modelos que motivam e sustentam estes procedimentos e categorias culturais. Também procuro situar no contexto das relações sociais e procedimentos terapêuticos as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde.

A temática da cura foi definida a partir de interesses que me parecem centrais para os participantes do Céu da Mantiqueira. Ao longo da trajetória desta comunidade, vários acontecimentos apontam para a construção e reconstrução de uma identidade coletiva enquanto “centro de cura”. Esta identidade encontra-se ancorada na história do grupo, em interação com a práxis de seus participantes.

No Céu da Mantiqueira, espiritualidade e terapia são concebidas e vivenciadas como dimensões que se interpenetram e estão intimamente relacionadas. Observando esta imbricação entre o espiritual e o terapêutico, identifiquei um duplo movimento, convergente e simultâneo, de *terapeutização da espiritualidade* e *espiritualização dos procedimentos terapêuticos*. Levanto, assim, a hipótese de que o modelo que fundamenta os procedimentos terapêuticos existentes no Céu da Mantiqueira é o de um *continuum espiritual-terapêutico*, com a doutrina daimista em um de seus pólos e os procedimentos terapêuticos e as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde no outro. A substância que circula entre estes dois pólos é formada pelos valores que provém de ambos. Estes valores fundamentam os procedimentos espirituais e terapêuticos.

Devido à ênfase na integração entre espiritualidade e terapia, este modelo difere do modelo predominante na biomedicina oficial, baseado no paradigma cartesiano que separa mente e corpo. Penso que o modelo do *continuum espiritual-terapêutico* pode ajudar a compreender as práticas de cuidados da saúde existentes na contemporaneidade em outros contextos, onde também há uma intersecção entre novas formas de espiritualidade e procedimentos terapêuticos.

Abstract

Céu da Mantiqueira is a Santo Daime community associated to CEFLURIS and located in the south of Minas Gerais state. In this work, based in the analysis of the expressions of the experiences of the participants of this community - registered in drawings and narratives - I try to define the major cultural categories involved in the experiences of the processes of health and disease for Céu da Mantiqueira's participants. I attempt to comprehend these categories in their relations with the group's therapeutic procedures, trying to identify the models that motivate and sustain these procedures and cultural categories. I also try to place in the context of the social relations and therapeutic procedures the health care professionals.

I defined the healing thematic based on interests that seem to be central for the Céu da Mantiqueira's participants. Many events in the community's trajectory point to the construction and reconstruction of a collective identity as a "healing center". This identity is related to the group's history, in interaction with the *praxis* of its participants.

In Céu da Mantiqueira, spirituality and therapy are conceived and experienced as dimensions that are intimately related. Observing this imbrication between spirituality and therapy I identified a double movement, simultaneous and convergent, of *therapeutization of spirituality* and *spiritualization of therapeutic procedures*. Therefore, my hypothesis is that the model that supports the therapeutic procedures in Céu da Mantiqueira is that of a *spiritual-therapeutic continuum*. In one of its ends is the "doctrine" of Santo Daime; in the other are the therapeutic procedures and the health care professionals. The substance circulating along the *continuum* is formed by the values coming from both ends. These values provide support to the spiritual and therapeutic procedures.

Because of the emphasis on integration between spirituality and therapy, this model differs from the dominant model in official biomedicine, based in the cartesian paradigm that separates mind and body. I think that the *spiritual-therapeutic continuum* model may help to comprehend the health care procedures that exist in contemporaneity, in other contexts where new forms of spirituality intersect with therapeutic procedures.

Índice

Índice das fotos e desenhos	7
Índice dos quadros, gráficos e figuras.....	8
Introdução.....	9
1. O Santo Daime.....	10
2. O Santo Daime e as “religiões ayahuasqueiras brasileiras”.....	15
3. Interesse pessoal e interesse antropológico.....	17
4. Sobre o estudo da experiência.....	20
5. Breve nota sobre ayahuasca e experiência.....	22
6. Espiritualidade e procedimentos terapêuticos	25
Capítulo 1: Reflexões metodológicas.....	29
1. Sobre a importância do trabalho de campo	29
2. Da relação entre as diversas etapas de uma pesquisa.....	30
3. Trabalhos espirituais, plantas e culinária.....	33
4. Técnicas de pesquisa.....	36
5. Algumas considerações sobre terapias religiosas e imagens.....	37
6. Fotografia e interdição ritual	39
7. Negociações e amizades	43
8. Transformações	45
Capítulo 2 – Trajetória e constituição do Céu da Mantiqueira como um “centro de cura” .	48
1. História e narrativa	48
2. A “história” do Céu da Mantiqueira	50
3. Os Trabalhos de Cura	53
4. Os Trabalhos de Mesa Branca e o Atendimento Mediúnico	54
4.1 Análise de um ritual de <i>Mesa Branca</i>	56
5. “Comunidade simbólica”.....	62
Capítulo 3 – O <i>continuum</i> espiritual-terapêutico.....	65
1. A “terapeutização” do Céu da Mantiqueira	65
2. A espiritualização dos procedimentos terapêuticos	66
3. Narrativas sobre a participação no Céu da Mantiqueira	68
4. Associações entre Santo Daime e terapia.....	75
5. Relações sociais	77
5.1 Relações sociais e categorias culturais importantes para os participantes do Céu da Mantiqueira.....	81

Capítulo 4: O “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira	85
1. Corpo e experiência, natureza e cultura	85
2. Algumas considerações sobre antropologia da saúde e experiência.....	89
3. Os principais procedimentos terapêuticos utilizados pelos participantes do Céu da Mantiqueira	91
3.1 Uso de tinturas feitas de ervas e flores	92
3.2 Banhos de ervas e chás	96
3.3 Florais da Amazônia	96
3.4 Kambô	99
3.5 Medicalização	101
3.6 Alguns aspectos do processo de medicalização no Céu da Mantiqueira	102
3.6.1 Casos nos quais não é indicado tomar daime	102
3.6.2 Uso de medicação alopática.....	104
3.7 Psicoterapia.....	105
3.7.1 O daime e a “cura” da dependência química e da depressão.....	106
3.7.2 Relação terapeuta-paciente.....	107
3.8 Psicoterapia com daime.....	109
4. As pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde.....	111
5. Categorias culturais importantes para compreendermos as experiências de saúde, doença e cura para os participantes do Céu da Mantiqueira	115
5.1 O daime como um “ser divino”	116
5.2 “Comunidade simbólica”	116
5.3 Os dois lados da realidade.....	117
5.4 Mediunidade e diferentes tipos de transe.....	117
5.5 Os vários corpos que constituem o ser humano	119
6. Saúde, doença e cura	121
6.1 Doença	121
6.2 Saúde	123
6.3 Cura.....	123
Considerações Finais	125
Bibliografia:	128
Anexo 1: Ficha de Filiação.....	137
Anexo 2: Ficha de Anamnese	138
Anexo 3: Calendário de 2004.....	141

Índice das fotos e desenhos

Beija flor	capa
Desenho 1: “a roda da cura”	59
Desenho 2: “os vários corpos”	120
Foto 1: “bateção”	41
Foto 2: “limpeza das folhas”	41
Foto 3: vista da igreja do Céu da Mantiqueira.....	51
Foto 4: Trabalho de Cura.....	54
Foto 5: plantas usadas para preparar as tinturas.....	94
Foto 6: imposição de mãos sobre os frascos de tintura.....	95
Foto 7: consulta com os florais da Amazônia.....	98
Foto 8: aplicação da “vacina” <i>kambô</i>	100
Foto 9: aplicação da “vacina” <i>kambô</i>	100

Formatado

Índice dos quadros, gráficos e figuras

Figura 1: continuum espiritual-terapêutico.....	67
Quadro 1.1: como as pessoas definem a sua vida “antes” de começar a participar do Santo Daime.....	69
Quadro 1.2: como as pessoas definem a sua vida “antes” de começar a participar do Santo Daime (continuação).....	70
Quadro 2.1: como as pessoas definem a sua vida “depois” de começar a participar do Santo Daime.....	71
Quadro 2.2: como as pessoas definem a sua vida “depois” de começar a participar do Santo Daime (continuação).....	72
Gráfico 1: cidade de residência.....	63
Gráfico 2: especializações dos profissionais da área da saúde.....	65
Gráfico 3: respostas à pergunta “como você conheceu o Santo Daime”.....	76

Introdução

A trajetória desta pesquisa está ligada à minha própria trajetória. Começou quando eu estava cursando a graduação em Ciências Sociais. Nesta época eu já tinha um grande interesse por estados modificados de consciência e por “plantas de poder”¹. Foi este interesse que me levou a procurar o Santo Daime. Santo Daime é uma expressão multivocal, ou seja, pode ter vários significados. Refere-se a um movimento religioso que teve início entre as décadas de 20 e 40 no estado do Acre e a partir da década de 80 expandiu-se por todo o Brasil e posteriormente para o exterior. O termo Santo Daime referencia também dois grupos religiosos: Alto Santo e Centro Eclético de Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra ou CEFLURIS².

Além disso, Santo Daime é o nome que os participantes deste movimento religioso dão à bebida que consomem em seus rituais. A denominação “daime” indica uma invocação ao “espírito” da bebida, a quem os fiéis pedem (por isso *dai-me*) luz, saúde, iluminação, etc. (Groisman, 1991; Goulart, 2002). Já a palavra “santo” faz referência ao caráter sacramental que esta bebida tem para os participantes do Santo Daime³. O daime é produzido pela cocção de duas plantas nativas da floresta amazônica: o cipó *Banisteriopsis caapi* e a folha do arbusto *Psychotria viridis*⁴, chamados pelos participantes

¹ Substâncias que tem poder de modificar de alguma maneira a consciência dos que as utilizam. A pesquisa científica oficial dos anos 30 e 50 chamava estas substâncias de “alucinógenos”. Até hoje, este é o termo considerado científico para descrever em termos farmacológicos seus efeitos (Carneiro, no prelo). Este termo, porém, incorporou-se ao senso comum e carrega consigo uma série de preconceitos sobre essas substâncias e seus usos. Frente a isso, pesquisadores da área vêm se esforçando para desenvolver denominações mais adequadas que reflitam, entre outros, o caráter sagrado que estas substâncias costumam ter para os grupos que as utilizam e também a sensação de comunhão com Deus ou com o cosmos que costuma ser relatada como um de seus efeitos (Winkelman, 1996). Alguns dos termos criados por esses pesquisadores foram: “enteógenos” (Wasson, Hofmann e Ruck, 1980), “holotrópicos” (Grof citado em Winkelman, 1996) e “psicointegradores” (Winkelman, 1996). A denominação “plantas de poder” que foi usada aqui procura refletir estas dimensões acima citadas, também trazendo um aspecto importante da visão que o grupo estudado tem da substância que utiliza, a saber: que esta substância é considerada como um “ser divino”, capaz de transmitir conhecimento. No restante do trabalho, optarei por usar o termo “enteógeno”, pois este foi escolhido pelos participantes da pesquisa como forma de se referir à substância que utilizam. O uso do termo “enteógeno” foi proposto por Wasson, Hofmann e Ruck (1980). Este termo vem do grego e significa aproximadamente “deus dentro de si” ou “ação de vir a ser, de se tornar”.

² Ver maiores detalhes sobre Alto Santo e CEFLURIS na próxima sessão. O presente trabalho trata exclusivamente do CEFLURIS.

³ Para fins deste trabalho, vou me referir à religião como Santo Daime e à bebida como daime.

⁴ Análises químicas revelaram que o *Banisteriopsis caapi* contém alcalóides de beta-carbolina: harmalina, harmalina e tetrahydroharmina. Já a *Psychotria viridis* contém o alcalóide N-dimetil-triptamina (DMT). Esta substância, tomada sozinha e por via oral é inativa, mesmo em altas doses, devido à atuação da enzima monoamina oxidase (MAO). As análises mostram que, embora as beta-carbolinas encontradas nos preparos estejam em doses demasiado baixas para manifestarem suas propriedades psicoativas, elas parecem desempenhar um papel na inibição da MAO, livrando assim o DMT de sua ação e

do Santo Daime de “jagube” e “rainha”, respectivamente. Esta bebida é considerada como um “ser divino”, dotado de personalidade própria e capaz de curar e de transmitir conhecimento.

Após freqüentar os rituais daimistas por alguns meses, fiz uma viagem ao Acre para conhecer melhor esta região considerada pelos participantes do Santo Daime como o lugar onde foi fundada a “doutrina” daimista⁵. Ao retornar, me fardel⁶, marcando meu fascínio e também ligação pessoal ao Santo Daime.

Ao mesmo tempo que o Santo Daime despertou o meu interesse pessoal, também trouxe a tona um interesse antropológico pelo tema, principalmente quando comecei a ter contato com a literatura existente a respeito. Foi então que comecei a ter vontade de fazer uma pesquisa para poder compreender melhor este universo novo para mim, que me despertava tanto fascínio e que, ao mesmo tempo, levantava uma série de questionamentos. Assim, interesse (e ligação) pessoal e interesse (e ligação) antropológica, no meu caso, estão indissoluvelmente ligados.

Conheci o “Céu da Mantiqueira”⁷, em dezembro de 2000 e quando comecei a concretizar a idéia de fazer uma pesquisa sobre o Santo Daime me interessei em fazer meu trabalho de campo lá devido a uma série de especificidades e de questões interessantes que serão levantadas em detalhe durante o decorrer desta dissertação. Desde este momento até a presente data muitas transformações aconteceram. Principalmente o meu próprio amadurecimento, que também está relacionado ao amadurecimento da idéia desta pesquisa.

1. O Santo Daime

O Santo Daime congrega em seus sistemas de rituais e crenças elementos provenientes das tradições indígenas, do catolicismo popular, do espiritismo kardecista,

permitindo-lhe manifestar suas propriedades. Este processo é explicado pelos usuários do chá, que entendem que o cipó (*Banisteriopsis caapi*) dá a força e a folha (*Psychotria viridis*) traz a luz (Luna, 1986).

⁵ De acordo com Groisman e Sell (1996), não é possível definir exatamente o que significa a “doutrina” daimista. Este termo pode se referir ao movimento religioso; pode abranger os significados dos hinos daimistas e pode definir a interpretação que uma pessoa faz do conhecimento religioso e moral que adquire ao tornar-se um participante do Santo Daime (1996:249). Para estes autores, o conteúdo da cosmologia daimista é sintetizado dinamicamente na expressão genérica “doutrina”. Servindo como um modelo, a doutrina constrói e alimenta o processo explanatório da vida de seus participantes (1996:250).

⁶ Os participantes do Santo Daime têm a opção de “se fardar”, o que significa usar uma “farda” durante os rituais. No plano simbólico, o fardamento é visto como um compromisso com a doutrina. A questão de ser fardada e também pesquisadora será problematizada na sessão 3 da introdução.

do esoterismo europeu, das religiões afro-brasileiras e do universo da Nova Era. Existem duas principais “linhas” ou ramificações que se auto-designam como Santo Daime, o “Alto Santo” e o “Centro Eclético de Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra”, ou CEFLURIS. Ambos situam sua origem num mesmo fundador, Raimundo Irineu Serra, conhecido como “Mestre Irineu”⁸.

O Alto Santo permaneceu praticamente restrito ao estado do Acre. Esta denominação refere-se a um conjunto de centros que se distinguem e funcionam de maneira autônoma, embora reivindiquem uma origem comum e tenham relações de proximidade (Goulart, 2004). Muitos destes centros, inclusive, localizam-se no bairro de Rio Branco (AC) conhecido como Alto Santo. Já o CEFLURIS é a principal organização responsável pela expansão nacional e internacional da doutrina daimista, contando atualmente com cerca de 40 igrejas no Brasil (segundo o site www.santodaime.org), além de centros em países como Estados Unidos, Japão, Espanha, Holanda, Portugal, Itália, Grécia, Inglaterra, País de Gales, França, Suíça e Alemanha⁹.

Sebastião Mota Melo, conhecido como “padrinho Sebastião”, é considerado como a principal liderança do CEFLURIS. Esta organização foi criada em 1974 a partir de uma ruptura com o “Centro de Iluminação Cristã Luz Universal” (CICLU), igreja fundada por Raimundo Irineu Serra e que após a morte deste ficou sob a direção de Leôncio Gomes. Em 1983 um grupo de pessoas liderado por Sebastião Mota fundou o “Céu do Mapiá”, localizado no município de Pauini, Amazonas. Esta atualmente é a sede do CEFLURIS, tendo uma importância central para esta organização.

Apesar de tanto o Alto Santo como o CEFLURIS serem conhecidos com Santo Daime e terem uma série de semelhanças em seus sistemas de crenças e rituais, há também importantes diferenças. Entre estas diferenças, destaca-se a introdução de alguns rituais, tais como os de *Cura e Estrela*¹⁰, instituídos durante a vida de Sebastião Mota Melo, e os de *São Miguel e Mesa Branca*¹¹, mais recentes, estando ligados à atual direção do

7 As igrejas filiadas ao CEFLURIS costumam ter a palavra “céu” no início de seus nomes, por exemplo “Céu do Mapiá”, “Céu da Mantiqueira”, “Céu de Midam”, etc.

⁸ Para maiores detalhes sobre a formação do Santo Daime ver Groisman (1991, 2000), MacRae (1992), Goulart (1996, 2004).

⁹ De acordo com Groisman (2000), até 1996 existiam 28 grupos daimistas na Europa associados ao CEFLURIS.

¹⁰ Sobre o *Trabalho de Cura*, ver capítulo 2. De acordo com o livro *Normas de Ritual* (1997), editado pelo CEFLURIS, *Trabalho de Estrela* refere-se a todos os rituais realizados na “casa da estrela” no Céu do Mapiá. Em outras igrejas do CEFLURIS, porém, *Trabalho de Estrela* pode significar um *Trabalho de Cura* que tenha abertura para manifestações mediúnicas.

¹¹ O *Trabalho de Mesa Branca* será tratado em detalhe no capítulo 2. O *Trabalho de São Miguel* tem uma estrutura semelhante ao primeiro, porém, enquanto o ritual de *Mesa Branca* costuma ter uma data

CEFLURIS, cujo presidente é Alfredo Gregório de Melo (um dos filhos de Sebastião Mota Melo). Todos os rituais daimistas são permeados pela noção de “cura” (Groisman, 1991; Peláez, 1996; Labate, 2000, 2002), porém estes rituais citados são considerados como sendo direcionados especificamente para a “cura”¹².

Outra diferença importante entre o CEFLURIS e o Alto Santo é a introdução do consumo ritualizado da *cannabis sativa* por parte da “linha” do CEFLURIS. Autores como MacRae (1992), Groisman (1991, 2000) e Goulart (2004) documentaram esta utilização. Durante minha pesquisa de campo, porém, fui informada de que o consumo da *cannabis* no CEFLURIS está suspenso. Optei, portanto, por não tratar desta questão¹³.

Os primeiros autores que pesquisaram o Santo Daime, como Clodomir Monteiro da Silva (1983) e Vera Fróes (1983), enfocaram a origem histórica da doutrina, oferecendo dados gerais sobre sua organização. Outros autores mais recentes, tais como Sandra Goulart (1996) e Arneide Bandeira Cemin (1998) continuam nesta linha, discutindo sobre as tradições culturais a que se filia o Santo Daime.

Em sua etnografia do Céu do Mapiá, Alberto Groisman (1991) aprofundou a discussão sobre a cosmologia daimista delineando as suas principais categorias, tais como os conceitos de “cura”, “salvação”, “merecimento”, entre outros. Além disso, Groisman propõe o uso do termo êmico *ecletismo* para definir a doutrina do Santo Daime. De acordo com ele, o ecletismo possibilita a convivência entre diversos sistemas cosmológicos, tais como o cristianismo, a Umbanda e o espiritismo, sendo um sistema totalizante que engloba todos os aspectos da vida do sujeito (Groisman, 1991).

Muitos autores dedicaram-se a discutir se o Santo Daime constitui ou não um sistema xamânico. Couto (1989) e MacRae (1992), por exemplo, sustentam a tese do *xamanismo coletivo*, alegando que nesta religião todos seriam aprendizes de xamãs ou xamãs em potencial. Já Groisman (1991), defende a idéia de que haveria no Santo Daime uma *práxis xamânica* e não um sistema xamânico por excelência. MacRae (1992) discute também a questão da viabilidade do uso controlado de uma substância psicoativa, mostrando que os controles culturais sobre este tipo de uso são muito eficientes.

Há também um conjunto de estudos mais recentes sobre a expansão do Santo Daime para os centros urbanos, incluindo temas como a análise do imaginário do novo adepto

determinada para acontecer, o de *São Miguel* é considerado como sendo de “limpeza espiritual”, sendo realizado quando os dirigentes das igrejas sentem necessidade.

¹² Além dos rituais citados, também são considerados como sendo direcionados para a “cura” os rituais de *Cruzes* e a *Missa*, que são da época de Raimundo Irineu Serra (Labate, 2002).

¹³ Esta opção envolve também considerações éticas, pois esta pareceu uma questão delicada para as pessoas que participaram da minha pesquisa.

urbano do culto, o aparecimento de outras modalidades de consumo da ayahuasca¹⁴ nos centros urbanos e a expansão destas religiões para o exterior (Labate, 2002). Luís Eduardo Soares (1994a, 1994b) relaciona a adesão das camadas médias urbanas ao Santo Daime ao fenômeno da “nova consciência religiosa” (Soares, 1994a, 1994b). Beatriz Labate (2000) estuda o surgimento de novas modalidades urbanas de consumo da ayahuasca, formando o que a autora chama de “rede ayahuasqueira urbana”, onde são criados novos tipos de rituais. Já Alberto Groisman (2000) pesquisou a expansão do Santo Daime para o exterior, realizando uma etnografia dos grupos holandeses.

Poucos estudos foram dedicados especificamente à questão da cura. Primeiramente, alguns autores (Monteiro da Silva, 1983; Couto, 1989; Groisman, 1991; MacRae, 1992; Goulart, 1996) abordaram este tema lateralmente em seus estudos, discutindo sobre as concepções daimistas de cura, doença e salvação. Em uma breve revisão sobre as pesquisas a respeito da cura no Santo Daime, Maria Cristina Peláez (1996) destaca os estudos de Monteiro da Silva (1983), que mostra como as origens das doenças estariam relacionadas a transgressões às leis divinas; Couto (1989), que assinala a importância das desarmonias na gênese das doenças e Groisman (1991), que mostra como a doença tem uma dupla natureza – corporal e espiritual – e é um evento gerado pelo indivíduo ao não cumprir as recomendações doutrinárias ou ao não levar uma vida harmônica. Este autor define ainda a cura como uma “limpeza espiritual”. Posteriormente, Groisman Sell (1996) usaram a definição de um informante daimista de doença como um “nó psíquico” para mostrar que a doença constituiria uma oportunidade de “trabalho interior” e de “estudo”. Para Peláez (1996), todos estes autores têm algumas interpretações similares, pois identificam as raízes da doença em transgressões sociais e espirituais e vêem o significado da cura para os participantes do Santo Daime como um restabelecimento do equilíbrio e a reintegração numa ordem social e cósmica.

Peláez (1996), na sua dissertação, discute a relação entre práticas terapêuticas e os estados modificados de consciência, buscando aproximações e distanciamentos entre as práticas de cura daimistas e o modelo conceitual proposto por Stanislav Grof (1977, 1987, 1989) a partir da psicoterapia com LSD. Beatriz Labate (2002), em uma revisão da literatura sobre as “religiões ayahuasqueiras brasileiras”¹⁵, destaca a falta de estudos sobre a questão da cura e chama atenção para a necessidade de uma classificação detalhada dos trabalhos espirituais que são direcionados especificamente para a cura.

¹⁴ Sobre o termo ayahuasca, ver sessão 5 da introdução.

Como mostra Sandra Goulart (2004), a disseminação do Santo Daime para além da região amazônica coloca a questão do relacionamento deste movimento religioso com a sociedade mais ampla. Para a autora, um dos impactos desta disseminação é a inserção cada vez maior da utilização da ayahuasca na discussão sobre o tema das “drogas”. De acordo com Goulart, a expansão das religiões que têm como uma de suas bases o consumo ritualizado de substâncias psicoativas traz à tona novos modos de pensar estas substâncias.

Por outro lado, a expansão do Santo Daime, acompanhada pela inclusão do debate a respeito do uso da ayahuasca na discussão sobre a temática contemporânea das “drogas”, tem impactos importantes também no âmbito deste campo religioso. Quando começa a se expandir, este movimento religioso chama a atenção da sociedade como um todo, do Estado, de pesquisadores e da mídia. O Estado, utilizando a lógica da política proibicionista às “drogas”, chegou a incluir por um período a ayahuasca na lista de substâncias proscritas pela lei¹⁶.

A disseminação do Santo Daime e sua inclusão no que Gilberto Velho (1999) chamou de “mundo das drogas”¹⁷ também tem outra importante implicação. Como mostrou Velho (1997), o consumo das substâncias que na sociedade contemporânea costumam ser classificadas como “drogas” atualmente está relacionado à valorização de alguns destes produtos. Esta valorização afeta seu consumo, que passa a ser ditado pelas lógicas do mercado.

¹⁵ Categoria que costuma englobar Santo Daime, União do Vegetal e Barquinha. Ver maiores detalhes e discussão sobre esta categoria na próxima sessão.

¹⁶ De acordo com MacRae (1992), em 1985 a Divisão de Medicamentos do Ministério da Saúde (DIMED), incluiu o *Banisteriopsis caapi* na lista de produtos de uso proscrito em território nacional, sem a devida autorização do Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN). Pouco tempo depois, o CONFEN formou um grupo de trabalho para pesquisar o uso ritual da ayahuasca no Santo Daime e na União do Vegetal. Após a conclusão desta pesquisa, em 1987, a ayahuasca foi excluída da lista de produtos proscritos pela DIMED e liberada para uso ritual (MacRae, 1992). A legalidade do uso ritual da ayahuasca foi novamente questionada em 1988 e 1994, porém o CONFEN manteve sua decisão anterior de permitir a utilização da bebida em contextos rituais, incluindo as recomendações de que ela não fosse consumida por pessoas com problemas psiquiátricos, grávidas ou menores de idade. Em 2004, o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) suspendeu estas duas últimas restrições e instituiu um grupo multidisciplinar de trabalho para levantamento e acompanhamento do uso religioso da ayahuasca, bem como para a pesquisa de sua utilização terapêutica.

¹⁷ Velho elaborou o conceito de “mundo das drogas” a partir das obras de Georg Simmel (1971) e Alfred Schutz (1979), que sugerem “a possibilidade de classificar e identificar domínios da realidade que se distinguiriam através de fronteiras sociológicas e descontinuidades culturais” (Velho, 1999:84). Estes espaços e domínios simbólicos são chamados genericamente de “mundos” (idem). Usando este conceito, Velho procura destacar “a necessidade de relativizar e contextualizar o estudo do que se classifica de droga” (1999:85).

No caso do Santo Daime, estas questões aqui levantadas tem duas importantes conseqüências. Primeiro, a interferência do Estado gera uma negociação com este movimento religioso – tanto a nível nacional quanto internacional – a respeito da legalidade do consumo da ayahuasca; das condições de extração das plantas que são utilizadas para confeccionar a bebida; e das condições de seu preparo e transporte. Em segundo lugar, a inserção da ayahuasca numa lógica de mercado levanta importantes discussões sobre a questão da comercialização de uma substância que costuma ser considerada “sagrada” pelos grupos que a utilizam¹⁸.

2. O Santo Daime e as “religiões ayahuasqueiras brasileiras”

Beatriz Labate (2002) incluiu o Santo Daime na categoria “religiões ayahuasqueiras brasileiras”. Esta categoria refere-se às “religiões” brasileiras que têm como uma de suas bases o uso ritualizado da bebida ayahuasca: Santo Daime, União do Vegetal¹⁹ e Barquinha²⁰. No âmbito destas religiões, a bebida recebe outros nomes, tais como “daime”, “santo daime”, “hoasca” e “vegetal”. Labate inclui o que chama de “religiões ayahuasqueiras brasileiras” num campo mais amplo, definido como a “rede ayahuasqueira” (Labate, 2000). Esta abrangência também grupos que utilizam a ayahuasca em outros contextos. De acordo com a autora, nesta rede circulam pessoas, valores, bens e substâncias (Labate, 2000).

É importante lembrar, porém, que a própria denominação Santo Daime já efetua uma homogeneização entre grupos que se consideram diferentes e que de fato têm uma série de diferenças e disputas entre si, como é o caso do Alto Santo e do CEFLURIS. Assim, enquanto a categoria “religiões ayahuasqueiras brasileiras” elaborada por Labate é operacional do ponto de vista analítico, nos perguntamos quais são as implicações de englobar numa mesma categoria tradições religiosas marcadamente distintas entre si. Um primeiro ponto a levar em conta é que esta categoria pode efetuar uma homogeneização entre estas tradições, minimizando a importância das diferenças que existem entre elas.

¹⁸ Não faz parte dos objetivos desta dissertação aprofundar estas discussões. Apenas quero chamar a atenção para a complexidade do tema.

¹⁹ Destes grupos, é a organização que conta com maior número de participantes (cerca de 4500, de acordo com Brito, 2002). Situa sua origem no baiano José Gabriel da Costa, conhecido como Mestre Gabriel. Foi criada em Porto Velho, Rondônia, no ano de 1961 (Labate, 2000).

²⁰ Foi criada na zona rural de Rio Branco em 1945. Daniel Pereira de Matos é considerado seu fundador. Subdividiu-se, posteriormente, em várias igrejas, porém permanece praticamente restrita à cidade de Rio Branco (Sena Araújo, 2002). É considerada como tendo maior influência da Umbanda com relação ao Santo Daime e à União do Vegetal (Labate, 2002).

Também é importante levar em conta o fato de que esta é uma categoria ética, que pode não contemplar os pontos de vista êmicos sobre a questão.

Por exemplo, nas narrativas dos participantes do Céu da Mantiqueira, é recorrente a idéia de que daime e ayahuasca não são a mesma coisa. De acordo com algumas destas narrativas, para que a bebida possa ser chamada de daime é preciso que ela seja preparada de acordo com uma série de normas e prescrições rituais. Também é preciso que ela seja consumida ou “consagrada” dentro de normas doutrinárias, e sob a proteção da “egrégora do Santo Daime”, as “entidades espirituais” chefiadas pelo Mestre Irineu e pela Virgem da Conceição. Assim, segundo este ponto de vista, o daime é a ayahuasca inserida dentro de uma determinada tradição religiosa, marcadamente cristã.

Sandra Goulart (2004) utiliza as categorias “tradição religiosa ayahuasqueira” ou “religiões da ayahuasca” para designar Santo Daime, União do Vegetal e Barquinha e faz um estudo comparativo entre estas três religiões. Apesar de usar estas categorias inclusivas e abrangentes, a própria autora chama a atenção para o fato de que estas categorias são analíticas e não correspondem aos pontos de vista êmicos. Pelo contrário, de acordo com Goulart, o que os participantes de cada uma destas religiões enfatizam são as diferenças e fragmentações tanto entre elas quanto internas a cada uma. Goulart, porém, opta por incluí-las em uma única categoria, pois pretende mostrar que fazem parte de uma mesma tradição. Ela considera que a existência de diferenças, rupturas e conflitos faz parte da lógica que orienta a dinâmica das “religiões da ayahuasca” no Brasil, que faz com que a identidade de cada um desses grupos seja construída em contraste com os demais. Goulart centra seu estudo comparativo exatamente nestes conflitos.

Apenas quero destacar o fato de que quando se usa categorias como estas é preciso não naturalizá-las, mas, pelo contrário, colocá-las em perspectiva e refletir sobre elas. O estudo deste campo religioso definido como “religiões ayahuasqueiras brasileiras” é muito interessante e oferece amplas possibilidades. Ele articula várias áreas do conhecimento, tais como antropologia da saúde, antropologia da religião, antropologia cognitiva, etnobotânica, entre outras. Foi somente no Brasil e a partir da década de 20 que foram criadas estes movimentos religiosos que têm como uma de suas bases o consumo ritualizado da ayahuasca. Trata-se, portanto, de um fenômeno marcadamente contemporâneo. Desta maneira, esta área constitui um campo privilegiado para a reflexão a respeito das questões relacionadas à contemporaneidade.

3. Interesse pessoal e interesse antropológico

Não é raro que os antropólogos que pesquisam religiões sejam também participantes ou simpatizantes das religiões que constituem seu objeto de estudo. Este fato é recorrente não apenas nas pesquisas sobre religiões ou tradições que utilizam enteógenos, mas também nos estudos dos cultos afro-brasileiros, por exemplo. No caso das “religiões ayahuasqueiras brasileiras”, e também de outros contextos onde se utiliza enteógenos, freqüentemente é enfatizada a importância da participação do pesquisador (o que pode envolver a ingestão da substância).

A antropóloga Beatriz Labate (2000) chamou a atenção para o fato que os participantes do Santo Daime e também dos grupos “neo-ayahuasqueiros” pesquisadas por ela consideram fundamental que o pesquisador tome a bebida nos rituais²¹. Benny Shannon (2002) faz uma investigação fenomenológica sobre a ayahuasca e usa sua própria experiência como uma importante fonte de dados. Também o médico francês Jacques Mabit²² (2002) enfatiza o fato de que a auto-experimentação por parte do pesquisador é uma fonte de dados essencial no que diz respeito às investigações científicas sobre ayahuasca. Mabit relaciona este fato com características que atribui à própria ayahuasca no contexto estudado por ele: o saber xamânico no Peru e especialmente na Alta Amazônia peruana. Assim, para o autor, neste caso, “a informação não pode ser recolhida de fora, mas procede do interior do sujeito” (2002:172). De acordo com Mabit, a subjetividade seria fundamental para se focar de maneira adequada o uso da ayahuasca, pois “a abolição da distância entre observador e objeto constitui o nó central da técnica terapêutica tradicional²³” (idem). Este autor também sugere que o estudo dos estados modificados de consciência, induzidos ou não por enteógenos, exige uma mudança de paradigma e “uma ampliação das concepções atuais em vigor (e dos discursos) com o objetivo de abrir novas vias do pensamento” (2002:174).

Michael Taussig (1993) em sua descrição sobre a região do Putumayo nos mostra uma maneira interessante de lidar com a questão da subjetividade nas Ciências Sociais. Este autor opta por assumir completamente sua inserção no texto – sua subjetividade como

²¹ Penso que isto está relacionado com o fato de que nos rituais das “religiões ayahuasqueiras” do Brasil geralmente é pressuposto que *todos* os participantes tomem a bebida. Talvez a situação seja diferente, por exemplo, em pesquisas que enfoquem contextos onde apenas o xamã ou pajé faça uso do enteógeno.

²² Jacques Mabit é diretor do Centro Takiwasi em Tarapoto, Peru. De acordo com nota explicativa do livro *O uso ritual da ayahuasca* (2002), este centro é um espaço dedicado à exploração de alternativas ao tratamento de toxicômanos mediante a associação da psicoterapia contemporânea e o uso ritualizado de plantas psicoativas.

dimensão constitutiva da análise. Desta maneira, ele privilegia a sua observação, a interpretação que faz a partir dela e também a sua própria experiência como maneiras de tentar apreender a experiência alheia. Taussig também afirma que isto se torna mais necessário quando estamos lidando com experiências relacionadas à ingestão da ayahuasca. De acordo com ele, como não existe uma experiência padrão com a ayahuasca, “em algum momento é preciso assumir a história e descrever as noites em que se toma o *yagé*²⁴ em termos de sua própria experiência” (1993:383). É desta maneira que a experiência do próprio autor aparece como uma dimensão constitutiva fundamental de sua análise.

No meu caso, a inserção no campo foi marcada por uma relação extremamente dinâmica de sucessivas aproximações e distanciamentos, questionamentos, conflitos e tensões internas. Quando estava me preparando para começar o trabalho de campo, eu mesma me coloquei estas perguntas: *como seria a minha relação pessoal com o Santo Daime agora, como pesquisadora? quais seriam as implicações da minha ligação pessoal para a pesquisa?* E me dirigi para o campo com estas perguntas todas em aberto (e muitas outras também).

Considero que foi importante tomar o daime nos rituais durante a pesquisa de campo. A ingestão da bebida neste contexto facilitou a interação com os participantes da pesquisa. Além disso, minhas próprias experiências com a substância forneceram uma base importante para que eu pudesse procurar compreender as expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira, dialogar com elas e refletir a seu respeito. A ingestão do daime também constitui uma forma de respeitar o ponto de vista êmico, que vê a bebida como um ser divino, capaz de transmitir grandes ensinamentos.

No Céu da Mantiqueira, existem dois rituais que são “fechados”, ou seja, nos quais apenas os fardados podem participar: a *Concentração*²⁵ do dia 15 e o trabalho de *Mesa Branca*²⁶. A participação principalmente neste segundo ritual foi fundamental, pois este é um dos dois trabalhos considerados como sendo dirigidos especificamente para a “cura” que são regularmente realizados no Céu da Mantiqueira. Sua observação também levantou uma série de dados e questões interessantes para a pesquisa. Além disso, o fato

²³ Aqui o autor está se referindo às técnicas de cura encontradas na Alta Amazônia peruana, onde, de acordo com ele, “a ayahuasca representa a base do edifício terapêutico” (Mabit, 2002:146),

²⁴ Termo nativo para denominar a ayahuasca.

²⁵ O trabalho de *Concentração* é realizado todos os dias 15 e 30 de cada mês. Neste ritual, os participantes ficam sentados. Ele costuma ser caracterizado por períodos de silêncio que podem durar uma hora ou mais.

²⁶ Ritual direcionado para o desenvolvimento mediúnic dos participantes. É realizado no Céu da Mantiqueira todo dia 27. Será descrito e analisado no capítulo 2.

de ser fardada me possibilitou participar de vários papéis diferentes durante os rituais: ficar na “corrente”²⁷, ser “fiscal”²⁸, sentar na “estrela”²⁹, etc., o que me permitiu olhar para os rituais a partir de perspectivas distintas.

Também considero que o meu conhecimento prévio do campo permitiu um acesso privilegiado às pessoas e às informações e facilitou o estabelecimento de um relacionamento amistoso e de diálogo. Fui convidada para ficar hospedada na “casinha das ervas”³⁰, um espaço onde pude ter facilidade de acesso aos rituais e outras atividades comunitárias desenvolvidas no Céu da Mantiqueira, além de ter a oportunidade de conviver diariamente com algumas pessoas da comunidade, o que teve uma contribuição inestimável para o enriquecimento dos dados de pesquisa. Também sinto que, por que a maioria das pessoas que entrevistei já me conhecia, houve uma relação de confiança, o que facilitou as entrevistas.

A sistematização dos meus dados de campo me mostrou a importância da experiência intensa de imersão no campo, pois percebi que, mesmo já freqüentando o Santo Daime há quatro anos e sendo fardada há três, havia muitas questões e conceitos com os quais me deparei durante o trabalho de campo a respeito dos quais eu apenas tinha um conhecimento preliminar e muitos outros dos quais eu sequer imaginava a existência. Assim, mesmo estando num universo que poderia à primeira vista ser considerado como sendo “familiar” para mim (até por mim mesma), a imersão no campo e a convivência diária com as pessoas me mostrou o quanto na verdade uma grande parte dele era nebulosa e desconhecida.

²⁷ Os participantes do Santo Daime acreditam que, durante os rituais, a união das pessoas forma uma “corrente” de energia. Esta “corrente espiritual” constitui uma espécie de entidade coletiva a quem podem ser atribuídas características como harmonia/ desarmonia, força/ fraqueza, etc. Nesse sentido, pode-se pensar na “corrente espiritual” como uma metáfora do próprio grupo.

²⁸ Os fiscais são pessoas que ficam encarregadas de zelar pelo controle e pelo bom andamento dos rituais, auxiliando as pessoas que tiverem eventuais dificuldades e cuidando da manutenção do “salão”. A fiscalização é sempre constituída por duas equipes, uma masculina e uma feminina. Esta foi uma função especialmente interessante de desempenhar, pois, nas vezes em que fiquei na fiscalização a minha função durante o ritual era exatamente observar com atenção tudo que estava acontecendo.

²⁹ A estrela é uma mesa que fica no centro do salão nos rituais. Ela recebe este nome, pois tem o formato de uma estrela de seis pontas (nem todas as igrejas daimistas têm a mesa em formato de estrela). Sobre esta mesa são dispostos uma série de elementos simbólicos importantes, como uma cruz de Caravaca (cruz de dois braços), também chamada de “cruzeiro”; fotos das lideranças daimistas, etc. Ao seu redor sentam-se 12 pessoas, seis homens e seis mulheres (no Céu da Mantiqueira este número é sempre mantido, porém, já participei em rituais de outras igrejas do CEFLURIS nos quais o número de pessoas sentadas ao redor da estrela variava). A estrela de seis pontas é um símbolo importante no Santo Daime: os fardados utilizam em seu peito um broche com este formato; além disso, algumas igrejas são construídas na forma de estrela de seis pontas, como é o caso das igrejas do Céu do Mapiá e do próprio Céu da Mantiqueira.

³⁰ “Casinha das ervas” é o nome dado pelos participantes do Céu da Mantiqueira a um espaço onde são realizadas atividades como orações e trabalhos com plantas medicinais.

Por outro lado, qualquer posição na qual nos colocamos para fazer uma pesquisa, inevitavelmente terá suas vantagens e desvantagens. Assim, o fato de ser fardada trouxe também seus desafios. Um deles é exatamente por já conhecer as pessoas previamente e, durante a pesquisa de campo, ter estabelecido com elas relações de amizade e afetividade, acabar tendo dificuldade de me aprofundar em algumas questões. Além disso, esta situação também me colocou numa posição delicada com relação a algumas informações. Enfim, o lugar em que me encontro exige da minha parte um trabalho constante de distanciamento e autocrítica. É nesse sentido que faço o esforço de explicitar e também problematizar as condições de pesquisa.

Optei, portanto, por aceitar a posição na qual me encontro, com suas vantagens e desafios inerentes, e, a partir dela, procurar construir uma análise antropológica da melhor maneira que me seja possível, procurando responder às questões levantadas e percorrer com as pessoas que participaram da pesquisa e os leitores pelas experiências que foram narradas e desenhadas.

4. Sobre o estudo da experiência

Este trabalho pretende focar a *expressão da experiência*. O enfoque na experiência está relacionado a uma mudança de perspectiva na própria antropologia. A partir da década de 80, vemos um deslocamento da ênfase em estruturas e sistemas para pessoas e práticas e de análises estáticas e sincrônicas para análises diacrônicas e processuais. De acordo com Sherry Ortner (1994), é neste período que cresce o interesse em estudos que enfocam dois eixos que envolvem uma série de termos inter-relacionados. No primeiro eixo temos prática, *práxis*, ação, interação, atividade, experiência, *performance* e, no segundo, agente, ator, pessoa, *self*, indivíduo, sujeito. Para Ortner, a *práxis* é o símbolo-chave desta nova orientação teórica.

Victor Turner também chama a atenção para o surgimento de um “post-modern turn” (1987:76) na antropologia, no qual passariam a ser enfatizados os processos e as qualidades processuais. Assim, no “post-modern turn”, a *performance* e a apresentação do *self* na vida cotidiana estão no centro das atenções. O enfoque dirige-se para o agente empírico e para a maneira como este experiencia as coisas.

Segundo Turner (1981), é preciso ir além das dimensões cognitivas da experiência; é preciso levar em conta aspectos como a volição e o afeto. Ele afirma que o poder transformador do ritual não está apenas nos aspectos cognitivos dos seres humanos, pelo contrário, é retirado “from their human depths” (1981:156). Desta maneira, para poder

compreender o ritual, é importante levar em conta todos os sentidos e percepções dos participantes e *performers*.

É também neste contexto de mudanças e revisões que o corpo torna-se uma preocupação central da antropologia, passando a constituir uma dimensão que possibilita pensar vários aspectos da cultura e do *self* (Csordas, 2000). Indo além de uma tendência de pesquisas anteriores que tratavam o corpo como uma “tabula rasa”, propõe-se que este seja visto como uma fonte de agência e intencionalidade. Emergem estudos que sugerem que a cultura e o *self* podem ser entendidos a partir do *embodiment*³¹ como uma condição existencial na qual o corpo é a fonte subjetiva ou o terreno intersubjetivo da experiência (Csordas 2000:181). Estas novas teorias criticam dualidades conceituais tais como mente/corpo, sujeito/objeto, sexo/gênero, corpo/*embodiment*. A questão central passa a ser a maneira pela qual o corpo é uma condição essencial da vida. Contrapondo-se a muitas teorias que reduzem a experiência à linguagem, discurso e representação, há um resgate da tradição fenomenológica numa busca de transcender essas reduções.

Neste contexto de estudos centrados na experiência, Thomas Csordas (1997) propõe uma abordagem que denomina de “cultural phenomenology”, caracterizada por “a concern for synthesizing the immediacy of embodied experience with the multiplicity of cultural meaning” (1997:VII). A partir desta abordagem, a proposta de Csordas é entender como a cura religiosa funciona e qual a natureza de sua eficácia terapêutica. Em um sumário das hipóteses sobre a eficácia ritual da cura religiosa, ele chama a atenção para o fato de que *a experiência dos pacientes na cura nunca foi examinada*. A premissa estabelecida pelo autor para o estudo dessa experiência é “that there is an experiential specificity of effect in religious healing” (1997:3). Segundo Csordas, o *locus* dessa eficácia é o *self*. A tarefa que ele se propõe, portanto, é formular uma teoria do *self* que permita especificar os efeitos transformativos da cura religiosa.

Os estudos centrados na experiência e na *práxis* nos oferecem uma nova perspectiva para se pensar tanto a teoria antropológica quanto a pesquisa etnográfica. No âmbito teórico, são colocadas novas perguntas, procurando transcender velhas dicotomias e complementar ou substituir conceitos consagrados. Já no âmbito da etnografia, constitui-se uma nova maneira de olhar para o objeto de pesquisa. Este novo olhar, dinâmico, diacrônico, processual, procura enxergar dimensões da experiência que antes não eram

³¹ Csordas define o *embodiment* como “an existential condition in which the body is the subjective source or intersubjective ground of experience” (2000:181). Já o *self* é definido como “an indeterminate capacity to engage or become oriented in the world, characterized by effort and reflexivity” (1997:5).

levadas em conta ou não eram enfatizadas, e mais, procura integrar as várias dimensões da experiência na análise.

Esta perspectiva é especialmente interessante para tratar das experiências de estados modificados de consciência e especificamente das experiências com a ayahuasca. O estudo destas experiências evidencia a articulação das diversas dimensões da experiência e desafia dualidades e dicotomias que costumam caracterizar as análises antropológicas.

É nesse sentido que penso que a busca de um diálogo entre a antropologia e a fenomenologia pode ser muito produtivo para o estudo das experiências relacionadas aos estados modificados de consciência induzidos pela ingestão da ayahuasca. Assim, foi a partir dessa perspectiva que me propus a olhar para as expressões das experiências dos processos de saúde, doença e cura, tomando como ponto de partida para a minha observação uma comunidade do Santo Daime. Também procurei articular abordagem teórica e prática metodológica, buscando uma metodologia que possibilitasse considerar várias formas de expressão da experiência. O que se pretende, portanto, é fazer uma reflexão sobre as contribuições que este tipo de abordagem pode trazer para a investigação do fenômeno das “religiões ayahuasqueiras brasileiras”, colocando novas perguntas e também sugerindo outra perspectiva para as que já foram levantadas e discutidas.

5. Breve nota sobre ayahuasca e experiência

Ayahuasca é uma palavra que vem da língua quéchua e significa liana ou cipó dos mortos, da alma, dos espíritos (Luna, 1986). Este termo pode referir-se a uma bebida e também é o nome popular do componente principal desta bebida, o cipó *Banisteriopsis sp* (Fericgla, 1997). Embora as bebidas produzidas com o *Banisteriopsis sp* sejam conhecidas pelo nome genérico de ayahuasca, elas recebem mais de 40 nomes distintos (Fericgla, 1997). Elas são utilizadas em contextos diferentes definidos como: “indígena”³²; “vegetalista”³³; “caboclo”³⁴; as “religiões” criadas no Brasil a partir da década de 30: Santo

³² Luis Eduardo Luna contabiliza 72 grupos indígenas que fazem uso desta bebida na Amazônia Ocidental (Luna, 1986).

³³ Segundo Luís Eduardo Luna e Marlene Dobkin de Rios (1986 e 1972, citados em Labate 2002) “os vegetelistas são curandeiros de populações rurais do Peru e da Bolívia que mantêm elementos de antigos conhecimentos indígenas sobre as plantas, ao mesmo tempo que absorvem algumas influências do esoterismo europeu e do mundo urbano” (Labate, 2002:231).

³⁴ Mariana Pantoja e Osmildo Silva Conceição (2002) falam sobre o uso do “cipó”, termo nativo para designar a ayahuasca, entre os seringueiros do Alto Juruá (AC). De acordo com eles, a cultura nativa

Daime, União do Vegetal e Barquinha; e também os chamados “neo-ayahuasqueiros” urbanos. A ayahuasca é conhecida pelas experiências descritas como extraordinárias, fabulosas e amedrontadoras que é capaz de produzir naqueles que a ingerem (Dobkin de Rios, 1992; Mabbit, 2002; Shannon, 2002; Taussig, 1993). Também é famosa pelos seus efeitos de “purga”³⁵ (Dobkin de Rios, 1992; Taussig, 1993; Zuluaga, 2002). Ambos são simbolicamente interpretados de diversas maneiras pelos grupos e indivíduos usuários desta bebida.

São freqüentes os relatos de sensações de comunhão com o sagrado, fusões com o cosmos e metamorfoses (Winkelman, 1996, que se refere também a outras “plantas sagradas”; Shannon, 2002). As pessoas que têm experiências com esta bebida costumam narrar visões deslumbrantes de arabescos coloridos, seres mágicos, cidades encantadas, animais, paisagens, e muitos outros. Usa-se aqui o termo *visões*, mas é importante ressaltar que é usual que estas experiências tenham efeitos sinestésicos³⁶, envolvendo – e muitas vezes arrebatando – também os sentidos do tato, paladar, audição e olfato. Além disso, é comum serem relatadas modificações nas percepções de tempo e espaço (Shannon, 2002).

Outro fato que chama a atenção é que a estas experiências – tidas como profundas e intensas – freqüentemente são atribuídos poderes de cura. Esta cura costuma ir além de algo meramente físico, muitas vezes leva as pessoas a reorientarem sua vida e mudarem seus hábitos (Couto, 2002; Groisman, 1999, 2000; Goulart, 2002; Mabbit, 2002; MacRae, 1992; Peláez, 1996, 2002). Muitos consideram, portanto, que a ayahuasca tem um caráter transformador sobre aqueles que a ingerem. É também comum que se destaque a velocidade desta transformação.

Como muitos pesquisadores já afirmaram, o *set* e o *setting*³⁷, além das próprias características psicoquímicas da bebida, têm um papel fundamental no seu uso, nos seus efeitos e nas maneiras como estes são interpretados (Peláez, 1996, 2002; Winkelman, 1996). Trata-se, portanto, de uma experiência cultural e subjetiva (Langdon, 2002) Por

sobre o uso do “cipó” teria se formado na interface com o uso nativo da bebida por parte dos povos indígenas que habitam o Juruá, tais como Kaxinawá, Ashaninka e Katukina.

³⁵ “Purga” é um conceito amplo que indica limpeza tanto física – através dos vômitos e diarreias freqüentemente produzidos pela ingestão da ayahuasca – quanto psíquica (Dobkin de Rios, 1992). De acordo com Taussig (1993), a “purga” evidencia o entrelaçamento das dimensões física e metafísica, material e espiritual na experiência da ingestão da ayahuasca.

³⁶ Efeitos nos quais percepções de modalidades mistas são encontradas (Shannon, 2002). A sinestesia também pode ser definida como a mudança de uma modalidade sensorial por outra (Peláez, 1996).

³⁷ *Set* refere-se às características psicológicas do sujeito e suas atitudes em relação à experiência; já o *setting* faz referência ao entorno social e cultural (Peláez, 2002).

outro lado, há indícios de que estas experiências teriam recorrências transculturais, o que levou alguns estudiosos a levantarem a hipótese de que a experiência com a ayahuasca revelaria aspectos universais da mente humana (Shannon, 2002).

Michael Winkelman (1996) afirma que para podermos compreender as propriedades das “plantas sagradas” e a maneira como elas agem, é necessário uma *abordagem neurofenomenológica*, que articule várias dimensões: o plano fenomênico da experiência; o plano neurofisiológico relacionado a como essas substâncias agem na mente, no cérebro e no corpo humano; o plano da cultura que envolve fatores como o *set* e o *setting*. Assim, a análise desse tipo de experiência deve transcender a rígida dicotomia natureza/cultura que costuma estar subjacente a grande parte da teoria antropológica, integrando esferas que nossa cultura ocidental contemporânea costuma conceber como sendo separadas, tais como medicina e espiritualidade, religião e ciência.

Jean Langdon (2002), tratando das experiências com *yagé*³⁸ dos índios Siona da Colômbia, também considera que o uso do *Banisteriopsis* faz parte de uma experiência cultural e subjetiva e que, para entender essa experiência, é necessário ir além da análise dos efeitos psicoquímicos desta substância. Langdon destaca que o uso e os efeitos do *Banisteriopsis* devem ser entendidos como uma experiência mediada pela cultura. Como Winkelman (1996), ela propõe que se tenha uma abordagem *neurofenomenológica* da questão.

Para Joseph Fericgla (1997), a forma de atuar e o verdadeiro sentido do que o autor define como “estados alternativos de consciência” (1997:123), gerados pela ingestão de ayahuasca ou de outros enteógenos, exige do investigador o uso de todos os seus recursos de campo e muito mais, pois este objeto de estudo evoca uma dimensão integradora do fenômeno humano, uma dimensão prática e simbólica, uma dimensão fisiológica e outra psicológica (1997:123). Fericgla afirma que tal objeto de análise desafia todos os sistemas explicativos e interpretativos clássicos (idem).

Desta maneira, é possível recortar um campo de estudos das experiências com esta bebida milenar. Este campo de estudos é fascinante, intrigante e desafiante, pois levanta uma série de questões que podem, inclusive, nos levar a rever os próprios paradigmas e premissas da ciência. O estudo deste tipo de experiência também nos induz a uma reflexão a respeito da dimensão analítico-metodológica da investigação: que tipo de abordagem utilizar para dar conta de um fenômeno tão complexo, multifacetado e interessante?

³⁸ Termo nativo para denominar a ayahuasca.

Assim, o estudo das experiências com a ayahuasca desafia os limites da própria ciência. Para podermos olhar para algo que evidentemente vai além dos domínios da razão humana – envolvendo também emoções, sentimentos, sensações – é preciso fazer um esforço para estender os limites dessa racionalidade convencional e olhar um pouco adiante.

6. Espiritualidade e procedimentos terapêuticos

O que pretendo nesta pesquisa é a partir das expressões das experiências dos participantes da pesquisa – registradas na forma de desenhos e narrativas - e dos dados coletados durante o trabalho de campo, levantar e definir as principais categorias culturais envolvidas na experiência dos processos de cura, saúde e doença para os participantes do Céu da Mantiqueira e procurar compreender estas categorias em sua relação com os procedimentos terapêuticos³⁹ grupais, buscando identificar os modelos que motivam e sustentam estes procedimentos e categorias culturais. Também pretendo identificar e situar no contexto das relações sociais e procedimentos terapêuticos as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde⁴⁰ que estão ligados ao Céu da Mantiqueira, procurando perceber como são suas relações com o grupo.

O Céu da Mantiqueira é o lugar onde realizei meu trabalho de campo. É uma comunidade do Santo Daime filiada ao CEFLURIS e localizada na serra da Mantiqueira, no sul do estado de Minas Gerais, na área rural da cidade de Camanducaia. Esta comunidade começou a se constituir em 1997 e conta atualmente com cerca de 150 pessoas filiadas à igreja, além dos participantes eventuais.

Conta-se que quando foram iniciados os trabalhos espirituais com o Santo Daime neste lugar, os “guias” e “mentores espirituais” se manifestaram através dos médiuns que estavam presentes e disseram que ali era um “centro de cura” e que era preciso tomar as devidas providências para que isto pudesse se concretizar⁴¹. Hoje, o Céu da Mantiqueira é definido pelos seus próprios participantes como um “centro de cura”. A temática da cura tem, portanto, importância fundamental para este grupo, constituindo mesmo um dos

³⁹ Utilizo o termo “procedimentos” no lugar de “práticas” terapêuticas para chamar a atenção para a sua riqueza simbólica. Mais do que práticas, aqui estes procedimentos são pensados como conversões práticas de motivações simbólicas.

⁴⁰ Uso expressões como “pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde” ou “profissionais da área da saúde” para me referir aos participantes do Céu da Mantiqueira que definiram sua profissão como sendo ligada à área da saúde, incluindo tanto a biomedicina oficial quanto o campo das “terapias alternativas”.

⁴¹ Esta discussão sobre a construção de uma identidade coletiva enquanto “centro de cura” será aprofundada no Capítulo 2.

eixos que contribui para construir sua especificidade e sua identidade. Desta maneira, foi a partir de interesses que me parecem centrais para o grupo onde realizei meu trabalho de campo que defini o enfoque desta pesquisa.

Como mostrou Beatriz Labate (2000), existe uma “rede ayahuasqueira” ao redor da qual circulam pessoas, valores, bens e substâncias (além de símbolos, crenças, práticas, concepções, rituais, etc.). Esta rede inclui as “religiões ayahuasqueiras brasileiras”, mas também vai além delas. É neste âmbito – especialmente no circuito das igrejas do CEFLURIS, porém não ficando restrito a ele – que o Céu da Mantiqueira vem construindo sua identidade coletiva como um “centro de cura”, tornando-se uma referência entre as outras igrejas daimistas.

Atualmente são realizados todos os meses dois rituais definidos como sendo direcionados especificamente para a cura, os trabalhos de *Cura* e *Mesa Branca*. Ambos são considerados como sendo muito importantes pelos participantes da comunidade e têm também um papel fundamental na dinâmica do grupo. Um dos fatos que demonstra isso é a constância com que pessoas ligadas a outras igrejas do Santo Daime vêm participar destes rituais no Céu da Mantiqueira.

Além disso, é disponível aos membros do Céu da Mantiqueira uma ampla gama de procedimentos terapêuticos, provenientes de diferentes campos como da própria cultura daimista, que vem desenvolvendo ao longo dos anos uma tradição terapêutica característica; da biomedicina; de grupos indígenas; de outras tradições religiosas e também das chamadas “terapias alternativas”. Algumas das mais utilizadas são: tratamento com os florais da Amazônia⁴², *kambô*⁴³, reiki⁴⁴ e psicoterapia (freqüentemente envolvendo o uso de medicação alopática).

Também chama a atenção a presença de um número expressivo de pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde entre os participantes da comunidade, correspondendo a 15% do total de integrantes. Uma de minhas hipóteses é que a presença desses profissionais na igreja contribui tanto para a consolidação da identidade

⁴² Sistema de florais desenvolvido por participantes do Santo Daime a partir de essências de plantas da Floresta Amazônica (ver Capítulo 4).

⁴³ Segundo os relatos coletados durante a pesquisa de campo, a *kambô* é uma “vacina” de origem indígena feita a partir de uma secreção extraída de uma rã nativa da região amazônica. É considerada como tendo o poder de fazer uma grande “limpeza” no organismo e também fortalecer o sistema imunológico, ajudando a prevenir e a curar doenças. O mesmo vale para a dimensão espiritual (ver Capítulo 4).

⁴⁴ Técnica de cura com as mãos de origem japonesa que nos últimos anos vem se tornando popular no Ocidente.

coletiva como de “centro de cura” quanto para a legitimação desta identidade perante a comunidade daimista mais ampla.

Um dos desdobramentos relevantes da inserção dos profissionais ligados à área da saúde no Céu da Mantiqueira é o desenvolvimento de uma tendência das pessoas que participam da comunidade se tratarem com participantes do mesmo grupo, principalmente de fazerem psicoterapia com os psicólogos e psiquiatras. De acordo com relatos, entrevistas e observações de campo, o que distingue este tipo de terapia é a possibilidade de levar em conta também aspectos espirituais, que seriam ignorados por grande parte dos profissionais da saúde e que, para os participantes do Santo Daime, representam uma dimensão fundamental da vida. Outra noção muito recorrente é a de que o daime tem o efeito de “potencializar” ou “catalizar” o processo terapêutico, aumentando sua intensidade e acelerando seus resultados.

Estamos, portanto, diante de um contexto onde a interpenetração entre o espiritual e o terapêutico é tão grande que fica praticamente impossível separar os dois domínios. Penso inclusive que é possível que neste caso não faça mesmo sentido pensar-se nesta separação. Identifiquei, assim, o que defino como um duplo movimento convergente e simultâneo de *terapeutização da espiritualidade* e *espiritualização dos procedimentos terapêuticos*. Desta maneira, os domínios espiritual e terapêutico constituem um *continuum*.

Isto indica a possibilidade de que estejam sendo construídas novas leituras, visões e interpretações a respeito do espiritual, do terapêutico e também a respeito dos procedimentos, tanto espirituais quanto terapêuticos com relação ao paradigma biomédico-científico e à cosmologia daimista-espiritual⁴⁵. A própria presença de pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde no Céu da Mantiqueira é um indício deste processo, levantando uma série de questões, tais como: qual é o lugar desses profissionais de saúde na comunidade? como se configuram as relações terapeuta/paciente neste contexto? como se dá a convivência entre o paradigma biomédico-científico e a cosmologia daimista-espiritual?

Sem dúvida este processo que identifiquei no Céu da Mantiqueira é muito mais amplo. Como mostrou Sônia Maluf (2003), atualmente estamos diante da “emergência de um vasto campo de intersecção entre novas formas de espiritualidade e práticas terapêuticas alternativas” (2003:1). Para esta autora, a “dupla implicação entre o terapêutico e o

espiritual” está relacionada, sobretudo, ao sentido dado a essa experiência (idem). Ela chama a atenção para a importância da “experiência terapêutico-espiritual” (2003:17) nas narrativas tanto de médicos quanto de terapeutas ligados ao que poderíamos chamar de *rede terapêutico-espiritual alternativa*.

Parece-me que o estudo do Céu da Mantiqueira oferece uma possibilidade interessante para a investigação dos valores que vêm orientando esta imbricação entre o espiritual e o terapêutico, das práticas daí resultantes e das implicações deste processo. Assim, a partir do estudo de um contexto específico procuraremos compreender os valores que orientam as práticas do cuidado da saúde neste contexto, buscando a partir daí levantar questões que estejam também relacionadas à reflexão a respeito das práticas do cuidado da saúde em outros contextos mais amplos.

⁴⁵ Aqui o que chamo de “paradigma biomédico-científico” e de “cosmologia daimista-espiritual” são pensados como tipos ideais (Weber, 2002). Não considero que eles existam em uma forma pura, assim o uso destes tipos ideais tem como objetivo facilitar a análise e a compreensão.

Capítulo 1: Reflexões metodológicas

1. Sobre a importância do trabalho de campo

Atualmente os antropólogos passam por um período de formação acadêmica durante o qual aprendem as bases teóricas da disciplina, muitas vezes antes de ter qualquer experiência de trabalho de campo. Aprendem, entre outras coisas, sobre a importância do trabalho de campo, tema constantemente reafirmado por autores clássicos (Malinowski, 1976; Evans-Pritchard, 1978) e contemporâneos (Carvalho, 1993; Da Matta, 1987; Gonçalves da Silva, 2000; Peirano 1995; Seeger, 1980). O trabalho de campo torna-se, então, uma importante motivação para os iniciandos na antropologia. Contribuem para criar esta aura as afirmações de que o trabalho de campo constitui uma espécie de rito de passagem (Da Matta, 1987) ou de estado alterado de consciência (Groisman, 1991) e de que o pesquisador dificilmente passa por esta experiência sem sair (muitas vezes profundamente) transformado (Carvalho, 1993; Da Matta, 1987; Evans Pritchard, 1978; Gonçalves da Silva, 2000).

Aprendemos sobre a importância de ir para campo munidos de uma bagagem teórica e de perguntas – pois é isto que possibilita direcionar o olhar e também torná-lo propriamente antropológico (Oliveira, 2000). Por outro lado, há grande ênfase também na necessidade de “deixar o campo falar”, ou seja, estar sensível às questões “colocadas pelo campo”. Assim, considera-se que o trabalho de campo tem uma influência decisiva nas perguntas que são colocadas e no desenvolvimento da pesquisa (Evans-Pritchard, 1978). Tudo isto contribui para criar uma grande expectativa relacionada à experiência do trabalho de campo.

No meu caso, já tinha contato com a comunidade onde realizei o trabalho de campo para a dissertação, desde o ano 2000, tendo realizado pesquisa de campo lá anteriormente nos anos de 2001 e 2002 para o meu trabalho de conclusão da graduação em ciências sociais (Rose, 2002)⁴⁶. Estas primeiras experiências de pesquisa de campo, porém, foram incursões iniciais realizadas na forma de visitas esporádicas. O trabalho de campo para a minha dissertação de mestrado foi a primeira oportunidade que eu tive de realizar uma experiência de campo intensiva, tendo permanecido cerca de três meses no Céu da Mantiqueira. E acho que é realmente impossível não se lembrar de Malinowski e

⁴⁶ Neste trabalho, meu objetivo principal foi fazer uma análise sobre a noção de cura para os participantes do Céu da Mantiqueira, buscando estabelecer relações entre a noção de cura e as noções de saúde, doença e corporalidade. Também procurei fazer uma descrição densa do Céu da Mantiqueira, de sua história e dos rituais de cura realizados nesta comunidade.

ter a vaga sensação de estar sozinho numa praia deserta (Malinowski, 1976), mesmo quando se está muito distante da Polinésia e até do mar, no meu caso, no sul de Minas Gerais, na serra da Mantiqueira, cercada por colinas verdes.

Também foi a primeira vez que realizei um trabalho sistemático de observação participante, tendo meu diário de campo como principal aliado e confidente, e também fazendo entrevistas, coleta de desenhos e registros fotográficos. Na introdução desta dissertação fiz uma reflexão a respeito da importância que esta experiência de campo intensa teve para me ajudar a estranhar o que num primeiro momento poderia ser considerado como “familiar” para mim. Acrescento aqui que a observação participante como trabalho sistemático, incluindo o registro e reflexão a respeito de minhas próprias experiências, também teve um papel fundamental na produção deste estranhamento.

Concordando com os autores que afirmam que é necessário estar atenta às questões colocadas pelo campo, defini o enfoque em cura e procedimentos terapêuticos a partir de questões que pareciam ser importantes para os participantes da comunidade onde realizei meu trabalho de campo. Como desde o início de minha pesquisa para o trabalho de conclusão de curso da graduação estas pessoas demonstraram interesse pelo meu trabalho, procurando participar de maneira ativa e crítica do processo de pesquisa, eu me dirigi para o campo com uma proposta de buscar construir uma etnografia dialógica e compartilhada, utilizando o diálogo entre pesquisadora e participantes da pesquisa como uma fonte de dados e um *lócus* de produção do conhecimento.

2. Da relação entre as diversas etapas de uma pesquisa

Podemos pensar nas relações entre as diversas etapas envolvidas na realização de uma pesquisa – elaboração do projeto, trabalho de campo, análise dos dados e redação – como relações espirais (Gonçalves da Silva, 2000), onde todas estas etapas se influenciam e intercomunicam mutuamente. Há assim uma “circularidade” entre a abordagem teórica e a experiência de campo (Gonçalves da Silva, 2000) Também é importante lembrar que “as sociedades e culturas que constituem o objeto da investigação antropológica influenciam, de modos variados e decisivos, as teorias sobre a sociedade e a cultura formuladas a partir desta investigação” (Viveiros de Castro, 1999:153) e influenciam todas as outras etapas de produção do conhecimento antropológico.

Concordo com os autores que afirmam que é necessário ter tanto uma bagagem teórica quanto um planejamento prévios ao campo. Gostaria, porém, de chamar a atenção para alguns aspectos que considero importantes tanto para o trabalho de campo quanto

para a própria produção do conhecimento: trata-se dos chamados “imponderáveis da vida real” (Malinowski, 1976) que, sem dúvida, também encontram-se presentes nestas experiências. Desta maneira, mesmo mediante todo planejamento prévio o *fluir dos acontecimentos* e as *sincronias* (aqueles acasos que invariavelmente acontecem) sempre nos reservam surpresas, e é assim que nos deparamos com questões e situações que nunca imagináramos encontrar e que passam a ser fundamentais para nossa análise.

Durante a análise dos dados e redação da dissertação, percebi o quanto o enfoque escolhido, a proposta de buscar uma relação de diálogo com as pessoas que participaram da pesquisa e a abordagem teórica utilizada – que desde o início eu procurei manter estreitamente ligada com a metodologia – contribuíram para que eu pudesse compreender questões fundamentais para os participantes do grupo onde realizei meu trabalho de campo. Inversamente, elementos importantes da visão de mundo do grupo me ajudaram a compreender e refletir a respeito da abordagem teórica que fundamenta esta pesquisa, me levando a notar que existe uma coerência entre a abordagem teórica centrada na expressão da experiência e alguns aspectos da visão de mundo dos participantes do Céu da Mantiqueira.

A visão de mundo daimista é marcada por uma interação entre duas dimensões fundamentais da vida: a “dimensão material” e a “dimensão espiritual”. A primeira diz respeito aos fenômenos empíricos da vida cotidiana, o mundo visível, enquanto a segunda está relacionada principalmente ao mundo implícito ou invisível e às experiências de estados modificados de consciência vivenciadas durante os rituais. Mais do que dois mundos distintos e separados a existência destas duas dimensões corresponde a duas formas de perceber o todo (Groisman, 1991). Os fenômenos relativos à “dimensão espiritual” são concebidos como sendo de grande importância e acredita-se que tenham influência sobre a realidade empírica. Por outro lado, a “dimensão material” também é considerada importante, pois está estreitamente relacionada à “vida espiritual” do indivíduo. Assim, o que é fundamentalmente enfatizado é a necessidade de manter-se um *equilíbrio* entre estas duas dimensões da realidade. Como veremos adiante, não é simples colocar na prática este ideal do equilíbrio entre o material e o espiritual, o que pode gerar tensões tanto a nível individual quanto a nível grupal.

Paralelamente à esta visão mais geral, é recorrente entre os participantes do Céu da Mantiqueira, em diferentes níveis de percepção e expressão, a noção de que o ser humano seria constituído por vários corpos, entre os quais destacam-se: o “corpo físico”,

o “corpo mental”, o “corpo emocional” e o “corpo etérico” ou “espiritual”⁴⁷. Esta noção parece estar relacionada a uma influência da Fraternidade Branca⁴⁸ que pode ser fortemente sentida no grupo. O que é importante ressaltar aqui é que, da mesma maneira que é enfatizada a necessidade de manter um equilíbrio entre as dimensões material e espiritual da realidade, acredita-se que deve haver um equilíbrio entre todos os corpos que constituem o ser humano.

Foram estes dois importantes aspectos da visão de mundo grupal que me levaram a refletir a respeito da abordagem teórica centrada nas múltiplas dimensões da experiência. A coerência que identifiquei entre a visão de mundo do grupo e esta abordagem está relacionada ao fato de que, enquanto os antropólogos abordados afirmam que as várias dimensões da experiência devem ser integradas na análise (Csordas, 1997, 2000; Turner, 1981; Winkelmann, 1996), os participantes do Céu da Mantiqueira também enfatizam esta integração ao afirmar que as dimensões material e espiritual e que os corpos que constituem o ser humano – e aqui é possível pensar numa analogia entre estes corpos e as várias dimensões da experiência – devem estar em equilíbrio.

Além disso, a noção dos vários corpos me levou a refletir a respeito do conceito de *embodiment* proposto por Csordas (1997, 2000). Penso que no caso do presente estudo, para poder compreender as expressões da experiência dos participantes do Céu da Mantiqueira, quando se pensa no conceito de *embodiment*, é necessário levar em conta os vários corpos que os participantes do Céu da Mantiqueira afirmam existir. Como veremos mais à frente, a noção de que existem vários corpos fundamenta tanto os rituais daimistas quanto os procedimentos terapêuticos neste grupo, e tanto rituais quanto procedimentos terapêuticos são concebidos como tendo efeitos em um, vários ou todos os corpos citados.

⁴⁷ Esta discussão sobre a concepção dos vários corpos e sua influência para os procedimentos rituais e terapêuticos será aprofundada no capítulo 4.

⁴⁸ A Fraternidade Branca é um grupo fundado em 1931 nos EUA por espiritualistas e ocultistas. De acordo com Amaral (1998, citado em Labate, 2000), esta é uma importante referência no universo Nova Era. Existe na “casinha das ervas”, um altar dos mestres ascencionados da Fraternidade Branca. Neste altar da Fraternidade Branca, estão representados através de imagens sete mestres e sete raios, correspondentes aos sete dias da semana. Cotidianamente são realizadas invocações para o mestre e o raio do dia. Os moradores das redondezas, os hóspedes da comunidade e os visitantes são convidados a participar dessa prática, de forma que estas informações vão se difundindo entre os participantes do grupo.

3. Trabalhos espirituais, plantas e culinária

Cheguei ao Céu da Mantiqueira em seis de janeiro de 2004, um pouco preocupada, pois pretendia resolver a questão da estadia durante o trabalho de campo. Para meu grande alívio, tudo se decidiu numa conversa de menos de cinco minutos. Fui convidada pela “madrinha” da igreja⁴⁹ para ficar hospedada na “casinha das ervas” e fazer as refeições na casa dela. Desta maneira, uma semana depois eu voltei para lá para ficar, munida de duas mochilas enormes que, além de umas poucas roupas e coisas pessoais, continham toda minha parafernália de pesquisa: cadernos, canetas, materiais de desenho, papéis, livros, gravador, fitas, máquina fotográfica, filmes, etc.

Meu trabalho de campo durou cerca de três meses, sendo dividido em duas etapas com um intervalo entre elas. A primeira etapa durou cerca de um mês e foi um período de ambientação e mapeamento do campo. Realizei um levantamento dos dados referentes ao perfil dos participantes da comunidade mediante consulta às fichas da secretaria da igreja⁵⁰. Também dediquei-me bastante às entrevistas, tendo feito, inclusive, uma viagem para São Paulo para entrevistar alguns participantes do Céu da Mantiqueira que trabalham profissionalmente na área da saúde e residem nesta cidade. Na segunda etapa do campo, que durou cerca de dois meses, eu dediquei-me mais à permanência na comunidade, à convivência intensa com as pessoas, à participação nos rituais e outras atividades comunitárias e às conversas informais, além do trabalho de registro no diário de campo, buscando aprofundar as questões que havia levantado anteriormente e também levantar novas questões.

Durante minha estadia no Céu da Mantiqueira, participei de um total de 22 rituais, sendo cinco *Hinários*⁵¹; seis *Concentrações*; três *Trabalhos de Iniciantes*⁵²; três *Trabalhos*

⁴⁹ Os grupos daimistas costumam ser dirigidos por pelo menos uma “madrinha” e um “padrinho”. Estas pessoas costumam ter considerável influência nas comunidades daimistas, freqüentemente sendo responsáveis pelo “comando” dos “trabalhos espirituais”. Neste trabalho, quando eu usar os termos madrinha e padrinho sem o acompanhamento de nomes próprios, estarei referindo-me aos dirigentes do Céu da Mantiqueira.

⁵⁰ Quando a pessoa filia-se à igreja ela preenche uma ficha onde estão dados como nome, idade, sexo, profissão, etc (ver cópia de ficha de filiação no anexo 1). Este material foi disponibilizado para consulta, facilitando assim meu trabalho de mapeamento do campo.

⁵¹ Ocasão em que se canta um determinado hinário (conjunto de hinos em geral “recebidos” pela mesma pessoa), seguindo o calendário oficial do CEFLURIS (ver calendário do Céu da Mantiqueira no anexo 3). Costuma ser considerada uma ocasião festiva.

⁵² Este é um trabalho realizado uma vez por mês no Céu da Mantiqueira sendo direcionado especialmente para os “iniciantes”, ou seja, pessoas que estão indo tomar daime pela primeira vez. Antes do início do ritual, realiza-se uma reunião com estas pessoas, durante a reunião é feita uma entrevista com os “novatos” e eles preenchem uma ficha de anamnese (ver cópia desta ficha no anexo 2). Também são explicados alguns fundamentos da doutrina e dos rituais daimistas. Tive a oportunidade de participar de duas dessas reuniões.

de Cura; três *Trabalhos de Mesa Branca* e duas *Missas*⁵³. Pode-se, assim, ter uma idéia da intensidade da vida ritual desta comunidade, pois realiza-se cerca de um ritual por semana e muitas vezes mais. Além disso, tive a oportunidade de participar de algumas atividades especiais que contribuíram muito para a pesquisa.

Uma destas atividades foi um *feitio* que durou uma semana. O *feitio* é o ritual de preparo do daime. Este foi um *feitio* especial, pois foi realizado em comemoração do aniversário de sete anos do Céu da Mantiqueira. Assim, pela primeira vez, o daime foi produzido apenas com a matéria prima e pessoas de lá (geralmente, parte da matéria prima, “jagube” e “rainha”, costumam vir do Céu do Mapiá. Também costumam vir residentes do Céu do Mapiá para ajudar na coordenação do *feitio*).

Além disso, tomei parte no preparo coletivo de tinturas de ervas para serem aspergidas na igreja durante os rituais ou administradas por via oral em caso de necessidade. Essas tinturas são usadas em rituais no Céu da Mantiqueira há cerca de um ano em caráter experimental. Seu uso tem como base as propriedades das plantas que as compõem, assim, plantas consideradas estimulantes, como o alecrim, são utilizadas em momentos nos quais que se sente que a “corrente” está precisando de um estímulo; já plantas consideradas calmantes, como o hortelã e a menta são utilizadas para trazer tranquilidade⁵⁴.

Outro evento importante que aconteceu durante minha permanência em campo foi a inauguração da igreja nova que está sendo construída no Céu da Mantiqueira. Esta inauguração foi um ritual que contou com a presença do padrinho Alfredo e sua “comitiva”, ou seja, o grupo de pessoas que costumam acompanhá-lo em suas viagens; além de muitas pessoas ligadas a outras igrejas do CEFLURIS. Alfredo Gregório de Melo, conhecido como “padrinho Alfredo”, é um dos filhos de Sebastião Mota Melo. Atualmente, o padrinho Alfredo é o presidente do CEFLURIS e sua visita à igreja é considerada como uma ocasião muito importante. Neste caso, isto ficou muito claro tanto pelos preparativos que antecederam sua visita, que envolveram um grande número de pessoas e um trabalho muito intenso de organização, quanto pelo número de participantes que estiveram presentes no trabalho que ele dirigiu (cerca de 300 pessoas).

⁵³ A *Missa* é um ritual realizado nas datas das “passagens” (mortes) das principais lideranças daimistas; em outras datas como a Semana Santa; e nas primeiras segundas feiras de todos os meses, para as almas. Inicialmente reza-se o terço e a seguir são cantados dez hinos do Mestre Irineu específicos para este ritual, sem acompanhamento de instrumentos musicais. Intercalando cada um dos hinos, são rezados três Pai-Nossos e três Ave-Marias (Goulart, 2004).

⁵⁴ Ver maiores detalhes sobre o uso de tinturas no Céu da Mantiqueira no capítulo 4.

Além disso, participei das orações realizadas todos os dias pela manhã no espaço onde eu estava hospedada e de atividades comunitárias como terços⁵⁵; ensaios de hinários; festas de aniversários e aulas de yoga que estavam sendo ministradas gratuitamente uma vez por semana na comunidade.

Motivada pela idéia de usar também minha própria experiência como fonte de dados, utilizei o critério metodológico de experienciar pessoalmente os procedimentos terapêuticos disponíveis aos participantes do Céu da Mantiqueira na medida do possível. Assim, durante a estadia em campo, além de participar dos rituais daimistas, fiz um tratamento com os florais da Amazônia e tomei aplicações da “vacina” *kambô*⁵⁶.

No cotidiano me engajei ativamente no trabalho com as plantas medicinais coordenado pela madrinha e do qual participam algumas moradoras das redondezas. Este era um espaço que me possibilitava a convivência diária com estas pessoas e o acesso aos seus conhecimentos sobre plantas medicinais. Aproveitava, então, para levantar nas conversas tópicos do meu interesse, tirar dúvidas relacionadas à pesquisa e aprofundar as questões já levantadas. Foi assim que participei do planejamento e preparo de canteiros, plantio, colheita e desidratação de plantas para preparar banhos de ervas, chás e misturas para defumação. Esta produção era destinada principalmente à comercialização, sendo alguns produtos, como as misturas para defumação, também utilizados na igreja⁵⁷.

Outro espaço que tornou-se privilegiado para a interação com as pessoas foi o preparo das refeições. Como eu fazia minhas refeições diárias na casa da madrinha, nós sempre cozinhávamos juntas – muitas vezes acompanhadas de mais participantes da comunidade – e este tornou-se um momento especial para o intercâmbio de informações. Notei neste contexto um inegável caráter social permeando toda a questão da alimentação. O evento de comer juntos é importante na sociabilidade do grupo, principalmente para os moradores das redondezas, pois é um momento no qual as pessoas se encontram.

Tanto a culinária quanto o evento de fazer as refeições foram fatores que tiveram uma contribuição decisiva no direcionamento do meu olhar para um enfoque na estética, que

⁵⁵ No Céu da Mantiqueira, todas as segundas feiras é realizado um “terço para as almas”. O *terço* designa ao mesmo tempo um objeto (um cordão com um número definido de contas, em um espaçamento também definido e com uma cruz) e uma seqüência de preces que costuma ser marcada por este objeto (as suas contas servem para contar as preces). Depois de rezado o terço, são cantados alguns “pontos” para as almas.

⁵⁶ Ver capítulo 4.

⁵⁷ Esta produção era artesanal, sendo direcionada principalmente para o “empório” da igreja. O “empório” é uma loja que funciona após os trabalhos espirituais, onde os participantes do Céu da

acompanha todas as relações sociais que vou tratar no segundo capítulo. A estética também é muito enfatizada tanto no preparo quanto no decorrer dos rituais realizados no Céu da Mantiqueira.

Com relação ao preparo das refeições, imediatamente chamou minha atenção todo o cuidado e o tempo despendidos com esta atividade, que muitas vezes perpassava todo nosso dia. Muitas vezes pela manhã já acendíamos o fogão à lenha para cozinhar o feijão e depois eu já saía para colher nas hortas as verduras e temperos para nosso almoço do dia. A madrinha também não se cansava de me lembrar que “nós somos do povo do capricho”, me mostrando a importância de se fazer as coisas com cuidado, atenção e carinho.

A culinária constituiu também uma oportunidade para que eu pudesse tentar estabelecer uma reciprocidade para com as pessoas da comunidade. Assim, procurei compartilhar o que pude dos meus conhecimentos e, enquanto aprendi a usar um fogão a lenha e fazer pamonha e bolo de milho, ensinei como se faz granola, gersal, tofu e bifés de soja.

4. Técnicas de pesquisa

Utilizei como técnica fundamental de pesquisa a observação participante, acompanhada pelo registro do que estava sendo observado e também das minhas próprias experiências – além de impressões, dúvidas, anseios, emoções, no diário de campo. Como parte da observação participante, fiz entrevistas acompanhadas da coleta de desenhos. Além disso, realizei registros fotográficos.

Para selecionar as pessoas que iria entrevistar, utilizei dois critérios: um planejamento feito durante a redação do projeto de pesquisa e os dados levantados no mapeamento do campo. Fiz doze entrevistas, sendo sete com pessoas que trabalham profissionalmente na área de saúde. As entrevistas foram realizadas de maneira semi-aberta, sendo baseadas num roteiro elaborado previamente. Este roteiro consistia numa série de temas e sub-temas a respeito do qual eu pedia que as pessoas falassem. Os temas principais diziam respeito à trajetória da pessoa; seu trabalho terapêutico (no caso das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde) e visões a respeito de saúde, doença, cura e corpo. As entrevistas duraram cerca de hora cada, tendo sido realizadas em

Mantiqueira podem expor os seus produtos. Gera-se, assim, uma fonte de renda para estas pessoas. Além disso, parte dos lucros arrecadada é direcionada para a construção da igreja.

diferentes lugares, como casas e consultórios dos entrevistados e também na casa onde eu estava hospedada.

Seguindo as normas de ética estabelecidas pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, todos os entrevistados receberam e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, cujo objetivo era informar estas pessoas a respeito da pesquisa e de seus objetivos e também garantir a elas que os dados coletados seriam utilizados apenas para fins científicos. Além disso, optei por manter o anonimato dos entrevistados para evitar a possibilidade de criar qualquer risco ou constrangimento para eles.

Para trazer para a prática etnográfica o enfoque teórico que escolhi utilizar, optei por um procedimento metodológico que consistia em, durante as entrevistas, pedir às pessoas que desenhassem alguma experiência marcante que haviam tido com o daime. Depois que o desenho estava pronto eu conversava a respeito dele com a pessoa e pedia que ela me explicasse o que quis expressar ali. Durante a pesquisa de campo, obtive nove desenhos, sendo que nem todos foram realizados imediatamente após as entrevistas, nem todos os entrevistados desenharam e alguns fizeram mais de um desenho. Motivada por esta técnica, também realizei durante o trabalho de campo quatro desenhos nos quais procurei expressar experiências que havia tido neste período. Estes fizeram parte do material de reflexão a respeito de minhas próprias experiências.

A coleta de desenhos foi uma das técnicas que encontramos para colocar na prática a proposta teórica de levar em conta múltiplas dimensões e formas de expressão da experiência. Foi muito interessante colocar em prática este procedimento, pois permitiu trabalhar com o lúdico e o estético, estimular a criatividade e a expressividade, além de gerar momentos de descontração e diversão. Também possibilitou a obtenção de um material muito rico e interessante que sem dúvida contribuiu muito para o enriquecimento da análise.

5. Algumas considerações sobre terapias religiosas e imagens

Miriam Rabelo (1999b) fornece uma perspectiva interessante para pensarmos nossa abordagem centrada nas várias formas de expressar a experiência, mostrando a importância das imagens nos tratamentos religiosos. De acordo com Rabelo (1999b), nos estudos de tratamentos religiosos, além de compreender a dinâmica interna do ritual, é necessário também ampliar o foco da análise, buscando articulação com contextos mais amplos nos quais se desenvolve a experiência da doença e da cura. Neste sentido, a

autora sugere, por um lado, a investigação dos processos de interação ou redes sociais que sustentam determinadas interpretações e lhes conferem legitimidade e, por outro, a análise da relação “entre os símbolos e práticas rituais e o próprio curso da doença, visto aqui como realidade social e biológica” (1999b:55). A autora destaca o papel da imagem na cura religiosa (Rabelo, 1999b; Rabelo, Cunha e Schaeppi, 1999). Para ela, é a transformação de diferentes modelos de cura religiosa em imagens e práticas que possibilita uma ressignificação da experiência do doente (Rabelo, 1999b:54).

Rabelo, Cunha e Schaeppi consideram o “estudo dos modos de imaginação desenvolvidos no curso da participação religiosa” (1999:230) como um dos caminhos para a abordagem da experiência de indivíduos que buscam tratamento em agências religiosas. De acordo com estas autoras, “todo tratamento religioso oferece a seus clientes e fiéis em potencial um conjunto de imagens a serem trabalhadas” (idem). Neste sentido, “a religião não opera primeiro ou especialmente no plano do discurso intelectual abstrato... mas mediante imagens que apelam aos sentidos e convidam à ação” (1999:231). Assim, a partir da imagem como “imagem ato” ou imaginação, é possível dirigir a atenção “para o modo como o universo religioso é gradativamente incorporado à vida” (idem).

Segundo Rabelo, Cunha e Schaeppi (1999), a transformação da experiência efetuada por intermédio dos tratamentos religiosos está relacionada a um novo modo de imaginar o contexto da aflição. Desta maneira, a compreensão das trajetórias religiosas exige uma reflexão sobre o papel da imaginação na configuração das experiências vivenciadas. Por fim, elas chamam a atenção para o fato de que a produção de imagens em terapias religiosas envolve uma dimensão intersubjetiva, pois as imagens “sempre se produzem, remodelam e mantêm em contextos de interação” (1999:258). Desta maneira, falar destas imagens ou de sua produção implica em dar conta “de uma dinâmica relacional, o que inclui também tratar de interesses e projetos, questões de poder e legitimação” (1999:257).

Rabelo, Cunha e Schaeppi (1999) tratam de imagens de um tipo diferente das que utilizamos como dados de pesquisa. A análise destas autoras não se refere a desenhos produzidos pelos participantes da pesquisa, mas sim a uma “paisagem interna” ou a imagens religiosas consagradas dentro de determinado contexto social. Apesar disso, consideramos que suas reflexões constituem um ponto de partida interessante para pensarmos a respeito do procedimento teórico-metodológico de coletar desenhos – expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira – como dados de

pesquisa. Estes desenhos e as narrativas sobre eles podem ser considerados como uma maneira dos participantes do Céu da Mantiqueira comunicarem as imagens relevantes para eles. Desta maneira, assim como a análise das narrativas, a análise destes desenhos pode constituir um meio de acesso às experiências destas pessoas. Esta análise também pode contribuir para que compreendamos as categorias culturais importantes relacionadas às experiências de saúde, doença e cura. Por fim, chamo a atenção para a possibilidade de que o trabalho com desenhos contemple dimensões da experiência que não são abrangidas pelas narrativas verbais ou escritas.

6. Fotografia e interdição ritual

Utilizei a fotografia como um instrumento de registro de rituais, procedimentos terapêuticos e atividades comunitárias importantes e relevantes para a pesquisa. A fotografia foi um fator importante no estabelecimento de relações de reciprocidade, pois muitas fotografias foram presenteadas e, além disso, fiz alguns registros fotográficos atendendo a pedidos.

O uso da imagem fotográfica na pesquisa antropológica abre novas possibilidades de representação que vão além da voz do outro, permitindo que os relatos etnográficos incluam também “os corpos, faces, gestos, símbolos e olhares do outro” (Bittencourt, 1994:231). Assim, utilizo a fotografia como um instrumento que pode ajudar tanto a olhar para as várias dimensões da experiência, quanto a registrá-las e pensar sobre elas. Considero também que a fotografia pode contribuir para estimular a reflexão dos participantes da pesquisa a respeito de suas experiências. Além disso, a fotografia consiste em mais uma maneira de tentar transpor esse caráter vivo e multifacetado da experiência humana para a etnografia, através da interação dinâmica entre texto e imagem.

A utilização da fotografia também levantou uma reflexão interessante sobre a relação entre a fotografia e a interdição ritual, principalmente em duas ocasiões. A primeira delas foi durante o *feitio*. Eu havia estabelecido o propósito de registrar todas as etapas do preparo do daime: colheita das folhas e do cipó, limpeza das folhas, “raspagem” e “bateção” do “jagube”, cozimento e “apuração” do daime.

Para compreendermos a relação entre a interdição ritual e a minha intenção de fotografar todas as etapas do *feitio*, é necessário examinarmos alguns aspectos da cosmologia do Santo Daime. A doutrina daimista é fundamentada numa polaridade masculino/feminino e acredita-se que estas duas “energias” sejam complementares

(Groisman, 1991; MacRae, 1992). Assim, o “salão”, espaço onde são realizados os rituais, é dividido em dois lados ou “alas”, masculina e feminina. Esta polaridade é estendida às plantas que compõe o daime: o cipó “jagube” é identificado com o masculino, com “Juramidam”⁵⁸ e com a “força”, enquanto a folha “rainha” é identificada com o feminino, com a Rainha da Floresta ou a Virgem da Conceição e com a “luz” ou a “miração”⁵⁹. Desta maneira, as várias etapas do feitiço citadas são distribuídas entre os participantes da comunidade, sendo que a parte relacionada com o jagube – colheita, “raspagem” e “bateção” e também o cozimento do daime são tarefas realizadas exclusivamente pelos homens⁶⁰.

Eu já havia iniciado o trabalho de registro fotográfico do *feitio* quando começou a “bateção” do “jagube”. Este é um momento bastante intenso do ritual, pois o cipó deve ser batido até ser transformado em fibras finas. Este trabalho é feito manualmente com marretas de madeira. Os homens posicionam-se em filas, uma na frente da outra, e batem com as marretas no “jagube” compassadamente. A “bateção” pode durar vários dias e os homens vão se revezando em turnos.

Como eu queria fotografar também esta etapa do feitiço, expliquei ao padrinho minhas intenções e pedi autorização para tirar as fotografias. E foi assim que eu, antropóloga, de saia e máquina fotográfica em punho, pude ter acesso a este espaço exclusivamente masculino. É claro que uma presença como a minha naquele lugar, naquele momento, dificilmente passaria despercebida, e repetidamente tive que explicar o que eu estava fazendo ali e afirmar que já havia pedido autorização. Mesmo mediante estas explicações, senti o ambiente tenso, e fui explicitamente solicitada a realizar minha tarefa o mais rápido possível.

⁵⁸ De acordo com Groisman (1991), “Juramidam” é “uma expressão sintética que reúne o todo (cosmos-jura-pai), ou seja, a fonte de poder espiritual, e o coletivo (sociedade-midam-filhos), a força da luta dos espíritos encarnados” (1991:162). Juramidam também é identificado com o Mestre Irineu. Este autor afirma ainda que Juramidam e a Rainha da Floresta correspondem a duas entidades do plano espiritual que fundamentam a cosmologia daimista (Groisman, 1991).

⁵⁹ “Miração” corresponde “à sensação física e espiritual produzida pela ingestão do daime articulada com a prática dos ensinamentos doutrinários, na qual o indivíduo experimenta uma nova percepção do mundo” (Groisman, 1991:113). A miração traz sensações de transcendência e revela ao indivíduo as experiências mais profundas da espiritualidade (Groisman, 1991).

⁶⁰ De acordo com esta lógica, poderia se pensar que as tarefas ligadas à folha seriam de responsabilidade exclusivamente feminina, porém, embora elas sejam consideradas uma atribuição feminina, é permitido que os homens participem. Fiquei intrigada com este fato e tentei compreendê-lo, porém as minhas perguntas sobre este assunto foram todas respondidas com afirmações que diziam que as coisas eram assim com base na “tradição”, o que não permitiu esclarecer minhas dúvidas.

Foto 1: "bateção"



Foto 2: "limpeza da folhas"



Outra oportunidade que tive para vivenciar esta relação entre fotografia e interdição ritual foi quando quis fotografar o *atendimento mediúnico* que acontece durante o trabalho de *Mesa Branca*. Estava decidida a fazer este registro, pois tinha me proposto a fotografar os rituais direcionados especificamente para a cura e os procedimentos terapêuticos realizados no Céu da Mantiqueira. Como veremos adiante, o *atendimento mediúnico* consiste num momento bastante denso do ritual de *Mesa Branca*, pois é quando alguns “médiums” considerados como sendo “mais desenvolvidos” retiram-se para um recinto separado onde “recebem” os “doutores” da “falange” de Bezerra de Menezes⁶¹ para poderem “atender” às pessoas⁶².

Como no caso do *feitio*, neste caso também havia pedido autorização prévia para fotografar. Esta autorização havia sido concedida, porém com alguma reticência. Apesar disto, na hora que me dirigi para a “sala dos atendimentos” para fazer as fotografias, os responsáveis pela coordenação deste espaço me pediram para voltar em outro momento. Senti-me constrangida em insistir mais e acabei optando por não fotografar este acontecimento.

Ambas as situações descritas são momentos rituais carregados de dramaticidade e intensidade. É importante lembrar que as pessoas envolvidas nelas (inclusive a pesquisadora) estavam sob os efeitos do daime, com sensações e sensibilidades à flor da pele. Desta maneira, qualquer movimento e especialmente acontecimentos não usuais como o ato de fotografar adquiriam um significado especial nestes contextos.

Apesar de não ter perguntado explicitamente a razão destes constrangimentos, a reflexão posterior sobre estes dois acontecimentos me levou a pensar que a sensibilidade das pessoas com relação à fotografia nestes momentos pode estar relacionada à seriedade com a qual são encarados os rituais daimistas. Esta seriedade pode ser um dos elementos que faz com que em determinadas situações a fotografia seja alvo de interdições rituais. Nestas ocasiões durante as quais acredita-se que seja possível estabelecer uma ponte entre o lado “material” e o lado “espiritual” da realidade, uma comunicação com o “mundo astral”, é recomendado que todas as ações sejam comedidas e controladas.

⁶¹ Bezerra de Menezes é uma entidade importante do espiritismo kardecista. Afirma-se que ele foi um dos “guias” de Sebastião Mota Melo antes mesmo deste ingressar no Santo Daime (Groisman, 1991). No Céu da Mantiqueira, Bezerra de Menezes é considerado um importante “mentor espiritual”.

⁶² Ver análise detalhada do *atendimento mediúnico* no capítulo 2.

7. Negociações e amizades

É importante lembrar que as relações estabelecidas durante a pesquisa de campo são relações entre seres humanos, com emoções e subjetividades. Como em qualquer outro contexto, também neste caso estas relações são fundamentalmente relações de negociação (Velho, 1978): negocia-se tanto significados, quanto lugares, físicos e simbólicos, nos quais as pessoas (no caso o pesquisador ou pesquisadora) se colocam e são colocados. Sem dúvida, as relações estabelecidas entre as pessoas durante o trabalho de campo terão uma influência decisiva na coleta de dados e, conseqüentemente, no texto etnográfico. Desta maneira é importante problematizarmos e refletirmos a respeito das relações que construímos e dos lugares em que nos colocamos e somos colocados durante a pesquisa de campo para se ter clareza a respeito das condições de produção do conhecimento. Entre outras coisas, devemos nos perguntar o que levou as pessoas deste grupo a nos aceitarem (Seeger, 1980).

Também é importante “recuperar esse lado extraordinário e extático” das relações entre pesquisador e pessoas do grupo onde o trabalho de campo foi realizado (Da Matta, 1987:173), levando em conta a importância do sentimento e da emoção e considerando a subjetividade e a carga afetiva que a acompanha como partes constitutivas da pesquisa antropológica (Da Matta, 1987).

Como já afirmei, dirigi-me para o campo com uma proposta de construir relações de diálogo e interlocução com os participantes do Céu da Mantiqueira. De certa maneira, esta proposta foi facilitada pelo fato de tratar-se de pessoas que eu já conhecia. Assim, foi um pouco amenizada a sensação de ser uma estranha em um lugar desconhecido. Mesmo assim, não se pode ignorar o fato de se estar entrando na vida dessas pessoas e em seu cotidiano, morando em suas casas, participando de seus trabalhos espirituais e muitas vezes partilhando as suas experiências mais íntimas. Também não se pode ignorar o fato de que passado um tempo, talvez justamente quando elas já estivessem se acostumando com a sua presença ali, você simplesmente vai embora, levando saudades e muitas lembranças (e registros etnográficos) dos momentos vividos ali.

Penso que minha posição como pesquisadora teve um papel de abrir portas e facilitar as coisas durante o trabalho de campo, contribuindo para justificar e legitimar perante o grupo a minha presença ali. No geral, os participantes do Céu da Mantiqueira demonstraram interesse pela minha pesquisa, procurando colaborar para sua realização. Em parte, esta aceitação pode ter sido motivada por um interesse na divulgação do Santo Daime e dos trabalhos realizados no Céu da Mantiqueira. A realização de pesquisas

acadêmicas sobre Santo Daime é estimulada, pois considera-se que isto pode ajudar no esclarecimento dos preconceitos que ainda existem com relação ao assunto.

Foi a partir desta posição como pesquisadora que fui construindo a rede de relações estabelecidas durante o trabalho de campo, dentro dos espaços de interação que descrevi na segunda seção deste capítulo: rituais daimistas, trabalho com as plantas medicinais, preparo das refeições e atividades comunitárias. Estas relações foram fundamentalmente amistosas e estabeleci como premissa metodológica procurar evitar qualquer tipo de conflito.

Como mostrarei adiante, apenas uma parte dos participantes do Céu da Mantiqueira mora na região de Camanducaia, sendo que a grande maioria reside em São Paulo e em outras cidades mais ou menos próximas e viaja para a igreja para poder participar dos trabalhos espirituais. Assim, durante o cotidiano eu convivia mais com os moradores das redondezas: as mulheres que trabalhavam no projeto das ervas medicinais, os homens que trabalhavam na horta e na produção de húmus⁶³, as pessoas que participavam das orações matinais realizadas na casinha das ervas, os que comiam diariamente conosco na casa da madrinha ou vinham fazer visitas e os que participavam das atividades comunitárias. Estas pessoas com quem eu me relacionava diariamente e podia trocar informações de maneira constante foram importantes colaboradoras da minha pesquisa. Com uma outra parte dos participantes do Céu da Mantiqueira eu mantive relações um pouco mais distantes, pois nos encontrávamos principalmente nos trabalhos espirituais, tendo uma interação menor.

Numa busca de tornar a observação realmente participante e também de procurar tornar a minha presença útil não apenas para mim e minha pesquisa, me engajei ativamente nas atividades comunitárias, ajudando em mutirões e em tarefas como limpeza e organização da igreja e preparo dos rituais. E talvez tenha até exagerado, pois, em alguns momentos, me encontrei tão envolvida nestas atividades que tive dificuldades de ter tempo para manter o registro no meu diário de campo. Nestes momentos, então, eu procurava deixar as coisas fluírem e viver intensamente tudo que estava acontecendo para depois, quando surgisse o tempo, registrar e refletir.

Se, por um lado, eu era vista pelos participantes do Céu da Mantiqueira como antropóloga e pesquisadora, por outro, eu também era encarada como daimista e fardada. Havia, portanto, por parte da comunidade uma expectativa de que eu cumprisse meus “deveres” como fardada: participar dos rituais e tomar o daime. Depois de passar

⁶³ O padrinho coordena um projeto de produção de húmus para uso próprio e comercialização.

uma boa parte de dois *Trabalhos de Cura* deitada nos colchões do “quarto de cura”⁶⁴, atravessando momentos não tão agradáveis, porém profundamente instrutivos, da experiência com o daime e sem me sentir em condições de me mover e muito menos de retomar meu lugar na “corrente”, foi preciso reunir minha coragem e conversar com o padrinho. O padrinho era em geral o responsável por servir o daime para as mulheres, de maneira que neste caso minha negociação era exclusivamente com ele. “Padrinho, acho que estou precisando tomar menos daime” eu disse a ele, pois era necessário conseguir obter um mínimo de controle sobre a minha experiência para poder realizar a observação dos rituais.

8. Transformações

Sem dúvida, o trabalho de campo é uma experiência de profunda transformação, pois abandona-se casa, amigos, namorado, hábitos, rotina e (com treinamento e sorte) preconceitos e padrões mentais e de comportamento para se ingressar em um mundo novo e desconhecido (pois, por mais conhecido ou familiar que ele possa parecer à primeira vista, a imersão nele e a reflexão a seu respeito sempre trarão à tona mistérios e surpresas, revelando facetas ocultas e inimaginadas). Como mostrou Roberto da Matta, a viagem ao campo permite ao antropólogo vivenciar a diversidade humana, para poder relativizar-se e ter a esperança de transformar-se num ser “verdadeiramente humano” (1987:150).

Refletindo sobre o caráter iniciático da antropologia, José Jorge de Carvalho (1993) sugere que a vocação crítica desta disciplina seja estendida ao próprio antropólogo num sentido completo: pessoal, biográfico e espiritual. Para ele, esta vocação crítica está relacionada à capacidade que a antropologia tem de, através da experiência iniciática do trabalho de campo, gerar uma crise no sujeito que exerce a atividade de antropólogo. Ele chama a atenção para o lado “subjetivo, metafísico, emocional, enigmático, supersensível, sobrenatural” (1993:76) da antropologia e afirma que as teorias científicas devem ser vinculadas com os impactos recebidos pelo antropólogo em sua condição humana particular.

Fazendo uma analogia entre a antropologia e a tradição esotérica ocidental, Carvalho sugere que ambas estão fundadas na busca do outro para resgatar algo que teria sido perdido pelas civilizações ocidentais. A diferença da antropologia seria negar a introdução

⁶⁴ O “quarto de cura” é um espaço onde ficam alguns colchões para o caso das pessoas precisarem se deitar durante os trabalhos.

de uma “gnosis pessoal” nas etnografias como resultado das andanças etnográficas (1993:80). Assim, enquanto para os buscadores da tradição esotérica, o verdadeiro objetivo das viagens externas seria a realização de uma viagem interna que possibilitasse o auto-aperfeiçoamento enquanto seres humanos, na antropologia, esta transformação interna seria negada devido à ligação com uma determinada tradição acadêmica ainda bastante ancorada nos valores da modernidade e do positivismo.

Desta maneira, para Carvalho, grande parte da produção antropológica seria caracterizada por uma dupla negação: por um lado, nega-se a existência das dimensões extra-empíricas da realidade, reduzindo-as ao domínio simbólico; por outro lado, através da defesa da ausência de sentimento ou de intuição por parte dos antropólogos julga-se que estes – e por extensão todos os outros seres humanos – sejam incapazes de fazer contato com estas dimensões e manejá-las.

Segundo este autor, portanto, é necessário retomar a crítica à tradição acadêmica na qual a antropologia se insere e levar a sério a sua vocação de ir ao fundo das experiências enigmáticas e desafiadoras da razão objetiva vivenciadas pelos antropólogos, enfrentando a dupla dimensão do empírico e do metafísico e tornando o que Roberto Cardoso de Oliveira (1990, citado em Carvalho, 1993) definiu como “choque cultural” – a experiência vivenciada durante o trabalho de campo – uma fonte real de conhecimentos e não apenas a acumulação de um saber especializado.

Enquanto Carvalho faz uma reflexão sobre a antropologia enquanto experiência iniciática, Da Matta (1987) estabelece uma analogia entre o trabalho de campo e os ritos de passagem, afirmando que em ambos os casos acontece “uma passagem maior que aquela determinada por um simples deslocamento no espaço” (1987:153). Esta passagem possibilitaria a mudança do ponto de vista e um alcance de uma nova visão do ser humano e da sociedade. A importância da antropologia enquanto ciência seria, então, a partir da experiência de campo e da posterior reflexão sobre ela, possibilitar o deslocamento da nossa própria subjetividade (Da Matta, 1987). É assim que podemos perceber que existem muitas outras (talvez potencialmente infinitas) maneiras de perceber, sentir e expressar as experiências e é isso que pode permitir alcançar o objetivo de alargar o discurso (e não apenas o discurso) humano.

Talvez esta transformação seja ainda mais intensa num mundo em que as experiências - principalmente as experiências rituais com estados modificados de consciência - são pautadas pela intensidade e onde a própria noção da transformação aparece como um tema importante e recorrente. Como indicou Carvalho (1993), são

justamente estas experiências de profunda transformação que os antropólogos costumam relutar a incluir em suas reflexões e etnografias. Para ele, da mesma maneira que é preciso rever a tradição acadêmica que sustenta a antropologia, também é preciso repensar os cânones da subjetividade e da consciência com os quais a disciplina vem buscando legitimar-se academicamente. Desta maneira, seguindo a reflexão deste autor, é importante refletir a respeito das experiências de estados modificados de consciência vivenciadas pelo antropólogo em campo, incluindo esta reflexão nas etnografias, assim como é importante incluir também as transformações decorrentes na pessoa do antropólogo a partir destas experiências⁶⁵.

Ao mesmo tempo em que nos transformamos no decorrer do trabalho de campo, também contribuimos para transformar ou ao menos influenciar momentaneamente o que está ao nosso redor, pois é ingenuidade pensar que podemos simplesmente atravessar a vida das pessoas sem deixar nenhuma marca, assim como é ingenuidade pensar que a presença do antropólogo ou antropóloga em campo não terá nenhuma influência na dinâmica do grupo que escolheu para realizar seu trabalho de campo.

Acrescento que esta transformação vivenciada pelo antropólogo não se encerra com o fim do trabalho de campo, pelo contrário, continua durante a análise dos dados e redação, através da reflexão sobre as experiências vividas durante o período de imersão no campo e de sua repercussão na vida do pesquisador, que inevitavelmente passará a ser vista com outros olhos, sentida com outras sensações, vivenciada com novas emoções.

Como indica Roberto Cardoso de Oliveira (2000), a partir da diferenciação estabelecida por Clifford Geertz entre o trabalho de campo, “beeig there”, e a etapa de análise dos dados e redação, “beeing here”, “é o escrever ‘estando aqui’, portanto fora da situação de campo, que cumpre sua mais alta função cognitiva” (2000:25). Para Oliveira, isto deve-se à existência de “uma relação dialética entre o comunicar e o conhecer” (2000:26). Também cumprem uma importante função nesta etapa da pesquisa o relacionamento com o “idioma da disciplina” (Oliveira, 2000:26) e com os colegas antropólogos como “uma comunidade de comunicação e de argumentação” (Karl Otto Apel, citado em Oliveira, 2000:26). Desta maneira, é durante a escrita, ou a “textualização” do que foi observado em campo (Oliveira, 2000), que refletimos sobre as experiências vivenciadas durante o trabalho de campo e nos damos conta das transformações pelas quais passamos.

⁶⁵ Apesar de não ter incluído explicitamente minhas próprias experiências e as transformações que passei devido à experiência de campo, considero que elas estão implícitas no texto e nas reflexões.

Capítulo 2 – Trajetória e constituição do Céu da Mantiqueira como um “centro de cura”

Neste capítulo eu pretendo localizar simbolicamente a comunidade onde realizei minha pesquisa de campo, fazendo uma análise do contexto de interação dos participantes do Céu da Mantiqueira. Assim, primeiro abordarei alguns elementos importantes da “história”⁶⁶ do Céu da Mantiqueira, mostrando como vem sendo construída e consolidada sua identidade coletiva enquanto “centro de cura”. Também vou fazer uma análise dos rituais que são direcionados especificamente para a “cura” realizados no Céu da Mantiqueira: o *Trabalho de Cura* e o *Trabalho de Mesa Branca*, mostrando a importância que estes rituais têm para a comunidade.

1. História e narrativa

A “história” que será contada aqui é uma história estruturada a partir de narrativas, ou seja, a partir do que as pessoas disseram sobre suas trajetórias e sobre a constituição do Céu da Mantiqueira. Antes de iniciarmos convém esclarecer o que entendemos por história e por narrativa. De acordo com Jean Langdon, “uma narrativa consiste em contar um acontecimento numa seqüência estruturada” (2001:247). Esta autora chama a atenção para a dimensão simbólica da narrativa e afirma que “a narrativa é uma expressão simbólica que explica e instrui como entender ‘o que está acontecendo’” (2001:248). Desta maneira, a narrativa, como o rito, constitui uma maneira de representar e estruturar o mundo (Langdon, 2001). Para Langdon, “a narrativa envolve uma seqüência de eventos e uma seleção paradigmática ou metafórica para expressar um ponto de vista particular” (2001:249). Além disso, a narrativa atualiza e organiza também a abordagem da pessoa sobre sua trajetória.

Rabelo, Alves e Souza (1999) vêem as narrativas como um modo de acesso às experiências das pessoas. Eles consideram que não se pode postular uma equivalência entre experiência e narrativa ou reduzir a experiência ao discurso narrativo, porém destacam que deve-se reconhecer a existência de “uma vinculação estreita entre a estrutura da experiência e a estrutura narrativa” (1999:19).

Tratando de experiências de aflição, Alves e Rabelo afirmam que grande parte da comunicação destas experiências se dá por meio da elaboração de narrativas, nas quais

a experiência é apresentada “como parte de um transcurso temporal de ações, eventos e encontros” (1999a: 173). De acordo com estes autores, as narrativas podem revelar “tanto os padrões culturais gerais que orientam a interpretação quanto a tentativa do sujeito/narrador de objetivar sua experiência com base nestes padrões” (Rabelo e Alves, 1999b:194). Para eles, isto acontece porque as histórias são contadas através do corpo, envolvendo movimentos, expressões e posturas, e contribuem para criar a perspectiva a partir da qual este corpo se engaja no mundo. Rabelo e Alves consideram, portanto, que as narrativas que os indivíduos elaboram “não apenas refletem uma percepção do mundo, mas conduzem a um modo específico de ser no mundo” (1999b:201).

Assim, nas análises de narrativas, é necessário estar atento à forma como estas são estruturadas e também refletir a respeito do porque foram escolhidos determinados acontecimentos e não outros para serem narrados. Estas escolhas de estrutura, seqüências de acontecimentos e acontecimentos a serem narrados estão longe de serem aleatórias, constituem pistas para percebermos o que o narrador considera importante e deseja ressaltar, possibilitando identificar e compreender as categorias culturais importantes que compõem as narrativas. Além disso, como ressaltaram Alves e Rabelo (1999b), as narrativas estão relacionadas a modos específicos de ser no mundo.

Marshall Sahlins (1990) nos mostra que a história está em relação dinâmica com a ação das pessoas, ou seja, é “construída” e “modificada” pela *práxis*⁶⁷. De acordo com Sahlins, “a cultura é historicamente reproduzida na ação” (1990:7). Para o autor, é desta maneira que os seres humanos repensam seus esquemas culturais, possibilitando que a cultura seja alterada historicamente na ação. Sahlins critica a oposição entre estrutura e história, chamando a atenção para o aspecto dinâmico de ambos estes termos. Segundo ele, existe uma “interação dual entre a ordem cultural enquanto constituída na sociedade e enquanto vivenciada pelas pessoas; a estrutura enquanto convenção e na ação, enquanto virtualidade e enquanto realidade” (1990:9). Como a história está relacionada com as ações das pessoas, é evidente que ela não pode ser separada das pessoas. Assim, história e pessoas que a construíram devem ser consideradas conjuntamente.

Outro aspecto importante a ressaltar é que Sahlins vê a história como sendo *construída*. Desta maneira, é importante percebermos quais são os eventos que adquirem uma “significância histórica” (Sahlins,1990:15), pois estes eventos têm também uma

⁶⁶ Uso aqui o termo “história” entre aspas, pois trata-se de uma etnohistória, ou seja, uma “história” do grupo estruturada a partir das narrativas de seus participantes.

⁶⁷ Sahlins define a noção de *práxis* como “a realização prática das categorias culturais em um contexto histórico específico” (1990:15).

“significância cultural”, são apropriados “por e através do esquema cultural” (idem). Assim, nos eventos que adquirem “significância histórica” também é possível perceber categorias culturais importantes para o grupo onde foi realizada a pesquisa. Desta maneira, a análise das narrativas e, através delas, a análise da história, nos possibilita delinear a visão de mundo desse grupo.

2. A “história” do Céu da Mantiqueira

O Céu da Mantiqueira fica na serra da Mantiqueira, no sul do estado de Minas Gerais, na área rural de Camanducaia, a cerca de quatro quilômetros da cidade. Foi fundado em 1998, tendo antes funcionado como “ponto” desde 1993⁶⁸. O grupo é dirigido por um casal, padrinho Chico e madrinha Udi, em conjunto com outros participantes da igreja que formam um “conselho”, responsável por tomar as decisões e pela administração. Este conselho é formado por alguns dos participantes mais antigos do Céu da Mantiqueira; por alguns participantes relativamente recentes que adquiriram rapidamente uma posição influente na comunidade; e pelas pessoas que tem um vínculo institucional com a igreja, ocupando cargos como os de secretário e tesoureiro⁶⁹.

Padrinho Chico e madrinha Udi se mudaram de Rondonópolis no Mato Grosso para um sítio na área rural de Camanducaia em 1989, pois, segundo suas narrativas, tinham vontade de se distanciar da vida urbana e “viver da terra”. Na época de sua mudança, o casal alugava uma parte do sítio. De acordo com os participantes do Céu da Mantiqueira, o segundo grupo que alugou este espaço era composto por participantes do Santo Daime ligados ao “Céu de Midam”⁷⁰. Foi através deste grupo que a Udi e o Chico tiveram contato com o Santo Daime. Assim, quando perguntei a eles como conheceram a doutrina, eles responderam dizendo que “o daime veio bater na nossa porta”. Esta forma de narrar o acontecimento é importante, pois tem uma conotação simbólica, representa um “chamado” para seguir na “linha” do Santo Daime. Esta idéia de “receber um chamado” é um dos elementos que pode confirmar o pertencimento ao “povo do daime”, que seria formado pelas pessoas “escolhidas” para fazer parte da doutrina.

⁶⁸ Os participantes do Santo Daime referem-se aos lugares onde são realizados os seus rituais como “ponto” ou “igreja”. Um “ponto” é uma unidade geralmente menor, mais recente e mais informal. Já a “igreja” é uma unidade mais consolidada dentro da estrutura institucional do CEFLURIS.

⁶⁹ O conselho do Céu da Mantiqueira se reúne periodicamente para tomar decisões relativas à administração e organização da igreja. Decidem, por exemplo, as datas dos trabalhos espirituais e de atividades como os *feitios*. Também discutem questões relativas à administração dos recursos financeiros.

⁷⁰ Igreja filiada ao CEFLURIS localizada em Sorocaba, SP.

Depois disso, Chico e Udi passaram a freqüentar o Céu de Midam, fardando-se posteriormente nesta igreja. A partir de então, o Céu da Mantiqueira começou a se constituir enquanto “ponto” do Santo Daime, sendo dada a autorização pelo padrinho Jonas, dirigente do Céu de Midam naquela época, para serem realizadas *Concentrações* e, posteriormente, *Trabalhos de Cura* no local.

Foto 3: vista da igreja do Céu da Mantiqueira



Paralelamente à chegada do Santo Daime no lugar que futuramente seria conhecido como Céu da Mantiqueira e ao “chamado” para Chico e Udi participarem da doutrina, acontece outro evento que é destacado nas narrativas como sendo importante. Conta-se que já nos primeiros rituais com o daime lá realizados, os “guias” e “mentores espirituais” dos médiuns que se encontravam presentes manifestaram-se afirmando que ali era um “centro de cura” e pedindo para que fossem realizados regularmente rituais naquele lugar. Estes “guias” teriam ainda pedido para que os rituais fossem realizados de acordo com as normas da doutrina daimista.

Este acontecimento é importante, pois denota a importância que o tema da “cura” tem para o grupo. Também aponta para a construção de uma identidade coletiva como “centro

de cura”, sendo que esta identidade encontra-se ancorada na construção e reconstrução da história do grupo em interação com a *práxis* de seus participantes (Sahlins, 1990).

Nas narrativas sobre o início do Céu da Mantiqueira, encontramos ainda outro acontecimento que aponta para a importância da temática da cura neste grupo: trata-se da “cura” do próprio padrinho Chico. Conta-se que na época que o Santo Daime “chegou” no lugar, o padrinho era alcoólatra, bebia todos os dias, e que após tomar o daime por alguns meses parou de beber completamente. Esta “cura”, além de chamar a atenção da madrinha Udi e do padrinho Chico para as potencialidades terapêuticas da bebida, incentivando-os a ingressarem na doutrina, teria contribuído para motivá-los a auxiliar na cura de outras pessoas.

Conta-se também que, nos primeiros anos, o Céu da Mantiqueira teria recebido um grande número de pessoas alcoólatras, dependentes químicas e portadoras de problemas emocionais. Muitas dessas pessoas teriam encontrado a sua “cura” no Santo Daime, tendo “se firmado”⁷¹ no Céu da Mantiqueira e constituindo atualmente uma parte de seus participantes mais antigos. Estas pessoas que teriam “se curado” através do daime e da doutrina, também teriam trazido outras pessoas “para a doutrina”, seus familiares e amigos, contribuindo para o crescimento da comunidade. Não foram apenas os participantes antigos do Céu da Mantiqueira que tiveram um histórico de alcoolismo, dependência química, e desequilíbrios emocionais. Atualmente também a comunidade continua recebendo pessoas com estas características, sendo que algumas destas pessoas optam pela participação no Céu da Mantiqueira como uma via para buscar sua “cura”.

Além disso, durante cerca de dois anos, o Céu da Mantiqueira ficou aberto para receber pessoas para residirem lá durante um período. Estas pessoas tinham a oportunidade de, além de participar dos rituais com o daime, levar uma vida comunitária e fazer trabalhos no dia a dia em atividades como culinária, limpeza, hortas e plantas medicinais. Este trabalho experimental começou a ser desenvolvido de maneira informal, a partir de pedidos de pessoas que estavam participando da igreja e passavam por dificuldades. Assim, uma parte dos atuais participantes do Céu da Mantiqueira chegou a residir lá durante um tempo.

Tive a oportunidade de acompanhar o desenvolvimento deste trabalho enquanto fiz pesquisa de campo para a minha monografia de conclusão do curso de graduação, em

2001 e 2002. No início de 2002 este trabalho foi desativado, com a proposta de futuramente voltar a funcionar contando com uma estrutura melhor. Em parte esta desativação ocorreu porque o conselho do Céu da Mantiqueira decidiu que naquele momento era necessário privilegiar outros projetos, como a construção da igreja.

Como vimos, vários acontecimentos contribuíram para que ao longo do tempo o Céu da Mantiqueira fosse construindo e consolidando sua identidade como um “centro de cura”. Também foi importante a realização constante de dois rituais dirigidos especificamente para a cura: o *Trabalho de Cura* e o trabalho de *Mesa Branca*, como veremos a seguir. Atualmente estes rituais têm um papel muito importante na dinâmica da comunidade e também atraem muitas pessoas, tanto participantes eventuais quanto pessoas ligadas a outras igrejas do Santo Daime.

3. Os Trabalhos de Cura

Os *Trabalhos de Cura* começaram a ser realizados já no início da constituição do Céu da Mantiqueira, quando ainda era um “ponto”. Estes eram realizados nos finais de semana, sendo antecedidos pelo *Trabalho de Iniciantes*⁷². A realização constante dos *Trabalhos de Cura* também constitui um fator importante na construção e consolidação da identidade coletiva como “centro de cura”, contribuindo para construir a especificidade do centro. Afirma-se que foi a realização constante destes trabalhos que atraiu as pessoas para a igreja, fazendo com que ela crescesse⁷³.

O *Trabalho de Cura* é considerado como um trabalho da “corrente espiritual”⁷⁴, durante o qual a pessoa busca contatar o seu “eu superior”⁷⁵ e também os seres espirituais para receber instruções, orientações e “curas”. Durante este ritual é cantado um hinário chamado *Hinário de Cura*. Este hinário é um conjunto de hinos das principais lideranças daimistas e de pessoas influentes no CEFLURIS e foi organizado sob a direção do

⁷¹ “Se firmar” ou ter “firmeza” são virtudes que os participantes do Santo Daime almejam alcançar. A “firmeza” é constantemente referenciada nos hinos. Constitui a capacidade de perseverar, tanto na vida material quanto nos trabalhos espirituais, mantendo a fé apesar das dificuldades.

⁷² Ver capítulo 1.

⁷³ Atualmente os *Trabalhos de Cura* são realizados uma vez por mês, porém já houve períodos em que eles aconteciam duas vezes por mês.

⁷⁴ Ver introdução.

⁷⁵ Segundo Groisman (1991), para os participantes do Santo Daime, o ser humano seria constituído por três dimensões: o “aparelho”, a “matéria” e o “espírito”. As categorias “espírito” e “matéria” estariam relacionadas a duas outras categorias: o “eu inferior” e o “eu superior”. O primeiro estaria ligado às motivações materiais e o segundo às motivações espirituais e ambos fariam parte da natureza do ser humano. Um dos objetivos dos rituais daimistas seria permitir “despertar” ou “revelar” o “eu superior”, a natureza espiritual do ser humano (Groisman, 1991). Groisman afirma também que “a ‘revelação’ desta dimensão espiritual da existência modifica a visão de mundo do sujeito que a experiência e o faz reinterpretar sua trajetória, fazer um ‘balanço’ de sua vida à luz dos novos significados” (1991:111).

padrinho Sebastião. O daime ingerido nos *Trabalhos de Cura* costuma ser especialmente escolhido, sendo mais concentrado do que o usado em outros rituais (Groisman e Sell, 1996). Além disso, como indica o próprio nome *Trabalho de Cura*, a intenção deste ritual é especialmente direcionada para a cura. Esta cura pode ser dos participantes, da “corrente” ou mesmo de pessoas ausentes⁷⁶.

Foto 4: Trabalho de Cura



4. Os Trabalhos de Mesa Branca e o Atendimento Mediúnico

Outro ritual cuja implantação tem um papel importante na história do Céu da Mantiqueira e na construção e consolidação da sua identidade coletiva enquanto “centro de cura” é o trabalho de *Mesa Branca*. Este é um ritual relativamente recente, passou a fazer parte do calendário oficial do CEFLURIS a partir de 1997, sendo realizado nos dias 7 e 27 de todos os meses no Céu do Mapiá e nos dias 27 em algumas outras igrejas⁷⁷.

⁷⁶ Não aprofundo a discussão sobre os *Trabalhos de Cura*, pois eles já foram abordados por autores como Groisman (Groisman, 1991; Groisman e Sell, 1996).

⁷⁷ Este ritual não é realizado regularmente em todas as igrejas do CEFLURIS, em algumas ele só ocorre ocasionalmente e em outras não é realizado.

O trabalho de *Mesa Branca* ou *Desenvolvimento Mediúnico* tem grande influência do espiritismo kardecista e conta com uma seqüência de preces de Allan Kardec. Ele também é chamado de trabalho de “banca aberta”, pois é aberto para a incorporação de espíritos, visando o desenvolvimento mediúnico de seus participantes. No Céu da Mantiqueira, este ritual começou a ser realizado em 2001, sob supervisão de residentes do Céu do Mapiá, que vêm cerca de uma vez por ano participar do ritual e dar orientações. A partir da realização constante dos rituais de *Mesa Branca*, desenvolveu-se no Céu da Mantiqueira um *atendimento mediúnico* que ocorre durante um determinado período deste ritual⁷⁸.

Como vimos, para os participantes do Santo Daime a “dimensão espiritual” é uma dimensão fundamental da vida, sendo vivenciada como algo tão real quanto a “dimensão material”. Fazem parte desta “dimensão espiritual” os seres espirituais ou “entidades”. De acordo com uma definição êmica, as entidades espirituais estão distribuídas ao longo de uma escala de graduação. Em uma das pontas desta escala estariam “os seres ascensos e as hostes angélicas”; ao longo dela estariam situados os “amigos e inimigos colhidos ao longo de nossas encarnações”; e na outra ponta da escala se encontrariam “os patamares escuros do desequilíbrio e da incorporação da sombra”, que seriam representados pelas “forças luciferianas”.

Acredita-se que o ser humano esteja em constante interação com estas entidades, de maneira consciente ou inconsciente. Estas entidades “atuariam”, ou seja, se manifestariam através do “aparelho” do ser humano. Esta “atuação” ou manifestação das entidades pode ser consciente ou inconsciente, positiva ou negativa. Este relacionamento com as “entidades espirituais” pode ser pensado como sendo bastante dinâmico e sujeito a mudanças. Penso que ele também consiste num idioma para expressar as expectativas de comportamento grupais. Assim, os comportamentos ideais e desejáveis são relacionados à influência de entidades “de luz”, enquanto os comportamentos indesejáveis são ligados à influência de entidades “das trevas”, “zombeteiras” ou “obsessoras”. Neste sentido, o desenvolvimento mediúnico e a “doutrinação das entidades” podem ser vistos como processos dinâmicos de adequar o comportamento a padrões desejáveis.

No Céu da Mantiqueira, o desenvolvimento mediúnico é incentivado porque permitiria adquirir uma consciência sobre este relacionamento com as “entidades”. Assim, através do desenvolvimento mediúnico, seria possível conhecer essas entidades e adquirir

⁷⁸ Ver análise detalhada sobre o *atendimento mediúnico* na próxima sessão.

controle sobre sua “atuação”. Além disso, o desenvolvimento mediúnico possibilita que o “aparelho”⁷⁹ do médium seja utilizado para trabalhos considerados como sendo “de caridade”, como o próprio *atendimento mediúnico*.

Para Labate (2002), a relação entre os estados modificados de consciência e a cura está ligada à discussão sobre os diferentes tipos de transe. Esta autora relaciona a “incorporação” com a noção de cura, considerando-a como um instrumento para sua realização. Ela afirma também que a cura está ligada ao conceito de *caridade espiritual*, que “consiste em doutrinar os espíritos sofredores através dos hinos, leituras ou preleções ou deixa-los incorporar para que expressem sua dor – e desta forma evoluam” (2002: 242). De acordo com ela, a “caridade espiritual” também pode ser compreendida como sendo de cada um para consigo mesmo, devido ao fato do desenvolvimento mediúnico ser considerado como algo necessário para o equilíbrio do médium.

No “sistema de cuidados da saúde” (Kleinman, 1980)⁸⁰ daimista, a doença é freqüentemente relacionada com transgressões sociais e espirituais (Groisman, 1991; Groisman e Sell, 1996; Peláez, 1996). Estas transgressões são consideradas como sendo de responsabilidade individual. Ela também pode ser explicada com referência a outros agentes, tais como maus fluidos, maus espíritos, ou transgressões realizadas em outras vidas (doenças cármicas) (Monteiro da Silva, 1983). Mesmo quando as doenças são consideradas como sendo geradas por agentes externos, tais como espíritos ou energias ruins, em última análise a responsabilidade é remetida ao indivíduo, pois foi ele que “abriu as brechas”, ou seja, cometeu alguma transgressão que permitiu a atuação desses agentes. É neste sentido que o desenvolvimento mediúnico, visto neste contexto como uma forma de, ao mesmo tempo, adquirir consciência e controle sobre si mesmo e sobre a “atuação” dos espíritos, pode ser pensado como uma forma privilegiada de buscar a cura (Montero, 1985).

4.1 Análise de um ritual de *Mesa Branca*

Escolhi um dos rituais de *Mesa Branca* de que participei durante meu trabalho de campo para fazer uma análise mais detalhada. Transcrevo a seguir um trecho do meu diário de campo, onde descrevo este ritual.

⁷⁹ “Aparelho” é um conceito muito usado pelos participantes do Céu da Mantiqueira. De acordo com uma definição êmica, refere-se a um médium que cede seu corpo para que, através dele, as entidades possam “trabalhar”. Desta maneira, ele se torna um “aparelho mediúnico” ou “canal”.

⁸⁰ Kleinman (1980) define o “sistema de cuidados da saúde” ou “health care system” como o sistema cultural que engloba as atividades relacionadas ao cuidado com a saúde. Este sistema envolve “curadores”, doença, cura, seus tratamentos e suas interpretações.

Depois do primeiro “despacho”⁸¹, foram cantados os hinos da *Oração* do padrinho Sebastião (conjunto de hinos “recebidos” pelo padrinho Sebastião cantados em todos os rituais de *Cura*, *Mesa Branca* e *Concentração* do CEFLURIS). A seguir, começou a segunda parte do *hinário de cura*. Algumas pessoas, consideradas como “médiums” já “desenvolvidas” se retiraram para ir fazer os “atendimentos”. Quando estava acontecendo o segundo “despacho” eu disse à pessoa responsável por organizar os “atendimentos” que eu gostaria de ser atendida. Ela falou que iria colocar meu nome na lista, mas que não sabia se ia dar tempo. Menos de cinco minutos depois, eu ainda nem tinha voltado para o “salão”⁸², ela veio me procurar e disse: “pode esperar ali (referindo-se ao sofá que fica perto da ‘sala dos atendimentos’) que você é a próxima”. Me perguntou se eu já tinha tomado o “despacho” e disse para que fosse tomar antes.

Esperei um pouco sentada no sofá, e logo me chamaram. Antes de entrar no espaço dos “atendimentos”, me pediram para tirar o sapato e eu passei por um procedimento de defumação com um incenso. O espaço onde são realizados os “atendimentos” é separado por um biombo e uma cortina. Há um colchão no chão e os médiums ficam em pé ao redor deste colchão. Quando entrei, me pediram para deitar no colchão, colocaram um travesseiro sob os meus joelhos e me cobriram com um lençol. Os médiums ficaram ao meu redor, todos com os braços estendidos, apontando as palmas das mãos na minha direção. Fechei os olhos, mas a certa altura, percebi que alguém fazia passes na região da minha cabeça. Senti uma sensação de energia bem forte e tentei prestar atenção. Não pareceu durar muito tempo. Quando terminou, me deram um copinho de água e disseram para tomar tudo.

Saindo do “atendimento” voltei para o “salão”. Ainda estavam cantando os hinos de cura. Logo depois, esta parte do trabalho terminou e as pessoas que estavam participando dos atendimentos voltaram para a “corrente”. Começou então a “abertura da banca”. Esta é a parte do ritual onde ocorre o maior número de “manifestações mediúnicas”. Especialmente em alguns hinos específicos, as pessoas se levantam, fazem uma série de gestos com as mãos, falam em línguas estranhas, dão passes, saem dos seus lugares, etc. Tentei me concentrar nos hinos. Em alguns momentos senti um tremor muito forte nas pernas, que subia para o resto do corpo. Esta é considerada como uma manifestação mediúnica. Nesta ocasião, o tremor estava tão forte que cheguei a derrubar o caderno de hinos do colo. Terminada a “abertura da banca”, o padrinho rezou algumas preces e abriu o terceiro “despacho” para cantarmos uma parte do hinário do Valdete (filho de Sebastião Mota Melo e importante liderança do CEFLURIS). Bem no final do hinário eu comecei a sentir um peso muito grande. Estava com o estômago muito embrulhado, mas agüentei até o fim.

⁸¹ Esta é a denominação êmica para o momento em que o daime é servido aos participantes dos rituais. Costumam haver cerca de três “despachos” em cada ritual e em rituais mais longos, como *Hinários*, podem haver mais. Não é estritamente obrigatório tomar o daime em todos os despachos, mas é altamente recomendado.

A partir desta descrição, dividi o ritual em três fases para fins analíticos. A primeira fase não foi descrita no trecho do diário de campo transcrito acima. Será chamada de *abertura* e segue o padrão dos demais rituais daimistas: com o salão já devidamente preparado, todos os participantes se colocam em seus devidos lugares e rezam algumas preces para “abrir o trabalho”⁸³. O daime é distribuído e todos se sentam. São cantados alguns hinos.

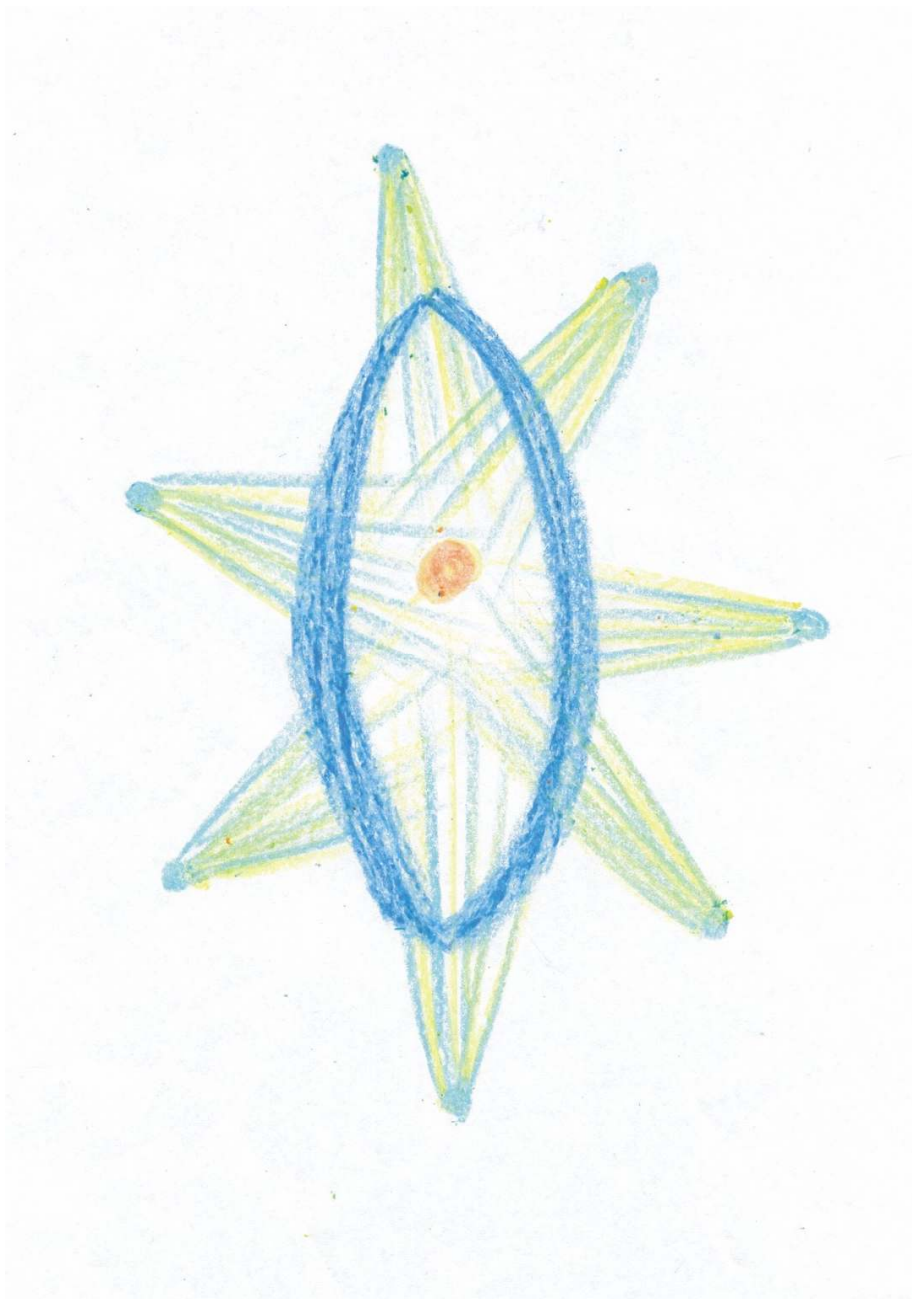
Tem início, então, a segunda fase do ritual, durante a qual ocorrem duas coisas simultaneamente. Um grupo permanece no salão, cantando os hinos do *Hinário de Cura* e outro grupo se retira para outro espaço para realizar o *atendimento mediúnico*. Faremos, a seguir, uma análise mais detalhada do *atendimento mediúnico*. Esta análise será realizada a partir do trecho que transcrevi de meu diário de campo e de um desenho feito por uma participante do Céu da Mantiqueira.

A autora chamou o desenho 1 de “a roda da cura” e me explicou que ele consiste numa representação do *atendimento mediúnico* realizado no ritual de *Mesa Branca*. De acordo com ela, no centro está representada “a alma”; o círculo azul corresponde ao “limite de seu corpo etérico”; as pontas representam os médiuns que abrem seu “aparelho” para “canalizar e irradiar energia curativa” e o verde e amarelo que vai das pontas em direção ao centro representa a irradiação desta energia.

⁸² Termo êmico utilizado para referir-se ao espaço onde ocorrem os rituais.

⁸³ Os participantes do Santo Daime consideram que é necessário pedir permissão aos seres do mundo espiritual para “abrir” os trabalhos ou rituais. Esta permissão é pedida através das preces. Estas preces

Desenho 1: "a roda da cura"



chamariam as "entidades espirituais" para vir guardar os trabalhos. Da mesma maneira, no seu encerramento os trabalhos são "fechados", novamente através de preces.

Como vimos na minha descrição, o *atendimento mediúnico* ocorre num espaço separado, fora do “salão”. Tanto os médiuns que vão participar quanto as pessoas que são atendidas se defumam para purificar-se antes de entrar neste espaço. A defumação consiste num meio de “limpar” o “aparelho” de energias negativas que possam estar presentes para que ele possa entrar na sintonia dos planos mais elevados do “astral”.

O conceito de “limpeza” tem um papel importante na ideologia daimista de “cura”. Trata-se de um conceito bastante denso e sintético. A “limpeza” pode acontecer a nível individual ou grupal (como no caso de uma “limpeza” da corrente); pode referir-se à dimensão espiritual, à dimensão material ou a ambas; e pode abranger todos os corpos citados anteriormente (físico, mental, emocional e espiritual). Este conceito costuma ser relacionado às “catarses fisiológicas” (Peláez, 1996:84), que podem ser experienciadas durante os rituais (vômitos, diarréias, choros). Estas experiências podem ser muito intensas. De acordo com Peláez, elas são vivenciadas e interpretadas como “vias visíveis e concretas de eliminação das impurezas, físicas, mentais e espirituais” (1996:84)⁸⁴. A “limpeza” tem uma conotação positiva, pois acredita-se que é “se limpando” que o indivíduo poderá ter acesso ao conhecimento e às “curas” proporcionadas pela ingestão do daime.

O conceito daimista de “limpeza” remete à discussão que Mary Douglas (1966) faz a respeito do “puro” e do “impuro”. Douglas encara os ritos de pureza e impureza como atos simbólicos e afirma que estes ritos conferem unidade à nossa experiência. Para a autora, as crenças sobre a poluição expressam as relações entre diferentes elementos da sociedade e constituem o reflexo de uma organização válida para todo o sistema social. Ela considera que a reflexão sobre a impureza implica uma relação entre a ordem e a desordem; desta maneira, as noções de impureza devem ser encaradas como um sistema. Pensando o conceito daimista de “limpeza” a partir destas considerações, podemos perceber que ele ordena e confere significados a certos tipos de experiências que costumam ser vivenciadas nos rituais, inserindo-as num sistema. Desta maneira, este conceito pode nos ajudar a compreender categorias como puro/impuro, ordem/desordem, saúde/doença no contexto daimista⁸⁵.

⁸⁴ Segundo Peláez (1996), no Santo Daime o crescimento espiritual é produzido através de “profundos impactos no corpo e na mente” (1996:84). Neste sentido, o sofrimento é visto como algo importante e mesmo necessário, pois constitui uma forma de aprendizado e purificação.

⁸⁵ Apesar de fazer uma reflexão interessante a respeito das relações entre pares como pureza/impureza, ordem/desordem, Douglas (1966) tem uma visão estática destas categorias. Penso que categorias como estas devem ser encaradas de uma maneira fluida e dinâmica.

No caso do *atendimento mediúnico*, a “limpeza” através da defumação constitui um meio de purificar a pessoa para que ela possa receber as “energias curativas”. Devido ao fato do espaço onde acontecem os *atendimentos* encontrar-se separado – tanto física quanto simbolicamente – do recinto ritual, este espaço pode ser pensado como sendo liminar (Turner, 1969) com relação ao próprio espaço ritual.

Considera-se que no *atendimento mediúnico*, os médiuns recebem as “entidades” da “falange” de Bezerra de Menezes. Estas entidades são chamadas de “doutores” ou “médicos” e são seres que, como o próprio Bezerra de Menezes, durante sua vida na terra teriam sido médicos. Eles agem através do “aparelho” dos médiuns, que servem como um “canal” para que estes seres possam trabalhar no plano físico. Assim, através da irradiação energética é possível que os pacientes recebam esta energia que vem dessa “corrente médica do astral”. Esta “cura” que acontece durante o *atendimento mediúnico*, assim como em todos os outros rituais daimistas, é considerada como uma “cura espiritual”. Ela pode ter efeitos no que os participantes do Céu da Mantiqueira chamam de “corpo físico” ou nos outros corpos, mas isto não é tão importante. O que é realmente enfatizado é a “cura espiritual”.

No desenho 1, podemos relacionar a importância da “cura espiritual” com o grande destaque que é dado ao “corpo etérico”, representado pelo círculo azul. Esta ênfase está ligada à influência que concepção kardecista de reencarnação tem na doutrina daimista. MacRae (2000) situou o Santo Daime no que Camargo (1961) definiu como o “continuum mediúnico brasileiro”. Este *continuum* teria em um de seus pólos o espiritismo kardecista e, no outro, a Umbanda. Segundo Camargo, a principal característica comum das religiões dispostas ao largo deste “continuum mediúnico” é o fato de reservarem um espaço importante para o cultivo de estados modificados de consciência.

MacRae (2000) chama a atenção para a influência do espiritismo kardecista no Santo Daime. Esta influência estaria presente em noções como as de evolução espiritual, reencarnação e carma. De acordo com MacRae, os rituais daimistas são concebidos como ocasiões para a doutrinação dos espíritos. Este autor afirma que, da mesma forma que os espíritas, os participantes do Santo Daime acreditam que todos tem potencial mediúnico e se comunicam com os espíritos (MacRae, 2000). Partindo da proposta de Camargo (1961), MacRae considera que, no “continuum mediúnico brasileiro”, o Santo Daime estaria mais próximo do pólo do espiritismo kardecista.

Devido à influência da noção kardecista de reencarnação, os participantes do Santo Daime acreditam que os seres humanos são todos espíritos que estão constantemente

reencarnando. Desta maneira, o “corpo físico” é visto como algo meramente transitório, enquanto o “corpo etérico” ou “espiritual” é considerado como sendo permanente. O desenho também nos mostra que o *atendimento mediúnico* é considerado como um acontecimento forte, detentor de grande poder curativo, pois a energia “canalizada” através de cada médium é irradiada em linha reta diretamente para o centro, convergindo no paciente. Este recebe, então, todas estas “energias curativas” somadas.

Passada a situação liminar do *atendimento mediúnico*, tanto médiuns quanto pacientes, agora reequilibrados pelo *atendimento* que receberam, retornam ao espaço onde está se desenrolando o ritual e se reintegram ao grupo que está no salão. É então que acontece a terceira fase do ritual de *Mesa Branca*: trata-se de um momento bastante intenso caracterizado pela “abertura da banca”. As entidades, tanto os “doutores” que participam dos atendimentos quanto outros seres, tais como “caboclos” e “pretos velhos” são convidados a participar do ritual. Esta fase do ritual pode ser pensada como um momento de *communitas* (Turner, 1969), onde se congregam os participantes do ritual, tanto seres humanos quanto “entidades espirituais”.

O ritual de *Mesa Branca* difere do padrão dos outros rituais daimistas como *Hinários*, *Concentrações* e *Trabalhos de Cura*. Enquanto estes são caracterizados pela disciplina e pelo rigoroso comedimento das ações, o ritual de *Mesa Branca* é marcado por uma relativa flexibilidade e por uma expressão individual mais livre (Labate, 2002; MacRae, 2000). Durante a “abertura da banca”, as pessoas procuram entrar em contato com as “entidades espirituais” e podem “receber” ou incorporá-las. Os participantes do ritual tem liberdade de movimento e expressão, visando o objetivo do “desenvolvimento mediúnico”. De acordo com Labate (2002), esta abertura para que as pessoas possam contatar seus “guias” e as “entidades” faz parte do processo terapêutico e de autoconhecimento.

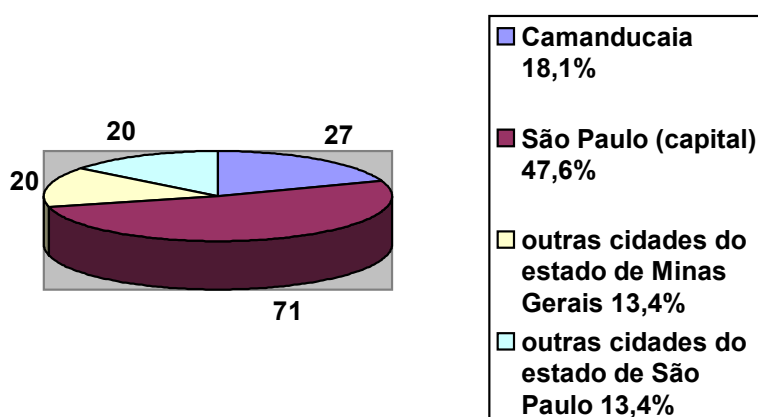
5. “Comunidade simbólica”

Nesta sessão, veremos alguns dados relativos à constituição da “comunidade” do Céu da Mantiqueira. Esta constituição também é evidenciada pela formação do grupo de participantes da comunidade. De acordo com os dados obtidos mediante a consulta das fichas de filiação que ficam arquivadas na secretaria da igreja (ver cópia da ficha no anexo 1)⁸⁶, a maioria dos participantes regulares do Céu da Mantiqueira mora nas cidades de São Paulo (71 pessoas) e Camanducaia (27 pessoas, levando em conta as áreas

⁸⁶ Estas fichas são preenchidas pelos participantes do Céu da Mantiqueira que são filiados à igreja, ou seja, aqueles que tem uma participação relativamente regular.

urbana e rural). Os outros residem em cidades próximas no estado de Minas Gerais: Extrema, Pouso Alegre, Cambuí, etc. ou no estado de São Paulo: Campinas, Bragança Paulista e outras (ver gráfico1).

Gráfico 1: cidade de residência



Apesar desta relativa dispersão geográfica, é fortemente enfatizada a idéia de que existe uma comunidade. A noção daimista de comunidade não é necessariamente definida pelo fato de seus membros co-habitarem o mesmo espaço geográfico. Pode também ser uma “comunidade simbólica” (Turner, 1969), caracterizada pelo compartilhamento de experiências, práticas, valores e crenças comuns (Groisman e Sell, 1996). Esta ênfase na noção de comunidade encontra-se refletida na oposição êmica entre os que são “de dentro” e os que são “de fora” da doutrina. A partir daí, podemos pensar em outra definição relevante para o Santo Daime, que pode ser considerado também como um “território simbólico” (Turner, 1969).

Neste caso, os “de dentro” são os que também participam do Santo Daime, estando potencialmente aptos a compreender e compartilhar experiências semelhantes; já os que são “de fora” são os que “desconhecem o daime” e/ou não estarão comprometidos com a doutrina e, desta maneira, provavelmente não compreenderiam algumas coisas. Um dado relevante aqui é que é comum que os participantes do Céu da Mantiqueira se casem entre si e procurem levar seus familiares e amigos para a doutrina. Além disso, eles costumam procurar profissionais da área da saúde que também estejam ligados ao Santo Daime.

É importante observar que do ponto de vista êmico há uma ênfase fundamental na ingestão da bebida. Como já foi dito, o daime é considerado como um ser divino e a ele são atribuídos amplos poderes curativos. Gostaria, porém, de chamar a atenção para a importância da construção de laços de solidariedade e sociabilidade entre os participantes do Santo Daime. Um dos elementos que podem estimular o desenvolvimento destes laços são ensinamentos da própria doutrina daimista, que afirmam que devemos amar os “irmãos” e enfatizam a importância da união. Assim, apesar de também ocorrerem conflitos entre os participantes do Céu da Mantiqueira, desenvolve-se uma espécie de cumplicidade entre essas pessoas, devido ao fato de compartilharem valores, crenças e experiências em comum.

Vimos, portanto, neste capítulo, como ao longo da trajetória do Céu da Mantiqueira vem sendo construída e consolidada uma identidade coletiva como um “centro de cura”. A “história” do Céu da Mantiqueira, estruturada a partir das narrativas de seus participantes, contem vários elementos que apontam para a construção desta identidade. O *status* que os rituais de *Cura* e *Mesa Branca*, considerados como sendo direcionados especificamente para a “cura”, têm no Céu da Mantiqueira também está relacionado à importância que a temática da “cura” tem para o grupo. A constituição de um “centro de cura” mostra que existe no Céu da Mantiqueira uma abordagem peculiar a respeito da relação entre espiritualidade e “cura”, como veremos no próximo capítulo.

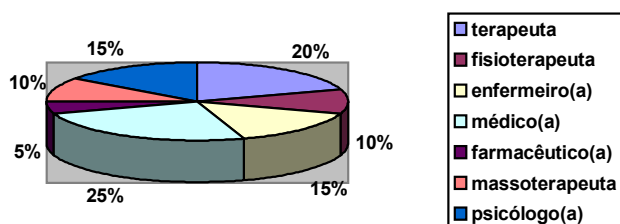
Capítulo 3 – O *continuum* espiritual-terapêutico

Neste capítulo, iniciarei a discussão sobre a idéia de um *continuum espiritual-terapêutico*. Também farei uma análise das trajetórias de vida de alguns participantes do Céu da Mantiqueira. Além disso, vou analisar as relações sociais entre eles, levando em conta as relações de poder e de negociação de lugares, territórios e significados. No decorrer do capítulo, a partir dessas discussões e análises, começo a delinear as categorias culturais que considero importantes para compreendermos a visão de mundo e as expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira.

1. A “*terapeutização*” do Céu da Mantiqueira

Um acontecimento destacado nas narrativas sobre a história do Céu da Mantiqueira é a chegada das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e sua integração na comunidade. Conta-se que, atraídos e motivados pela relação desta comunidade com a cura, muitos desses profissionais ligados a área da saúde se tornaram participantes regulares do grupo. O levantamento que eu realizei mostrou que de 149 pessoas atualmente filiadas ao Céu da Mantiqueira, 23 são profissionais ligados a área da saúde, o que equivale a aproximadamente 15% do total dos participantes. Ainda de acordo com este levantamento, entre estes profissionais existem várias especializações, como mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 2: especializações dos profissionais da área da saúde



A partir da integração destas pessoas que trabalham profissionalmente na área de saúde no Céu da Mantiqueira, começou a se desenvolver um duplo movimento: ao mesmo tempo que os participantes do Céu da Mantiqueira começaram a se interessar em fazer terapia com estes médicos e terapeutas que estavam se integrando à comunidade, pessoas que já eram pacientes destes profissionais ligados à área da saúde começaram

a se interessar em conhecer o Santo Daime. Inicia-se assim o que chamo de *terapeutização* da comunidade do Céu da Mantiqueira. Utilizo o termo *terapeutização* para indicar um processo que considero diferenciado e mais amplo que a “medicalização”, pois apesar de incluir também a medicalização não se restringe a ela. A própria noção da *terapia* torna-se um valor. Isso evidencia-se em muitos depoimentos nos quais as pessoas afirmam que a combinação ideal é fazer os rituais com o daime e também a terapia.

É interessante destacar que o que é enfatizado é a *combinação* entre a doutrina daimista e o trabalho terapêutico. Como já mencionamos, são recorrentes nas narrativas tanto de terapeutas quanto de pacientes as afirmações de que o daime, sempre considerando sua utilização inserida em determinado contexto religioso, tem a capacidade de “potencializar” ou “catalizar” o processo terapêutico, acelerando e intensificando seus resultados. Também são recorrentes as afirmações de que a terapia pode ajudar muito os participantes do Santo Daime a compreenderem as experiências vivenciadas nos rituais. Neste contexto, é comum que os profissionais da área da saúde recorram a categorias características da psicanálise como “inconsciente”, “subconsciente” e “catarse” para explicar as dimensões abrangidas pelas experiências de estados modificados de consciência. Considera-se que estas experiências são muito profundas e que a terapia pode ajudar a lidar com elas. E aqui convém fazer uma observação muito importante: esta terapia deve ser realizada com uma pessoa que também seja participante do Santo Daime, pois um terapeuta “de fora” não teria condições de compreender o que o paciente está vivenciando, e, desta maneira, não poderia ajudá-lo.

Como já mencionamos, para os participantes do Santo Daime, o daime é considerado como um ser divino, uma bebida que tem personalidade própria e é capaz de curar e transmitir conhecimento de acordo com o merecimento de cada um. Então, como ficam os terapeutas neste contexto? Qual é o seu papel? De acordo com eles, este papel seria de “ajudar o daime”. Assim, são recorrentes as afirmações de que quem faz o trabalho e as curas é o daime e o terapeuta age apenas como um “auxiliar”.

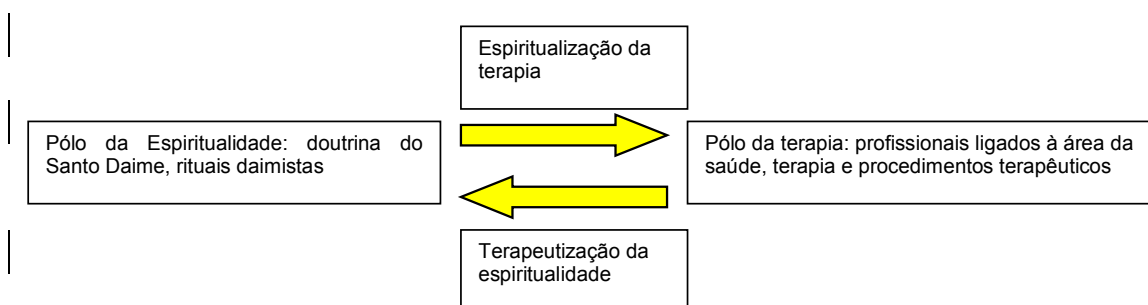
2. A espiritualização dos procedimentos terapêuticos

Paralelamente ao que chamo de *terapeutização* da comunidade do Céu da Mantiqueira, também ocorre um processo de *espiritualização dos procedimentos terapêuticos*. Enquanto a *terapia*, um valor que vem da biomedicina e das chamadas “terapias alternativas” torna-se também um valor importante para os participantes do Céu

da Mantiqueira, integrando-se à sua visão de mundo, a *espiritualidade*, valor fundamental da cosmologia daimista e também do universo da Nova Era, passa a fazer parte também do idioma e das práticas desses profissionais ligados a área da saúde. E é nesse sentido que os médicos e terapeutas podem se ver como “auxiliares” do daime.

É importante lembrar aqui que, como ressaltamos antes, o Céu da Mantiqueira está inserido numa “rede ayahuasqueira urbana” (Labate, 2000), por onde circulam pessoas, valores e substâncias. Esta rede, por sua vez, está relacionada com o universo da Nova Era, de forma que os valores de ambos estes circuitos se interpenetram e se influenciam mutuamente. Como vimos, estamos diante da “emergência de um vasto campo de intersecção entre novas formas de espiritualidade e práticas terapêuticas alternativas” (Maluf: 2003:1), onde existe uma “dupla implicação entre o terapêutico e o espiritual” (idem). O estudo do caso do Céu da Mantiqueira evidencia esta implicação. Neste contexto, se pensarmos em termos de um *continuum* entre o espiritual e o terapêutico, ambos os pólos do *continuum* estariam se influenciando. A substância que circula entre os dois pólos, formando o *continuum*, é constituída fundamentalmente pelos valores, provenientes tanto do pólo da espiritualidade quanto do pólo da terapia. Estes valores, por sua vez, fundamentam os procedimentos espirituais e terapêuticos.

Figura 1: continuum espiritual terapêutico



Como está ilustrado pela figura acima, ambos os pólos do *continuum* se influenciam. Enquanto no processo de *terapeutização da espiritualidade*, os valores e categorias característicos da biomedicina e das práticas terapêuticas chamadas de “alternativas” interagem com os valores característicos da doutrina daimista, influenciando-os, no processo de *espiritualização da terapia*, os valores e categorias característicos da

doutrina daimista influenciam os profissionais da saúde e os procedimentos terapêuticos, modificando-os e adaptando-os ao novo contexto⁸⁷.

Citarei dois exemplos etnográficos para nos ajudar a perceber como estamos diante de um contexto no qual o espiritual e o terapêutico estão estreitamente imbricados e em interação constante e dinâmica. Observei que imediatamente após os *Trabalhos de Cura*, eram realizadas na igreja (ou seja, no mesmo ambiente que ocorreu o ritual) aplicações da “vacina” kambô⁸⁸. Também observei que a mesma pessoa que auxiliava na direção dos trabalhos de *Mesa Branca* (uma psicóloga) nos dias subseqüentes a estes rituais realizava sessões de psicoterapia com os participantes do Céu da Mantiqueira. Nestas sessões eles podiam, entre outras coisas, discutir suas experiências espirituais. Estes dois exemplos nos mostram como o modelo de um *continuum* espiritual-terapêutico pode nos ajudar a compreender os valores e categorias que orientam os procedimentos espirituais e terapêuticos no Céu da Mantiqueira. Neste contexto, espiritualidade e procedimentos terapêuticos são concebidos e vivenciados como dimensões complementares e integradas.

3. Narrativas sobre a participação no Céu da Mantiqueira

Fazendo uma análise das trajetórias de vida de 11 participantes do Céu da Mantiqueira a partir de suas narrativas, é possível perceber que, apesar das diferenças, existem algumas recorrências relevantes para nossa análise. Nos quadros 1.1 e 1.2, a seguir, podemos observar elementos importantes na trajetória de vida das pessoas entrevistadas (primeira linha dos quadros) e também como estas pessoas definem sua vida antes de começar a participar do Santo Daime e do Céu da Mantiqueira (segunda linha dos quadros). Nestes quadros, cada coluna equivale a trechos da narrativa de uma pessoa. As narrativas dos quadros são tanto de profissionais da área da saúde quanto de pessoas que tem outras ocupações.

⁸⁷ É importante retomarmos a idéia de que aqui as categorias espiritualidade e terapia são pensadas como tipos ideais (Weber, 2002), ou seja, não existem em forma pura ou completamente independente.

⁸⁸ Durante minha pesquisa de campo, estas aplicações estavam sendo realizadas após todos os *Trabalhos de Cura* e a proposta era que continuassem ocorrendo sempre nestas datas.

Quadro 1.1 Como as pessoas definem sua vida “antes” de começar a participar do Santo Daime

<p>Estudante de fisioterapia. Trabalhava na área de informática e abandonou. Começou a tomar daime em São Paulo procurando uma “abertura de consciência”, uma “planta de poder” Faixa etária: 26 a 30 anos</p>	<p>Agricultor. Natural do Ceará, tendo residido por um tempo no Mato Grosso. Tem formação técnica na área de agricultura Faixa etária: 50 anos ou mais</p>	<p>Médica neurologista, mora e trabalha em São Paulo. Conheceu o Céu da Mantiqueira através da indicação de um colega psiquiatra. Faixa etária: 41 a 45 anos</p>	<p>Formação na área de psicologia, na qual já trabalha há cerca de 20 anos. É dirigente de uma igreja daimista perto de Belo Horizonte e frequenta periodicamente o Céu da Mantiqueira para auxiliar nos trabalhos de <i>Mesa Branca</i> e fazer atendimentos terapêuticos. Faixa etária: 50 anos ou mais</p>	<p>Médica psiquiatra, trabalha e mora em São Paulo. Conheceu o Santo Daime através do marido e da paciente de um colega. Faixa etária: 36 a 40 anos</p>	<p>Artista plástica, morava em São Paulo. Começou a namorar um participante eventual do Céu da Mantiqueira que mora próximo à comunidade. Eles tiveram um filho e ela mudou-se para Camanducaia. Participa eventualmente dos rituais e não é fardada. Faixa etária: 31 a 35 anos</p>
<p>“Eu estava meio perdida mesmo, não sabia bem que caminho tomar, o que fazer, para onde ir”.</p>	<p>“Eu estava num desenvolvimento do alcoolismo já grande, eu já estava bebendo todo dia, já estava influenciando no meu relacionamento”.</p>	<p>“Eu entrei num processo depressivo e queria tentar alguma coisa mais natural”; “a questão do dia a dia estava me deixando muito angustiada, desanimada”; “eu queria tomar um remédio”; “eu fazia as coisas, mas eu não tinha muito mais razão”; “até dentro da medicina mesmo, eu estava fazendo muito automático”.</p>	<p>“Eu trabalhava com psicologia e, dentro do meu caminho terapêutico, eu sentia que o que a ciência me dava não me satisfazia”.</p>	<p>Não expressou sentir nenhuma necessidade de modificar sua vida antes de começar a participar do Santo Daime.</p>	<p>“Eu não tinha espiritualidade, eu não acreditava em nada... sempre a dúvida ficava em mim”; “eu sempre morei em São Paulo, sempre fui muito urbana”.</p>

Quadro 1.2 Como as pessoas definem sua vida “antes” de começar a participar do Santo Daime (continuação)

<p>Estudante. Começou a tomar daime muito nova, levada pela mãe, pois estava viciada em cocaína. Atualmente está desligada do Céu da Mantiqueira e mora no Rio de Janeiro, onde participa de outra igreja do Santo Daime. Faixa etária: 18 a 25 anos</p>	<p>Médico psiquiatra, trabalhava na Escola Paulista de Medicina. Atualmente faz atendimentos em consultório. Conheceu a ayahuasca ao participar das pesquisas do <i>hoasca project</i> em Manaus. Faixa etária: 36 a 40 anos</p>	<p>Formado em educação física, atualmente trabalha como terapeuta e professor de yoga. Começou a tomar daime em São Paulo, na igreja Flor de Luz Faixa etária: 36 a 40 anos</p>	<p>Terapeuta. Nascida no interior de São Paulo. Fez ciências sociais na USP. Trabalhou por um período na área de educação, mudando-se posteriormente para o Mato Grosso. Faixa etária: 50 anos ou mais</p>	<p>Médica psiquiatra, morava e trabalhava em São Paulo. Atualmente mudou-se para Camanducaia e trabalha em São Paulo apenas alguns dias da semana. Conheceu o Santo Daime através de um colega psiquiatra que já era participante do Céu da Mantiqueira. Faixa etária: 31 a 35 anos</p>
<p>Mãe foi para Camanducaia “se tratar de uma falência na hipófise”. Ela e a irmã eram “viciadas em cocaína no último”.</p>	<p>“Era completamente cético, não acreditava em Deus, tinha uma coisa muito ligada com a medicina, com o conhecimento científico”.</p>	<p>Sempre teve a “mediunidade muito aberta” e sofria muito com isso. “Quando eu cheguei em São Paulo eu tinha muitas visões, muitos sonhos”; “quando eu cheguei aqui (no Céu da Mantiqueira) eu era médium inconsciente”; “eu já vinha buscando essa coisa de estar trabalhando a minha mediunidade”.</p>	<p>Marido “estava num processo ligado ao vício do álcool, tomava em média um litro de pinga por dia, e eu não via muita perspectiva dele poder se curar”. “Eu tinha muitas críticas formais à forma como se desenvolvia o ritual” (relaciona isso com sua formação acadêmica); “tinha um ceticismo muito grande” (mesmo na fase inicial do daime).</p>	<p>“Estava saturada do que eu estava vivendo em São Paulo”. “Trabalhava muito” estava cansada do seu processo terapêutico, em busca de algo que lhe desse “maior profundidade”. Tinha um problema de saúde (não especifica o que é), que coloca como um dos fatores que a levou para o daime.</p>

A análise destes quadros nos mostra que, apesar das trajetórias serem bastante diversas, pois trata-se de pessoas de diferentes procedências, com diferentes formações e também de várias idades, há uma recorrência em expressar uma necessidade de modificar sua vida. Vemos nos quadros que somente uma das pessoas não manifestou esta necessidade. Esta necessidade de mudança pode ser um dos fatores que levou as pessoas a procurarem o Santo Daime.

Nos quadros 2.1 e 2.2, a seguir, vemos trechos das narrativas destas mesmas pessoas sobre como o Santo Daime as ajudou a resolverem de alguma maneira esta necessidade

de mudanças em suas vidas. As narrativas encontram-se na mesma ordem que nos quadros anteriores. Este recorte em termos de “antes” e “depois” das pessoas começarem a participar do Santo Daime foi estabelecido através de elementos das próprias narrativas das pessoas entrevistadas, que em sua grande maioria eram estruturadas nestes termos.

Quadro 2.1 Como as pessoas definem sua vida “depois” de começarem a participar do Santo Daime

<p>Narra que depois que começou a participar do Santo Daime, “foi corrigindo alguns desvios de consciência, de modo de vida, de visão de vida”. Afirma que esse processo a tirou da cidade e a levou para morar nas montanhas, mudou sua vida. Considera que o daime “fez essas limpezas, foi gradual”, foi tirando seus vícios, “não só vícios de conduta, quanto vícios de matéria”. Afirma hoje que não fuma, não bebe, não usa drogas. Além disso, narra que depois que começou a tomar daime percebeu que seu emprego como administradora de banco de dados não a satisfazia e que ela queria outra coisa para sua vida. Assim “recebeu um entendimento, um direcionamento”.</p>	<p>Narra que depois que começou a participar do Santo Daime foi perdendo seu costume de beber e que atualmente está curado do alcoolismo.</p>	<p>Narra que o Santo daime “abriu sua história espiritual”, “abriu” sua consciência para isso e o coração também”. Conta que depois de ter participado do primeiro ritual voltou a fazer terapia, com um dos psiquiatras que participa da comunidade (já o conhecia antes e já havia feito terapia com ele) e que começou a melhorar da sua depressão e “a sentir novamente sentido para as coisas que estava fazendo”. Também afirma que sentiu que estava “encaminhando” os espíritos que a acompanhavam”. Além disso, conta que encontrou outros colegas médicos no Céu da Mantiqueira e relata a “abertura” do seu desenvolvimento mediúnico.</p>	<p>Narra que quando começou a participar do Santo Daime viu que “era ali a sua história”. Conta que não sabe o que seria sua vida sem o daime “porque a minha vida é dedicada ao daime, a minha entrega é minha e de minha família”. Considera que a doutrina a ajudou a criar suas duas filhas e também ajudou “na minha profissão, no encontro do meu caminho profissional, espiritual, a minha direção”.</p>	<p>Narra que quando começou a tomar daime “era como uma terapia. Cada vez que eu ia no trabalho valia por dez sessões de análise... mas ficava por aí, eu não tinha noção do que era a espiritualidade” .“Aos poucos eu fui tendo contato com essa experiência espiritual e foi aprofundando”. Além disso, afirma que “o daime sempre me ajudou a ter firmeza, a ter uma boa conduta, a ter amor com as pessoas, a ter mais compreensão, a ter tolerância”. Conta que já era calma antes e que “depois do daime” ficou bem mais tranqüila com sua calma”.</p>	<p>Narra que participar do Santo Daime representou “uma abertura para esse lado da espiritualidade”. “É como se eu tivesse mesmo sido resgatada para saber o que é esse lado espiritual, que eu não sabia em São Paulo”.</p>
---	---	---	---	---	--

Quadro 2.2 Como as pessoas definem sua vida “depois” de começarem a participar do Santo Daime (continuação)

<p>Narra que foi “legal” começar a participar do Santo Daime porque ajudou a “segurar uma onda”, porém, afirma que mesmo assim, por um bom tempo ainda continuou usando cocaína “até começar a entrar num processo de entendimento”.</p>	<p>Narra que depois de começar a frequentar o Céu da Mantiqueira começou a atender pessoas da igreja. Também começa a ser procurado por pacientes que querem conhecer o daime “como uma perspectiva de cura”. Afirma que com relação ao seu trabalho como psiquiatra, o Santo Daime o colocou “num trabalho muito mais profundo, num envolvimento muito mais profundo com as pessoas”. No campo pessoal, narra a “abertura de um campo de uma sensibilidade” que pode ser percebido “na minha capacidade de amar, na capacidade de ter paciência” e na ampliação da percepção. Relata também uma “abertura” de sua mediunidade. Além disso, afirma que percebe “como o Santo Daime vai me ajudando a poder reconhecer e depois saber conscientemente dominar coisas que antes eu não conseguiria”. “Eu percebo que em vários níveis eu me transformei muito e me harmonizei mais”. “A coisa da minha ansiedade melhorou, a coisa da paciência, com o amor”.</p>	<p>Narra que encontrou seu “bem estar com a mediunidade” na doutrina, pois com o tempo começou a conseguir dominar a mediunidade e não sofrer mais tantos “ataques espirituais”. Assim, afirma que sua vida melhorou bastante, pois “com essa mediunidade aflorada, com esse campo energético aberto, existiam muitas confusões”. Afirma também que “melhorou bastante em todos os sentidos, de olhar mais para o meu ser, de entender mais as pessoas, de não fazer confusão, de saber separar bem as coisas, trabalhar dentro da razão.” Sobre sua mudança recente para Camanducaia, conta que com o tempo “você vai percebendo que precisa mudar, que precisa ficar mais em contato com a natureza”.</p>	<p>Narra que o marido, depois de começar a tomar daime, “num espaço de tempo relativamente curto, de três a cinco meses, parou de beber completamente”. Isto chamou sua atenção e ela começou a dirigir a atenção mais para si, porém “ainda estava bastante em conflito comigo mesma” com relação à doutrina.</p>	<p>Narra que depois de começar a participar do Céu da Mantiqueira, conheceu o futuro marido, se casou, teve uma filha, mudou de São Paulo para Camanducaia . Afirma que isto foi “uma cura” para ela, pois possibilitou a realização como esposa e como mãe. Afirma também que os trabalhos com o daime melhoram claramente seu problema de saúde, e que com apenas um trabalho já nota uma mudança de “padrão”. Sobre a mudança de São Paulo para Camanducaia, também afirma que sentiu necessidade de “estar mais perto da natureza”.</p>
--	---	---	--	---

Um dos fatores que pode motivar esta forma de narrar, estruturada em termos de “antes” e “depois” das pessoas começarem a participar do Santo Daime, pode ser

relacionada com a importância que estas pessoas dão à doutrina daimista. De acordo com Miriam Rabelo (1999a), a religião desempenha um papel fundamental tanto como fonte para construção dos projetos, quanto como meio para sua realização. Rabelo considera que a religião fornece imagens que guiam a interpretação das experiências. Para ela, isto acontece por que “toda religião consiste, mais do que em um conjunto de princípios abstratos, em um conjunto de esquemas corporificados⁸⁹, e nisso reside sua eficácia para reorientar a vida” (1999a:225). De acordo com Clifford Geertz (1989), além de fornecer imagens, a religião também fornece aos seres humanos um sistema de duradouras disposições e motivações que parecem “singularmente realistas” (1989:105). De acordo com Geertz, o impacto mais importante dos rituais religiosos está fora dos limites do próprio ritual e está relacionado à capacidade que as disposições e motivações geradas pelos rituais têm de modelar a realidade.

A forma como os participantes do Céu da Mantiqueira estruturam suas narrativas mostra que estas pessoas passam a considerar a participação no Santo Daime e no Céu da Mantiqueira como uma parte fundamental e mesmo prioritária de seus projetos de vida. Assim, é a partir desta participação que elas vão reestruturar suas perspectivas e suas maneiras de ver o mundo, reavaliando a partir dos paradigmas da cosmologia daimista também suas narrativas e suas interpretações sobre seu passado.

Através da análise das narrativas das pessoas entrevistadas, esquematizadas em quadros sinópticos, podemos perceber algumas recorrências relevantes para nossa análise. Vemos que é comum a idéia de que o Santo Daime proporciona uma “abertura” da espiritualidade (quadro 2.1, colunas 3, 5 e 6). Algumas pessoas narram um ceticismo anterior (quadro 1.1, coluna 6; quadro 1.2, colunas 4 e 5). Também é recorrente a idéia de que o Santo Daime pode ajudar a abandonar vícios, como álcool e drogas (quadro 2.1, colunas 1 e 2; quadro 2.2, coluna 4) e a modificar a conduta, a ter mais “entendimento” e mais “compreensão” e a se relacionar melhor com as pessoas. Vários entrevistados narram a “abertura” ou desenvolvimento de sua mediunidade (quadro 2.1, coluna 3; quadro 2.2, colunas 2 e 3).

Estes aspectos nos ajudam a compreender qual é a noção de “cura” para os participantes do Céu da Mantiqueira, pois todos os aspectos citados estão relacionados à esta noção. A noção de cura dos participantes do Céu da Mantiqueira é bastante ampla,

⁸⁹ Rabelo (1999a) fala em “esquemas corporificados” pois considera que o corpo tem um papel importante “no delineamento da situação na qual se insere o sujeito e no projeto mesmo de transcender esta situação” (1999a:208). Para Rabelo, ao mesmo tempo que o modelo genérico da religião inscreve-

podendo envolver tanto a dimensão material quanto a dimensão espiritual da vida e também abrangendo todos os corpos que eles afirmam existir: físico, mental, emocional e espiritual. Assim, a cura pode se processar em qualquer um ou em vários desses níveis. A noção de cura pode referir-se também a um aumento no “entendimento” ou na compreensão, a um *insight*, a uma mudança de comportamento e/ou de consciência; à resolução de um problema familiar ou financeiro. Como mencionou Peláez (1996), noção de cura, porém, é fundamentalmente equacionada com a noção de equilíbrio (e, conseqüentemente, a noção de doença com a de desequilíbrio): equilíbrio entre os diversos corpos, entre as dimensões material e espiritual, entre a pessoa e aqueles com quem ela se relaciona e, em última instância, entre o ser humano e o divino.

Também encontramos várias narrativas que refletem uma insatisfação com a vida urbana e a busca de um contato maior com a “natureza” (quadro 2.1, colunas 1 e 6; quadro 2.2, colunas 3 e 5). Esta necessidade de estar próximo da “natureza” está relacionada com valores característicos da doutrina daimista que se refletem na noção de “floresta”, constantemente referenciada nos hinos e também muito presente na narrativa das pessoas. Há, assim, uma oposição entre a vida na “cidade” e a vida na “floresta” que penso ser relacionada com a oposição já citada entre “matéria” e “espiritualidade”. A cidade é associada com a “matéria”, com o “mundo da ilusão”, enquanto a “natureza” e a “floresta” são relacionadas com a espiritualidade.

Como vimos anteriormente, para os participantes do Santo Daime, o ideal é manter um equilíbrio entre a “vida material” e a “vida espiritual”. Pude perceber, porém, que este ideal do equilíbrio parece ser um pouco difícil de colocar em prática, o que gera uma tensão. Isto pode estar relacionado às próprias exigências da doutrina. As pessoas que são fardadas têm o dever de cumprir o calendário do CEFLURIS, o que significa participar pelo menos dos “trabalhos oficiais”⁹⁰. Para as pessoas que moram em outras cidades, isto envolve viagens constantes para o Céu da Mantiqueira. Já das pessoas que vivem nas proximidades da igreja, é esperado que participem também de outras atividades comunitárias e que ajudem na organização e administração da igreja.

se no corpo, como sinal de uma transformação, ele adquire um significado próprio, à luz da situação biográfica particular (1999a:216).

⁹⁰ Estes “deveres” dos fardados podem ser considerados como uma espécie de “conhecimento social implícito” (Taussig, 1993:369). Taussig define o “conhecimento social implícito” como um conjunto de técnicas para interpretar as nuances do significado das situações sociais, uma teoria das relações sociais que funciona como uma “força discursiva imanente” (1993:370). Este conceito pode ser útil para pensar os “deveres” dos fardados do Santo Daime, pois estes não costumam ser explicitamente mencionados, assim como não costuma ser aplicado nenhum tipo de punição para aqueles que não os cumprem. Mesmo assim, as pessoas sabem que eles existem e procuram cumprí-los.

Como a maioria das pessoas tem outras ocupações que estão mais relacionadas ao “mundo material”, nem sempre é possível conciliar de forma ideal a “vida material” e a “vida espiritual”, sendo necessário fazer a opção de se dedicar mais a uma destas duas dimensões da vida. Este tipo de opção envolve também a decisão de morar na cidade ou mudar-se para perto da igreja, um lugar que também é metaforicamente chamado de “floresta”, apesar de ser relativamente perto da cidade de Camanducaia e também próximo a grandes centros urbanos. A noção de “floresta” dos participantes do Céu da Mantiqueira constitui, assim, uma metáfora do “não-urbano”. Talvez o que esta metáfora nos mostre é que um dos ideais daimistas seja afastar-se da vida urbana e morar na “floresta”, onde é possível dedicar-se mais à espiritualidade. A noção de “floresta” aparece, portanto, como um símbolo que reflete um ideal de vida. Mais do que um espaço físico, esta noção expressa uma metáfora de uma visão de mundo.

A “floresta” também é um meio de referir-se ao Céu do Mapiá, sede matriz do CEFLURIS, localizada no estado do Amazonas. Além disso, a importância conferida à “floresta” e à “natureza” está relacionada ao fato das plantas utilizadas para confeccionar o daime serem nativas da floresta Amazônica. Goulart (2004) relaciona a valorização da “natureza” e da “floresta” e a construção de um centro no interior da Amazônia com a expansão do CEFLURIS. De acordo com ela, mediante estes elementos, o Santo Daime forneceria alternativas ao desencanto com a vida urbana e com a sociedade em geral.

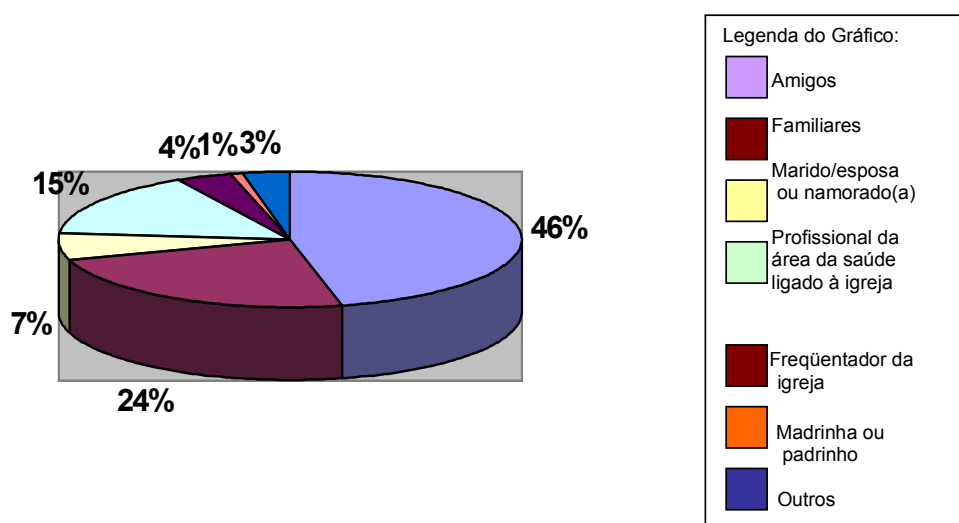
4. Associações entre Santo Daime e terapia

A análise dos quadros sinóticos também nos mostra a recorrência da associação do Santo Daime com a terapia: em uma narrativa (quadro 2.1, coluna 3), a pessoa entrevistada nos conta que depois que começou a participar do Santo Daime voltou a fazer terapia e assim melhorou de sua depressão; em outra narrativa (quadro 2.1, coluna 5), a pessoa entrevistada estabelece uma analogia entre o daime e a terapia, afirmando que cada vez que participava de um ritual “valia por dez sessões de análise”. Vemos também duas narrativas de profissionais ligados à área da saúde onde estes nos contam como a participação no Santo Daime mudou sua relação com seu trabalho profissional. Na quarta coluna do quadro 1.1, temos a narrativa de uma pessoa que antes de começar a participar do Santo Daime trabalhava como psicóloga e estava insatisfeita com o que a ciência oferecia. Na segunda coluna do quadro 2.2, um profissional ligado à área da saúde afirma que depois que começou a participar do Santo Daime “aprofundou” sua

relação com seu trabalho como psiquiatra e também começou a ter um “envolvimento muito mais profundo com seus pacientes”.

Por fim, nas narrativas analisadas, vemos que duas pessoas afirmam que conheceram o Santo Daime por intermédio de um profissional ligado à área da saúde que já era participante do Céu da Mantiqueira (quadro 1.1, coluna 3 e quadro 1.2, coluna 5). Este dado também apareceu no levantamento que realizei através da consulta às fichas da secretaria da igreja. Segundo este levantamento, um número expressivo de pessoas respondeu à pergunta “como você conheceu o Santo Daime” afirmando que havia sido através de um profissional ligado à área da saúde que já era participante do Céu da Mantiqueira. No gráfico 3, abaixo, podemos ver que 46% das pessoas afirmam que conheceram o Santo Daime através de amigos; 24% através de familiares e 15% por intermédio de um profissional da área da saúde ligado ao Céu da Mantiqueira.

Gráfico 3: respostas à pergunta “como você conheceu o Santo Daime”



Estas recorrências das associações do Santo Daime com a terapia nas narrativas dos entrevistados e também o número expressivo das pessoas que afirmaram que conheceram o Santo Daime por intermédio de um profissional ligado à área da saúde apontam para a hipótese que formulei anteriormente a respeito da existência de um *continuum* entre o espiritual e o terapêutico no Céu da Mantiqueira.

As narrativas dos profissionais da área de saúde analisadas nos quadros sinópticos e citadas acima também nos mostram que a participação destes profissionais no Santo

Daime de fato influencia seu trabalho terapêutico, levando-os a criar uma nova relação com este trabalho e também modificando seu relacionamento com os pacientes. Outro fato que confirma esta hipótese são as afirmações por parte destas pessoas de que parte de sua clientela é composta por participantes do Santo Daime. Todos os profissionais da área da saúde entrevistados atendem tanto pessoas que participam quanto pessoas que não participam do Santo Daime e alguns afirmaram que cerca de metade de sua clientela é composta por participantes da doutrina.

5. Relações Sociais

Nesta seção faço uma análise das relações sociais entre os participantes do Céu da Mantiqueira. Através desta análise, começo a delinear as categorias culturais que considero importantes para compreendermos as expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira. Para fazer esta análise, vou narrar um conflito que observei durante minha estadia na comunidade e que envolveu grande parte de seus participantes. Como veremos, este conflito é estruturado na forma de um drama social (Turner, 1969). Langdon define os dramas sociais como “unidades de seqüência de ação que analiticamente podem ser separadas do fluxo contínuo do processo social” (2001:249), sendo marcadas pelas fases de “*ruptura* da ordem normal, *crise*, tentativas de *compensação*, e *resolução* – quando a ruptura é resolvida ou a divisão do grupo se torna permanente e reconhecida” (idem, grifos da autora).

Este acontecimento será contado com base nas narrativas dos participantes do Céu da Mantiqueira. Como veremos, trata-se de uma disputa de poder, polarizada em duas figuras principais, o padrinho do Céu da Mantiqueira e o vice-presidente da igreja, um psiquiatra. Além deles, os outros protagonistas importantes no desenrolar deste conflito são a madrinha do Céu da Mantiqueira; uma psiquiatra que é a esposa do vice-presidente da igreja; uma psicóloga que é dirigente de outra igreja do CEFLURIS e o padrinho Alfredo. Este conflito mobilizou uma grande parte dos participantes do Céu da Mantiqueira, gerando amplas repercussões. Assim, além de permitir perceber como se dão as relações sociais entre os participantes do Céu da Mantiqueira, a reflexão a respeito deste evento possibilita, através da análise das explicações e interpretações sobre ele e das soluções adotadas para resolvê-lo, delinear categorias importantes da visão de mundo dos participantes do Céu da Mantiqueira.

As narrativas situam a fase de *ruptura* num acontecimento que teve lugar alguns anos atrás. Trata-se de um acidente grave sofrido pelo padrinho, uma queda de um telhado,

que o colocou em coma por um tempo e teria gerado uma perda parcial de sua memória. É interessante levarmos em conta também as interpretações sobre as causas deste acidente. De acordo com as narrativas, o acidente do padrinho teria sido causado por “espíritos obsessores” que estariam tentando “fechar a igreja”. Neste momento, então, o padrinho fica sem condições de assumir sua função de dirigir os rituais, o que gera uma *crise* na comunidade.

Como uma primeira tentativa de *compensação*, a direção dos trabalhos espirituais é dividida entre alguns casais mais antigos da comunidade⁹¹. Ficaram se revezando, então, nesta função três casais formados por participantes antigos do Céu da Mantiqueira. Este arranjo durou algum tempo, mas gerou conflitos, pois nem todos os participantes do Céu da Mantiqueira concordavam que as pessoas designadas estivessem na direção dos rituais. Surgiram conflitos também entre os casais que estavam dirigindo os rituais.

Esta era a situação quando o padrinho começou ter melhoras no seu estado de saúde e quis retomar sua função como dirigente dos rituais. Isto acabou agravando a crise e gerando um afastamento do vice-presidente da igreja. Junto com ele um grupo de pessoas também se afastou. Este afastamento aconteceu num momento bastante dramático, antes do início do “festival”⁹² do final do ano de 2003. Assim, os participantes do Céu da Mantiqueira fizeram seu “festival” com um grupo reduzido. Nas narrativas, este acontecimento é referido como um “balanço” que a comunidade estaria passando, gerado pela ação dos mesmos “espíritos obsessores” que teriam causado o acidente do padrinho.

É frente a esta situação, que ameaça, inclusive, gerar uma separação definitiva do grupo, que são feitas as tentativas de *resolução*. A fase da resolução se inicia quando o padrinho do Céu da Mantiqueira entra em contato com o padrinho Alfredo. Este aconselha o primeiro a conversar com o vice-presidente da igreja, afirmando que o tempo é “de união”, e não “de separação”. O padrinho e a madrinha se encontram então com o vice-presidente do Céu da Mantiqueira e sua esposa para conversar. A partir desta conversa fica decidido que estes últimos voltariam a participar de pelo menos alguns rituais.

O conflito, porém, continua, e agora se mobiliza em torno da direção de dois rituais específicos: o *Trabalho de Cura* e o trabalho de *Mesa Branca*. Antes de seu afastamento, estes rituais estavam sendo dirigidos pelo vice-presidente da igreja. Alguns participantes

⁹¹ No Céu da Mantiqueira, os rituais costumam sempre ser dirigidos por um homem e uma mulher em conjunto. Antes deste acidente, o casal responsável era formado pelo padrinho e pela madrinha.

⁹² Os participantes do Santo Daime chamam de “festival” dois períodos do ano nos quais se concentram vários rituais, um no meio do ano, na época das festas juninas, e outro entre o final e o início do ano.

da comunidade não concordaram que o vice-presidente voltasse a dirigir estes rituais, após ter se afastado de maneira tão abrupta. Foram organizadas, então, algumas reuniões, para que as pessoas pudessem conversar e expressar suas opiniões, tentando resolver o conflito. Primeiro aconteceu um almoço de mulheres e a seguir uma reunião do conselho da igreja.

O almoço de mulheres aconteceu antes do primeiro trabalho de *Mesa Branca* que seria dirigido pelo vice-presidente da igreja após seu afastamento, no mesmo dia do trabalho. Nesta ocasião reuniram-se cerca de 20 mulheres participantes do Céu da Mantiqueira, com o objetivo de expressarem suas opiniões a respeito do conflito e, desta maneira, resolver as tensões que ele havia gerado, tentando chegar a um acordo comum. A reunião do conselho aconteceu imediatamente após este trabalho, também no mesmo dia. Não participei desta reunião, porém a madrinha me contou que algumas pessoas expressaram sua insatisfação com o retorno do vice-presidente da igreja.

Depois do almoço de mulheres e desta reunião do conselho, ficou estabelecido que o vice-presidente voltaria a dirigir o *Trabalho de Cura* e o trabalho de *Mesa Branca*. Esta decisão foi definitivamente confirmada com a vinda do padrinho Alfredo, em uma outra reunião do conselho da igreja da qual ele participou. Em parte, esta decisão foi motivada pelo consenso coletivo de que o estado de saúde do padrinho do Céu da Mantiqueira ainda requeria bastante cuidado. Assim, ele ficou responsável pela direção de rituais como *Hinários* e *Concentrações*, enquanto o vice-presidente se encarregaria da direção dos *Trabalhos de Cura* e *Mesa Branca*, considerados como sendo “mais fortes”. Este fato evidencia a importância que estes dois rituais têm na dinâmica comunitária. Acompanhando o desenvolvimento deste conflito, observei que estes rituais serviam como um palco para o desenvolvimento, negociação e resolução dos conflitos importantes e que envolvem todo o grupo.

Todo este conflito que se polarizou na disputa de poder entre o vice-presidente da igreja e o padrinho reflete uma série de tensões internas que são catalizadas na situação destas duas pessoas. Esta é uma situação análoga à analisada por Turner (1980) entre os Ndembu, na qual um conflito que permeia todo o grupo é catalizado sobre uma pessoa. No caso dos Ndembu, o “médico” realiza um ritual para curar esta pessoa em particular, de maneira a mobilizar todas as pessoas da comunidade, possibilitando a resolução de seus conflitos e tensões⁹³.

⁹³ Segundo Turner (1980), entre os Ndembu, a terapia constitui uma forma de, simultaneamente, resolver conflitos e tensões sociais e livrar paciente de seus sintomas. Turner relaciona a forma do rito

De maneira semelhante, no evento que analisamos, um conflito que reflete uma série de tensões internas ao grupo é catalizado sobre a pessoa do vice-presidente da igreja. A nossa analogia continua, pois, da mesma forma que no caso dos Ndembu é realizado um ritual que tem como finalidade última (embora não aparente) a resolução do conflito, no caso do Céu da Mantiqueira este ritual também acontece, tendo a interferência fundamental de alguém externo ao grupo: trata-se de uma pessoa que tem uma posição influente no CEFLURIS e frequenta periodicamente o Céu da Mantiqueira. Aqui é ela que vai fazer um papel análogo ao do “médico” Ndembu. Durante um ritual de *Mesa Branca* ela recebe uma “entidade” que vem falar ao grupo sobre a importância da união. Além disso, ela tem o papel de servir como intermediária entre as principais partes envolvidas no conflito, procurando conciliar os diferentes interesses e posições envolvidos. Neste caso, a posição divergente era representada pelas pessoas que não concordavam que o vice-presidente da igreja e sua esposa voltassem a dirigir os rituais.

Outra pessoa que teve um papel fundamental no desenrolar deste conflito foi o padrinho Alfredo, interferindo em um primeiro momento à distância, através de conversas com o padrinho do Céu da Mantiqueira e de uma mensagem gravada numa fita cassete com um discurso, enviada para ser ouvida pelo grupo durante um ritual. Esta mensagem mencionava diretamente o nome das principais pessoas envolvidas no conflito e falava sobre a importância da união do grupo. Em um segundo momento ele interfere pessoalmente, e é com a sua visita ao Céu da Mantiqueira, realizada para fazer a inauguração da igreja nova, que o conflito fica definitivamente resolvido.

Aqui é interessante observar que devido à posição influente que o padrinho Alfredo tem no CEFLURIS, sua palavra é considerada como algo muito importante e dificilmente é questionada. Assim, o fato dele expressar sua opinião sobre o conflito, concordando com a idéia de que a direção dos rituais deveria ser dividida entre o padrinho e o vice-presidente da igreja, conforme mencionei anteriormente, é uma maneira de por fim às opiniões divergentes a respeito da questão. Por fim, neste ritual dirigido pelo padrinho Alfredo, vemos novamente como o espaço da igreja torna-se um palco da “dinâmica comunitária”, refletindo e revelando relações de poder e negociações. A observação deste ritual revelou como o posicionamento das pessoas dentro da igreja, ao menos num evento importante como este, reflete relações de *status* e poder. Assim, percebi como as

terapêutico com a rede de relações sociais Ndembu e afirma que neste contexto o “médico” tem o papel de estudar os relacionamentos sociais, diagnosticar a incidência das tensões e diminuí-las através dos rituais. Os ritos terapêuticos tem, portanto, implicações sociais.

posições importantes no ritual – como sentar na “estrela”⁹⁴ ou na primeira fila da igreja, servir o daime e ficar na fiscalização – foram designadas a pessoas detentoras de posições de prestígio e poder no Céu da Mantiqueira.

5.1 Relações sociais e categorias culturais importantes para os participantes do Céu da Mantiqueira

Narrado este conflito, podemos agora passar à análise das categorias culturais importantes que ele evidencia. Em primeiro lugar, temos as interpretações dadas ao acidente sofrido pelo padrinho e ao “balanço” atravessado pela comunidade devido ao afastamento periódico de um grupo considerável de pessoas. Como vimos, as causas destes dois acontecimentos são relacionadas à ação de “espíritos obsessores”.

Para podermos compreender esta explicação, é necessário considerarmos alguns aspectos da visão de mundo daimista. De acordo com esta visão de mundo, os seres humanos vivem uma grande batalha entre as forças “da luz” e as forças “das trevas”, sendo que estas forças estariam organizadas em “falanges” de seres espirituais. Desta maneira, infortúnios como doenças ou como os acontecimentos em questão podem ser explicados com referência à atuação de falanges de “entidades obsessoras” ou malignas. Seguindo inspiração do kardecismo, estes espíritos ou entidades podem utilizar as pessoas como um veículo para sua manifestação, ou seja, podem “atuar” através de uma pessoa, modificando seu comportamento (Groisman, 1991). Os rituais ou “trabalhos espirituais” constituem um momento privilegiado para o desenrolar dessa “batalha do astral”, porém ela se estende também aos eventos da vida cotidiana, de maneira que se recomenda que as pessoas estejam sempre atentas a suas ações (Groisman, 1991).

Este tipo de explicação dada pelos participantes do Santo Daime aos infortúnios suscita uma discussão a respeito da *causalidade* dos infortúnios. Em seu clássico trabalho sobre a bruxaria Azande, E.E. Evans Pritchard (1978) faz uma reflexão sobre este tema. De acordo com Evans Pritchard, os Azande reconhecem uma pluralidade de causalidades possíveis para os infortúnios: existe a “causalidade natural” ou instrumental e a “causalidade mística”, ou seja, as explicações que atribuem os infortúnios à bruxaria. O autor nos mostra que as explicações que atribuem a causa dos infortúnios à bruxaria não implicam no desconhecimento da “causa natural”, pelo contrário, elas são relevantes e explicam aspectos que não são abrangidos pela causalidade natural do acontecimento.

⁹⁴ Ver introdução.

Assim, enquanto a “causa natural” procura descrever *como* determinado acontecimento ocorreu, a “causa mística” está relacionada à explicação de *por que* ele aconteceu.

Dominique Buchillet (1991) retoma esta reflexão fazendo uma discussão sobre os diferentes diagnósticos de doenças e as conseqüentes escolhas por determinados métodos terapêuticos. Partindo de Sindzigre & Zempléni (1981, citados em Buchillet, 1991), ela propõe três níveis de causalidade como um modelo para a explicação dos infortúnios: a “causa instrumental” que “traduz o meio ou mecanismo de produção da doença”; a “causa eficaz” que “é o agente responsável pela doença” e a “causa última” que “procura reconstituir a origem da doença” (1991:28). Ela também elabora uma distinção entre o “registro das causas” e o “registro dos efeitos” (1991:29). O primeiro seria característico dos procedimentos terapêuticos que, como a biomedicina, visam fundamentalmente o tratamento dos sintomas das doenças, procurando responder *como* a doença aconteceu e resolver o problema neste nível; já o segundo registro estaria relacionado a uma visão mais ampla, abrangendo dimensões ignoradas pela biomedicina e permitindo preencher outras funções além da propriamente terapêutica. Este registro visaria responder a perguntas que transcendem o domínio dos sintomas, separando muitas vezes estes e as causas das doenças.

Penso que esta distinção estabelecida por Buchillet entre os diversos níveis de causalidade dos infortúnios e entre os diferentes “registros” das causas pode ser estendida às explicações daimistas sobre as doenças e também sobre outros infortúnios, como é o caso dos acontecimentos que estamos analisando e que foram explicados com relação à atuação de “entidades obsessoras”. Esta explicação estaria relacionada à “causa última” destes acontecimentos, procurando dar conta de *por que* eles ocorreram em um sentido mais amplo, relacionado com a visão de mundo daimista.

Segundo Groisman e Sell (1996), o paradigma terapêutico dominante na doutrina daimista não é alopático, ou seja, não está centrado na remissão dos sintomas das doenças. Eles afirmam que os participantes do Santo Daime vêem a doença como um evento complexo e contextual, onde os aspectos sociais e simbólicos são fundamentais para o sistema de cura. De acordo com Groisman e Sell, para os participantes do Santo Daime, a doença é vista como o resultado de um desequilíbrio no relacionamento do indivíduo com o mundo. Ela também é considerada como uma oportunidade para realizar um “trabalho interior” para descobrir suas causas. Neste sentido, a doença constitui uma manifestação do mundo espiritual. Além disso, é vista como uma “disciplina”, pois requer

que a pessoa modifique erros pessoais que são considerados como suas principais causas.

Estes autores afirmam que os elementos centrais da cultura daimista não podem ser considerados isoladamente, pois eles agem combinados no campo simbólico, criando uma situação favorável para que os indivíduos reavaliem seus hábitos e padrões de comportamento e reflitam sobre sua vida e suas experiências. Para Groisman e Sell (1996), o conceito daimista de cura deve ser considerado como um evento mais complexo do que apenas um evento orgânico, pois envolve o ser humano como um todo e inclui tanto as relações com outros seres vivos quanto as relações cósmicas.

Como vimos, os participantes do Santo Daime costumam explicar as doenças com referência a transgressões em relação as leis cósmicas; transgressões sociais; maus fluídos, maus espíritos ou outras formas de energias negativas; transgressões realizadas em vidas passadas (Groisman, 1991; Groisman e Sell, 1996; Monteiro da Silva, 1983; Peláez, 1996). Se pensarmos em termos de um “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira, conforme definição de Kleinman (1980), esta forma de explicar os infortúnios nos ajuda a compreender os valores que orientam os procedimentos espirituais e terapêuticos. Neste caso o conceito de “cura” é mais amplo que o biomédico, referindo-se também a outras dimensões que vão além do “corpo físico”. Como vimos, a “cura” pode estar relacionada tanto à dimensão física quanto à dimensão espiritual e abrange também os corpos: físico, mental, emocional e espiritual.

É colocada uma grande ênfase no que Buchillet denominou de “registro das causas” das doenças, procurando-se compreender quais são as causas mais profundas dos infortúnios. É esta compreensão do *porque* da doença, que é considerada como um “trabalho interior”, que pode gerar uma mudança nos hábitos e comportamentos, conferindo às pessoas a oportunidade de ter novas perspectivas sobre a vida (Groisman e Sell, 1996). É neste sentido que podemos pensar na importância da “cura espiritual” (Peláez, 1996). A doutrina daimista pode ser vista como um meio ou um “caminho” para se obter esta “cura espiritual” (Peláez, 1996), sendo que os procedimentos terapêuticos disponíveis aos seus participantes são vistos fundamentalmente como ferramentas que podem auxiliar nesta busca.

Levando em conta estes aspectos, poderemos passar agora a uma análise mais aprofundada das principais categorias culturais envolvidas na experiência dos processos de saúde, doença e cura para os participantes do Céu da Mantiqueira, procurando compreender estas categorias em sua relação com os procedimentos terapêuticos e

identificar os modelos que motivam e sustentam estas categorias culturais e procedimentos terapêuticos. Aprofundaremos também a análise a respeito de qual é o papel que as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde tem no Céu da Mantiqueira. A partir daí, será possível refletirmos a respeito do que o processo de *terapeutização da espiritualidade* e *espiritualização da terapia* que observamos no Céu da Mantiqueira tem a nos dizer sobre as noções de espiritualidade e terapia que estão sendo construídas na contemporaneidade.

Capítulo 4: O “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira

Neste capítulo, faremos uma análise do “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira a partir de um enfoque teórico sobre a questão da experiência. O conceito de “sistema de cuidados da saúde” foi proposto por Arthur Kleinman (1980). Kleinman sugere que as práticas de cuidados da saúde, inclusive a biomedicina, sejam vistas como sistemas culturais. Segundo este autor, os componentes fundamentais dos “sistemas de cuidados da saúde” são os “curadores” e os “pacientes”. Para Kleinman, eles não podem ser compreendidos fora deste contexto. Ele considera que a doença e a cura também fazem parte do “sistema de cuidados da saúde”. De acordo com este autor, dentro deste sistema, estas categorias são articuladas como experiências culturalmente construídas.

Segundo Kleinman, as crenças sobre a doença estão sempre ligadas a intervenções terapêuticas específicas, constituindo, assim, sistemas de conhecimento e ação. Desta maneira, elas não podem ser entendidas separadamente da maneira como são colocadas em prática. Kleinman (1980) divide o “sistema de cuidados da saúde” em três setores, que chama de popular, profissional e folclórico. De acordo com ele, em cada um desses *settings*, a doença é percebida, interpretada e rotulada de determinada maneira, e formas diferentes de cuidado são aplicadas.

Para analisarmos o “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira, segundo o ponto de vista de Kleinman, primeiro, faremos um levantamento dos procedimentos terapêuticos mais utilizados pelos participantes da comunidade. A seguir, continuaremos a discussão sobre a inserção das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde neste grupo. Por fim, vamos retomar as categorias culturais definidas nos capítulos anteriores. A partir daí, daremos continuidade à discussão sobre a hipótese da existência de um *continuum* espiritual-terapêutico no Céu da Mantiqueira para refletirmos sobre as implicações desta hipótese para uma discussão mais ampla.

1. Corpo e experiência, natureza e cultura

É no contexto de uma mudança de perspectiva na antropologia, relacionada a um deslocamento da ênfase em estruturas e sistemas para processos e práticas (Ortner, 19994) que o corpo torna-se uma preocupação central na disciplina. O corpo deixa, então, de ser visto como uma “tabula rasa” e passa a ser encarado como um “corpo vivido” (Rabelo e Alves, 2004:175), fonte de agência e intencionalidade (Csordas, 2000), produtor

de sentido e “*locus* em que se articulam formas de conhecimento e intervenção sobre o mundo” (Rabelo e Alves, 2004:175). A partir desta perspectiva, passam a ser questionadas dualidades conceituais tais como natureza/cultura, sujeito/objeto, mente/corpo.

Segundo Miriam Cristina Rabelo, Paulo César Alves e Iara Maria Souza, o conceito de experiência “expressa uma preocupação em compreender como os indivíduos vivem seu mundo” (1999:11). Desta maneira, este conceito tem relação com as idéias de consciência e subjetividade e, especialmente, de intersubjetividade e de ação social. De acordo com estes autores, “em uma perspectiva fenomenológica, a experiência não se reduz ao modelo dicotômico que contrapõe sujeito e objeto” (1999:12), ela está inserida no domínio da prática que “se define essencialmente por um engajamento ou imersão na situação” (idem). Eles afirmam também que “a idéia de experiência enquanto modo de estar no mundo nos remete diretamente ao corpo, como fundamento de nossa inserção no mundo” (1999:12). Assim, os seres humanos são vistos como “seres em situação” e o corpo é considerado como sendo “perpassado por uma dimensão simbólica, de sentido” (idem).

A obra de Merleau-Ponty constitui uma referência para se pensar a experiência a partir de uma reflexão sobre o *embodiment* (Csordas, 1997, 2000; Rabelo e Alves, 2004). De acordo com Rabelo e Alves, Merleau-Ponty critica as teorias que igualam o sujeito da experiência à consciência e “relegam o corpo a simples instrumento a serviço desta” (2004:181). Assim, para Merleau-Ponty, o corpo constitui o fundamento de nossa experiência no mundo, “constitui o ponto de vista pelo qual nos inserimos no mundo. É a partir da perspectiva que o corpo nos fornece que nos orientamos no espaço” (Rabelo e Alves, 2004:182).

A partir da discussão sobre corpo e experiência, Rabelo e Alves fazem uma reflexão sobre as noções de sociabilidade e subjetividade e sobre a definição de cultura como sistema de representações. Para eles, a imbricação entre corpo e consciência proposta por Merleau-Ponty implica na redefinição dos dois termos. Assim, quando o corpo passa a ser encarado como um “corpo vivido”, a subjetividade deixa de ser vista como interioridade. Desta maneira, a definição do sujeito como “consciência encarnada” (2004:182) implica num deslocamento do foco da análise “das atividades cognitivas dos indivíduos para os modos de atenção e envolvimento que solicitam e engajam o corpo” (2004:183).

As obras de Bourdieu são utilizadas para situar o *embodiment* no discurso antropológico da prática (Csordas, 2000), estabelecendo uma conexão “entre o domínio da prática e o da existência corporal” (Rabelo e Alves, 2004:184). Assim, a partir do conceito de *habitus*⁹⁵ de Bourdieu, chama-se a atenção para o fato de que o corpo é socialmente informado (Bourdieu, 1977 citado em Csordas, 1997); é “resultado de uma história coletiva que se inscreve nas posturas, nos movimentos, nos gostos, que educa os sentidos e marca distinções” (Bourdieu, 1987; 1996, citados em Rabelo e Alves, 2004:183).

Bourdieu (1994) critica abordagens objetivistas ou estruturalistas que vêem as práticas como fatos acabados e as tratam como fatos simbólicos a serem decifrados. No lugar, ele sugere que se leve em conta as relações dialéticas entre as estruturas “e as disposições estruturadas nas quais elas se atualizam e que tendem a reproduzir” (1994:47). Além de chamar a atenção para a relação dialética entre a estrutura e a prática, Bourdieu coloca uma grande ênfase na interação entre as pessoas, considerando esta interação como um elemento fundamental na produção do *habitus* e, conseqüentemente, das práticas. Assim, para Bourdieu, o *habitus* está relacionado às condições políticas e sociais nas quais se encontram inseridos os atores sociais.

Segundo Rabelo e Alves, a discussão sobre o corpo e a experiência traz embutida uma crítica à “noção de sujeito racional presente na teoria da ação” e à “idéia de que a relação do indivíduo com o mundo é mediada por representações acerca do mundo” (2004:186). Para eles, a idéia de hábito aponta para uma forma de compreender o mundo distinta da “apreensão intelectual que produz representações” (2004:186-7). Desta maneira, de acordo com estes autores, a retomada crítica do corpo na teoria social “está ligada a um descentramento do sujeito, definido como interioridade autocontida que se relaciona com o mundo por meio de representações e que desenvolve e exercita, no meio social, uma capacidade de controle sobre os objetos, sobre o próprio corpo e sobre o outro” (2004:187). Eles afirmam também que “esse descentramento tem como contrapartida uma ênfase na sociabilidade” (idem), um resgate do outro (Taylor, 2000:187 citado em Rabelo e Alves, 2004:188). Assim, com a recuperação da noção de corpo vivido, a referência ao outro passa a ser constitutiva do “ser-no-mundo”.

Henrieta Moore (2000) também trata desta relação do corpo com a representação, mostrando como ela transcende a representação textual. Para Moore, a relação do corpo

⁹⁵ Bourdieu (1994) define o *habitus* como um sistema de disposições duradouras, que constitui o princípio inconsciente e coletivamente inculcado para a geração e estruturação tanto das práticas

com a representação e a linguagem se dá não apenas em formas verbais, mas também em formas que excedem e não podem ser reduzidas às palavras. Esta autora nos lembra que o corpo é uma das formas de construir a identidade. Neste sentido, Moore traça paralelos entre a relação entre corpo e representação e o elo entre corpo e auto-identidade. De acordo com ela, o corpo humano não pode tomar nenhuma forma sem estar sujeito à representação. Desta maneira, este corpo nunca é um corpo natural: sempre tem dimensões imaginárias e simbólicas.

Segundo Moore (2000), este corpo simbolizado é necessário não apenas para a produção de um sentido do *self*, mas também para as relações de uma pessoa com seu próprio *self* e com os *selves* dos outros. Para ela, é o simbolismo que nos faz ser, e é daí que deriva a necessidade de que os corpos sejam colocados em relação com a representação e com a linguagem. Moore afirma que “this is not just another way to say that bodies are socially constructed, but is rather to say that the very experience of embodiment entails a confrontation with the imaginary and the symbolic” (2000:163). Para a autora, os corpos marcam a intersecção entre o social e o simbólico; a relação de cada sujeito com o seu corpo é ao mesmo tempo material e simbólica.

Rabelo e Alves (2004) relacionam o aumento da preocupação com o corpo nas ciências sociais a uma tentativa de superar oposições cartesianas, tais como a de natureza e cultura. De acordo com eles, “o conceito de experiência visa justamente superar a cisão entre sensação e sentido, percepção e cognição, natureza e cultura, apontando para uma cumplicidade com os outros que é a condição para que algo possa ser posteriormente representado” (2004:192). Rabelo e Alves consideram que é o corpo que “fornece a chave para unificarmos esses campos” (idem). Segundo eles, a existência corpórea imbrica tanto a natureza quanto a cultura; o corpo não é “nem exclusivamente natural nem exclusivamente cultural”, mas sim “ao mesmo tempo, totalmente natural e totalmente cultural” (2004:195).

José Carlos Rodrigues (2003) elabora um argumento que vai nesta mesma direção. Segundo este autor, somente a dimensão biológica é insuficiente para explicar a vida humana, pois os seres humanos “são dotados de corpos destinados a variar de cultura para cultura, de corpos constituídos para diferir” (2003:29). Rodrigues considera que, para uma constituição plena da antropologia do corpo, é preciso compreender que, muito mais do que criarem seus próprios ambientes, os seres humanos “criam” na realidade os seus próprios corpos. Assim, no estudo da experiência humana não se pode separar natureza

quanto das representações.

e cultura, pois esta experiência é ao mesmo tempo simbólica e biológica. Também para Rodrigues, a questão do corpo vai além da representação. As representações do corpo não se limitam a ser apenas acontecimentos intelectuais, elas “ecoam e reverberam na carne” (2003:31). Para ele, precisamos lembrar que biológico e cultural são apenas conceitos. “O corpo humano não tem dois lados – um físico e biológico, outro variável e cultural – mas apenas um. Conseqüentemente, a cada cultura corresponde uma corporeidade própria” (2003:31-2).

2. Algumas considerações sobre antropologia da saúde e experiência

De acordo com Langdon (1994), a doença deve ser entendida como um processo experiencial, cujas manifestações “dependem dos fatores culturais, sociais e psicológicos, operando junto aos processos psico-biológicos” (1994:1). Para ela, ver a doença como experiência implica em entendê-la “como um processo subjetivo construído através de contextos sócio-culturais e vivenciado pelos atores” (Langdon, 1995:16). Langdon chama a atenção para a relação entre o corpo e a cultura e afirma que “o que o corpo sente não é separado do significado e da sensação, isto é, a experiência corporal só pode ser entendida como uma realidade subjetiva onde o corpo, a percepção dele e os significados se unem numa experiência única que vai além dos limites do corpo em si” (1995:17).

A doença, portanto, nunca é um fato exclusivamente natural. Assim como em toda a experiência corpórea, também na experiência da doença, “a natureza nunca se apresenta como dado puro: é sempre retomada pela significação” (Rabelo e Alves, 2004:196). Segundo Rabelo e Alves, a discussão sobre a experiência permite reconhecer dimensões importantes da doença e do tratamento que escapam tanto às abordagens biomédicas quanto aos estudos sócio-antropológicos centrados na abordagem da “representação”.

Para Alves e Rabelo, quando se enfatiza o conceito de experiência da doença é possível, ao mesmo tempo, “compreender a experiência subjetiva da aflição em termos de seu enraizamento no mundo da cultura” e “atentar para os processos sociais pelos quais os indivíduos definem e legitimam certas experiências de sentir-se mal, comunicam e dão significado para suas aflições e para as aflições dos outros” (2004:197). Assim, no campo da experiência “se entrecruzam e ganham sentido existencial tanto o âmbito biológico quanto o cultural” (2004:197-8). Estes autores consideram que enfatizar a idéia da experiência significa procurar “revelar o processo contínuo pelo qual os indivíduos tomam uma posição existencial em face do mundo” (2004:199). Para eles, ver esta posição como

sendo orientada pela cultura implica em “chamar atenção para um fato básico da dimensão existencial humana: o de que a cultura é essencialmente vivida” (idem).

De acordo com Rabelo, Alves e Souza (1999), toda a doença tem um caráter intersubjetivo. Este caráter intersubjetivo está ligado “à relação da doença com o âmbito cultural e social” e ao “enraizamento fundamental do indivíduo no contexto social” (1999:14). Estes autores afirmam que, no caso da antropologia da saúde, estas considerações refletem duas questões, primeiro que a experiência subjetiva da doença precisa ser compreendida “em termos de seu enraizamento na cultura” e, segundo, que é preciso prestar atenção também aos “processos sociais pelos quais os indivíduos definem e legitimam certas experiências de sentir-se mal, comunicam e negociam significados para suas aflições e para as aflições dos outros” (1999:15).

Para Alves e Rabelo, o conceito de “experiência da enfermidade” refere-se “à forma pela qual os indivíduos situam-se perante ou assumem a situação da doença, conferindo-lhe significados e desenvolvendo modos rotineiros de lidar com a situação” (1999a:171). Segundo estes autores, a enfermidade remete à corporeidade, “o sentir-se mal remete ao corpo como corpo vivido” (1999a:172), indissociável da subjetividade que, por sua vez, é vista como uma “subjetividade encarnada” (idem).

Alves e Rabelo também chamam a atenção para o fato de que para que haja a experiência da enfermidade não basta o sentir-se mal; “é necessário que o mal-estar seja transformado em objeto socialmente aceito de conhecimento e intervenção” (1999a:172). Além disso, “toda enfermidade envolve interpretação ou julgamento e, enquanto tal, um processo de construção de significado” (1999a:173). Eles vêem, portanto, a enfermidade como uma “construção intersubjetiva”, “formada a partir de processos comunicativos de definição e interpretação” (idem).

Langdon (1994) propõe que as doenças sejam encaradas como realidades simbólicas, construídas através da interação social. Desta maneira, a doença não representa uma realidade universal empírica. Esta autora afirma que “toda doença tem sua característica individualizante e emergente, que depende do contexto sócio-cultural e da vida pessoal do indivíduo” (1994:16). Segundo Langdon (1995), a doença pode ser melhor compreendida quando é encarada como um processo, ou seja, “como uma seqüência de decisões e negociações entre várias pessoas e grupos com interpretações divergentes a respeito da identificação da doença e da escolha da terapia adequada” (1995:15). De acordo com ela, as pessoas envolvidas no processo terapêutico fazem uma seleção entre os significados potenciais dos signos do distúrbio e “negociam para chegar a uma

interpretação que seja aceitável no contexto cultural e que resulte numa terapia que seja percebida como apropriada” (Langdon, 1994:20).

Uma das implicações importantes que a discussão sobre corpo e experiência tem na antropologia da saúde é chamar a atenção para o fato de que categorias como saúde, doença e cura não são universais, pois envolvem tanto o âmbito biológico quanto o âmbito social e cultural. Tratam-se, portanto, de realidades simbólicas. Também se destaca o caráter intersubjetivo destas categorias, o fato de que seus significados são construídos e negociados em contextos de interação entre atores sociais.

3. Os principais procedimentos terapêuticos utilizados pelos participantes do Céu da Mantiqueira

Nesta seção, vamos fazer um levantamento dos principais procedimentos terapêuticos utilizados pelos participantes do Céu da Mantiqueira. Como vimos, segundo Kleinman (1980), as crenças sobre a doença estão ligadas a intervenções terapêuticas, constituindo sistemas de conhecimento e ação. Desta maneira, os procedimentos terapêuticos não podem ser compreendidos separadamente da maneira como são colocados em prática. É importante lembrar que esses procedimentos vão além da função puramente terapêutica, constituindo também estratégias para relações sociais.

Os procedimentos terapêuticos existentes no “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira são provenientes de diversos campos: da cultura daimista; de outras tradições religiosas; de grupos indígenas; das chamadas “terapias alternativas” e da biomedicina. Estamos, portanto, diante de um “sistema de cuidados da saúde” que pode ser considerado como um sistema plural (Kleinman, 1980), ou seja, oferece uma variedade de opções terapêuticas aos indivíduos que estão inseridos nele.

É interessante, neste contexto, refletirmos a respeito dos valores e categorias culturais que orientam as opções das pessoas por determinados procedimentos terapêuticos. Penso que estes valores são orientados fundamentalmente pelo modelo do *continuum* espiritual-terapêutico que defini anteriormente, ou seja, pela interação entre os valores provenientes da doutrina daimista e os valores provenientes da biomedicina e das terapias “alternativas”. Dentro deste modelo, os valores englobantes provêm da doutrina daimista. São estes valores que orientam a lógica através da qual são incorporados no “sistema de cuidados da saúde” valores provenientes de outros campos. Isto está relacionado com a ênfase êmica dada tanto à bebida quanto à doutrina. O daime é considerado como uma “medicina universal” que pode curar todos os tipos de doenças

(Groisman e Sell, 1996). Como vimos anteriormente, neste contexto, os procedimentos terapêuticos são vistos como “ferramentas” auxiliares.

A partir de uma lógica própria do que Wladimir Sena de Araújo (1999) definiu como “cosmologias em construção”⁹⁶, a doutrina daimista engloba e ressignifica elementos provenientes de diversas tradições: de grupos indígenas, da tradição afro-brasileira, do espiritismo kardecista, do esoterismo europeu, do catolicismo popular e do universo da “nova era”, incorporando-os às suas crenças, rituais e práticas. Observando o “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira, penso que a mesma lógica pode ser utilizada para pensar os procedimentos terapêutico-espirituais. Assim, os procedimentos terapêuticos provenientes de outros campos são reinterpretados e ressignificados à luz da cosmologia daimista.

Veremos, a seguir, os principais procedimentos terapêuticos utilizados pelos participantes do Céu da Mantiqueira, de acordo com o levantamento que realizei durante minha pesquisa de campo. Estes procedimentos foram divididos em dois grupos: os do primeiro grupo – uso de tinturas; banhos de ervas e chás; florais da Amazônia e *kambô* – estão mais relacionados ao “pólo da espiritualidade” do *continuum* espiritual-terapêutico, enquanto os do segundo grupo – psicoterapia e psicoterapia com daime – estão mais ligados ao “pólo da terapia”. Na transição entre estes dois grupos, faremos uma discussão sobre a questão da medicalização procurando perceber se há uma influência do processo de medicalização no “sistema de cuidados de saúde” do Céu da Mantiqueira.

Estes procedimentos terapêuticos são vistos como fazendo parte de um “sistema de cuidados da saúde”. Assim, de acordo com a definição que Kleinman (1980) fez deste conceito, para que eles possam ser compreendidos, é preciso levar em conta a relação que eles tem entre si e também sua ligação com os outros componentes do “sistema de cuidados da saúde”.

3.1 Uso de tinturas feitas de ervas e flores

No Céu da Mantiqueira, durante os rituais, são aspergidas no recinto onde este é realizado tinturas feitas de plantas e flores. Considera-se que estas tinturas podem auxiliar no trabalho, por exemplo, em momentos em que a “corrente” está muito “pesada” ou precisando de uma “limpeza”. A utilização das tinturas durante os rituais começou a

⁹⁶ Wladimir Sena Araújo usa o termo “cosmologias em construção” para definir as religiões não indígenas que fazem uso da ayahuasca. O autor define “cosmologia em construção” como “um conjunto de práticas religiosas que tendem a formar um doutrina específica, em que existe uma grande

partir da observação da chefe da fiscalização feminina⁹⁷, que tinha uma tintura pessoal e a usava em atendimentos individuais de pessoas que estavam passando por dificuldades. Os resultados destes atendimentos, descritos como sendo “bastante impressionantes”, trouxeram a idéia de usar as tinturas também no “salão”. Este uso é relativamente recente, tendo sido iniciado há cerca de um ano. Constitui uma especificidade do Céu da Mantiqueira, pois não é um procedimento adotado sistematicamente por outras igrejas daimistas⁹⁸.

Durante o meu trabalho de campo, participei do primeiro preparo coletivo de tinturas realizado no Céu da Mantiqueira. A primeira etapa da confecção das tinturas consistiu na colheita, limpeza e preparo das plantas que foram utilizadas. A seguir, elas foram colocadas em frascos, sendo adicionados água mineral e álcool de cereais. Depois de prontos, estes frascos com as tinturas foram agitados e etiquetados. A seguir foram organizados em fila e todos se sentaram ao seu redor para fazer reiki e imposição de mãos sobre os frascos, atos que transmitiriam “energias positivas” às tinturas. Finalmente, eles foram enterrados para ficar em contato com a terra durante 28 dias, um ciclo lunar.

Foram preparadas as seguintes tinturas:

- Tintura de sete ervas: composta por alecrim, benjoim, alfazema, arruda, espada de são Jorge, manjerição e mirra. Esta tintura tem a função de fazer uma “limpeza”, tanto antes e depois quanto durante os rituais. Também tem poderes de proteção. É indicada para ser utilizada nos *Trabalhos de Cura*, devido à sua força.
- Tintura de manjerição. O manjerição é considerado como sendo uma planta muito poderosa, sendo dotada de grande capacidade de “limpeza”.
- Tintura calmante: composta por capim cidreira, cidreira americana e melissa. Transmite tranquilidade e pode ser utilizada em momentos de agitação e alteração durante os rituais.
- Tintura de alecrim: o alecrim é considerado uma planta estimulante que pode ser usada quando se sente que a “energia” dos trabalhos está “baixa” e a “corrente” está precisando de um estímulo.

Formatados: Marcadores e numeração

velocidade na incorporação e retirada de elementos simbólicos das práticas religiosas ou filosóficas que, combinadas, compõem sua cosmologia” (1999:72).

⁹⁷ Sobre “fiscalização”, ver introdução.

⁹⁸ Nas outras igrejas que conheço costuma ser utilizada a defumação com ervas secas, um procedimento que tem objetivos análogos. Esta pode ocorrer tanto antes do início dos rituais, para “limpar” o salão, quanto durante o ritual, em momentos de necessidade. No Céu da Mantiqueira, as defumações costumam ser realizadas antes e depois dos rituais, porém durante o ritual se prefere o uso das tinturas.

- Tintura de menta e hortelã: pode ser usada em atendimentos individuais, por administração oral, aliviando os distúrbios estomacais.
- Tintura de mil em ramas: indicada para dores em geral, pode ser utilizada em atendimentos individuais por administração oral.

Também foram preparadas tinturas de lavanda e de flores, sobre as quais eu não obtive dados mais específicos. A lógica que orienta o uso das tinturas é a mesma que orienta os outros procedimentos terapêuticos. Considera-se que o “grande remédio” mesmo é o daime, porém as plantas são vistas como um importante aliado, podendo trazer auxílio em casos de necessidade.

Foto 5: plantas usadas para preparar as tinturas



Foto 6: imposição de mãos sobre os frascos de tintura



3.2 Banhos de ervas e chás

É muito difundido entre os participantes do Céu da Mantiqueira o hábito de tomar “banhos de ervas”, tanto antes quanto depois dos rituais e no dia a dia. Acredita-se que os banhos de ervas e flores tem o poder de “limpar” e “descarregar” o aparelho, ajudando a mantê-lo livre de influências negativas. Estes banhos podem ser feitos com plantas frescas e colhidas na hora ou desidratadas. As pessoas gostam muito de usar plantas como manjeriço, alecrim, alfazema e também outras flores em geral em seus banhos.

Uma das atividades do projeto *Erva Santa*, coordenado pela madrinha, consiste no preparo de banhos de ervas, que são também comercializados. Além de serem produzidos banhos com apenas uma planta, também são feitos banhos compostos por várias plantas, que tem finalidades específicas. Existem, por exemplo, o “banho de proteção feminina”, feito com pétalas de rosa vermelha, artemísia e arruda; o “banho de proteção masculina”, feito com artemísia, arruda e folha de manga; o “banho das crianças”, no qual são utilizadas flores pequenas e rosas brancas; o “banho dos sete raios” feito com flores da estação, etc. Também é difundido o hábito de tomar chás, que podem ou não ter finalidades terapêuticas.

3.3 Florais da Amazônia

Os *florais da Amazônia* consistem num sistema de essências florais “canalizado”⁹⁹ por participantes do Santo Daime que residem no Céu do Mapiá. Maria Alice Freire e Isabel Barsé são consideradas como as principais responsáveis por desenvolver este sistema de florais. A bibliografia utilizada nesta sessão foi produzida por elas (Freire e Barsé, 2000). De acordo com estas autoras, os *florais da Amazônia* são feitos a partir de essências de plantas nativas da floresta Amazônica e também de plantas cultivadas. Elas afirmam que o sistema de *florais da Amazônia* está baseado na “elemento-terapia, antiga sabedoria que compreende que o equilíbrio da vida está expresso no equilíbrio dos elementos da natureza (fogo, ar, terra e água)” (Freire e Barsé, 2000:13). Através da influência dos “elementais”¹⁰⁰ das plantas, procura-se reequilibrar os “corpos sutis” do ser humano (Freire e Barsé, 2000). Freire e Barsé consideram que os elementais da natureza podem proporcionar ao ser humano o contato com a fonte de onde provém sua matriz original, possibilitando uma “evolução da consciência”.

⁹⁹ Esta noção será discutida adiante, na seção 5.4.

¹⁰⁰ Freire e Barsé definem os “elementais” das plantas como “os elementos da natureza organizados de forma bastante primária ou simples, apresentando matrizes que expressam, com nitidez, a essência

Tidos como poderosos auxiliares na cura, os *florais da Amazônia* são muito populares entre os participantes do Céu da Mantiqueira. Alguns dos participantes desta comunidade fizeram cursos deste sistema de florais para poder receitá-los aos que desejarem. Também algumas pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde, incluindo médicos e psiquiatras, utilizam os *florais da Amazônia* como uma alternativa de tratamento.

Observei algumas consultas de *florais da Amazônia* que se passam da seguinte maneira: sentam-se a pessoa que está dando a consulta e o consulente. Os vidros contendo os florais são todos dispostos em círculos concêntricos sobre uma mesa. Antes de se iniciar a consulta, pode ser feita uma oração, invocação ou mesmo alguns minutos de silêncio. Então é pedido ao consulente que passe suas mãos sobre os vidros de florais. Este ato de passar as mãos sobre o vidro serviria para deixar registrada ali sua energia. A seguir, a pessoa que está realizando a consulta passa um pêndulo sobre cada um dos vidros de floral. Quando o pêndulo passa sobre os florais que o consulente está necessitando, ele se movimenta de uma maneira diferente, indicando assim qual é o floral que deve ser receitado¹⁰¹.

Um aspecto importante no tratamento com os *florais da Amazônia*, que está presente tanto na idéia de que este sistema de florais teria sido “canalizado” quanto no uso do pêndulo para indicar quais florais devem ser receitados, está na valorização da intuição. Aqui, a intuição é contraposta ao “conhecimento científico” convencional, que é considerado como sendo mais ligado ao pensamento racional, e é vista como uma fonte valiosa de informações. Acredita-se que os *florais da Amazônia* atuem nos “corpos sutis”, reequilibrando as energias. Existem outros sistemas de florais, porém o sistema dos *florais da Amazônia* é considerado como sendo mais indicado para os participantes do Santo Daime, por ter sido “canalizado” por pessoas que estão ligadas à doutrina.

pura dos elementos em interação” (2000:14). Estes elementais seriam governados pela “consciência superior” e estariam “em perfeito equilíbrio interno” (idem).

¹⁰¹ Nas consultas que observei, o movimento normal do pêndulo era horizontal e quando ele passava por cima do floral que era indicado para o consulente, ele se movimentava em círculos.

Foto 7: consulta com os florais da Amazônia



3.4 Kambô

Durante a minha permanência em campo, após todos os *Trabalhos de Cura* estavam sendo ministradas aplicações da “vacina” *kambô* para os interessados. Esta “vacina” é feita a partir da secreção de uma rã, *Phyllomedusa bicolor*, que vive na floresta Amazônica. Depois de ser extraída, a substância da rã cristaliza-se rapidamente, podendo ser utilizada a qualquer momento. A *kambô* também é utilizada por povos indígenas, como os Katukina, Kaxinawá, Yaminawá e Ashaninka (revista Globo Rural, edição 228, outubro de 2004).

Formatado

Enquanto estive no Céu da Mantiqueira, havia duas pessoas de Cruzeiro do Sul (AC) fazendo as aplicações da *kambô*, acompanhadas pelo padrinho, que ficaria responsável pela “vacina” depois da partida deles. Entrevistei uma dessas pessoas. Ele contou que aprendeu a usar a *kambô* com seu avô que, por sua vez, teria aprendido diretamente com os índios Katukina e teria sido um dos responsáveis por introduzir a “vacina” entre as populações não indígenas. De acordo com sua narrativa, a *kambô* tem uma relação com a ayahuasca, foi recebida pelos povos indígenas dentro da força da ayahuasca. Ela é utilizada pelos povos indígenas para tirar a “panema”, definida por ele como “espíritos negativos” que atrapalham as pessoas. A “vacina” teria a capacidade de “desbloquear a energia” da pessoa e também permitir que ela perceba as energias da natureza. Também possibilitaria o desenvolvimento da visão e da audição em níveis sutis. Ainda de acordo com sua narrativa, a *kambô* age no organismo entrando na corrente sanguínea e ativando a circulação. Pode produzir vômitos ou diarreias, fazendo uma “limpeza”.

Recomenda-se que a “vacina” seja tomada em jejum e, no caso dos participantes do Santo Daime, antes ou depois de um ritual. A aplicação se dá da seguinte maneira: com a ponta incandescente de um cipó são queimados alguns “pontos” na pele das pessoas (geralmente no braço para os homens e na batata da perna para as mulheres). O número dos “pontos” pode variar, quanto mais “pontos”, mais forte a “vacina”. Sobre estes pontos passa-se a substância, que entraria diretamente na corrente sanguínea, produzindo fortes reações orgânicas. Algumas das reações descritas são: taquicardia, sensação de inchaço corporal, forte pulsação na cabeça, falta de ar, vômitos e diarreias. Como tratamento, é recomendado que a *kambô* seja tomada uma vez por mês, em três meses consecutivos.

Foto 8: aplicação da “vacina” kambô



Foto 9: aplicação da “vacina” kambô



3.5 Medicalização

De acordo com Kleinman (1980) o poder de criar a doença e o tratamento como um fenômeno social, de legitimar uma certa construção da realidade como a única “realidade clínica”¹⁰², não está igualmente distribuído. Para este autor, na sociedade ocidental contemporânea há uma grande ênfase no que ele define como o setor profissional do “sistema de cuidados da saúde”. Segundo Kleinman, o aumento do setor profissional da saúde está relacionado à progressiva medicalização da sociedade.

Irving Zola (1972, citado em Kleinman 1980) também trata deste processo de medicalização progressiva da sociedade moderna. De acordo com ele, este processo implica num aumento do uso da medicina e da psiquiatria para o controle social. Para Zola, o “sistema de cuidados da saúde” ocupa um espaço maior na sociedade moderna do que nas sociedades tradicionais e abrange funções que costumavam fazer parte de outros sistemas culturais.

Outro autor que discute a questão da medicalização da sociedade moderna é Eduardo Viana Vargas (1998). Segundo Vargas, atualmente a biomedicina impõe a busca de certos ideais de saúde e bem estar que estão essencialmente relacionados à saúde dos corpos. Este autor afirma que existe um “mito médico da terapêutica” e relaciona este mito com um “princípio de preservação da vida” (1998:126). Para Vargas, este princípio é particular e histórico e faz parte da cosmologia ocidental moderna. Ele destaca que em torno deste princípio constituíram-se “os fundamentos de pesadas intervenções políticas no espaço mesmo da existência das pessoas, as quais se deram sob a forma aparentemente inócua, saudável mesmo, de um processo geral de medicalização dos corpos e da vida” (idem).

Desta maneira, de acordo com Vargas, os saberes e as práticas médicas fariam funcionar os dispositivos de saber/poder conectando dois pólos: o da disciplinarização e docilização dos corpos – que se daria a nível dos corpos humanos propriamente ditos – e o das intervenções e controles regulares, que estaria a nível da “biopolítica da população”. Assim, “é no mesmo momento que os saberes e as práticas médicas tomam a vida sob seus cuidados, sob sua proteção, em nome do critério extensivo de preservação da vida, que eles a avaliam, a modelam, a disciplinam, preestabelecem seus passos, suas etapas, suas finalidades, seus valores, seus sentidos e negam, como aponta Clavreul

¹⁰² Kleinman define a “realidade clínica” ou “clinical reality” como “the beliefs, expectations, norms, behaviors, and communicative transactions associated with sickness, health care seeking, practitioner-patient relationships, therapeutic activities, and evaluation of outcomes. The social reality that expresses and constitutes clinical phenomena and which itself is clinically constructed” (1980:42)

(1983:47, citado em Vargas, 1998:128) ‘qualquer outra razão de viver que não seja a razão médica que faz viver, eventualmente à força’”.

3.6 Alguns aspectos do processo de medicalização no Céu da Mantiqueira

Mencionei anteriormente que o processo de *terapeutização* da comunidade do Céu da Mantiqueira inclui também a *medicalização*. Vamos examinar mais detalhadamente como é este processo de medicalização no Céu da Mantiqueira. Os médicos que participam desta comunidade destacam dois aspectos. O primeiro destes aspectos diz respeito aos casos em que não é indicado que a pessoa tome daime e o segundo está ligado ao uso da medicação alopática

3.6.1 Casos nos quais não é indicado tomar daime

Segundo as narrativas das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde ligadas ao Céu da Mantiqueira, existem alguns casos nos quais não é indicado tomar daime. Tratam-se de casos de pessoas diagnosticadas como psicóticas, esquizofrênicas ou que estejam tomando determinado tipo de medicação antidepressiva com base na fluoxetina. De acordo com eles, além dos casos em que a pessoa não deve ou não pode tomar daime, existem também casos de pessoas que tem “alterações psíquicas” que podem tomar pouco daime ou que só podem tomar daime com supervisão médica.

No Céu da Mantiqueira, para evitar que pessoas tomem daime sem ter a devida orientação, é realizada antes dos rituais uma entrevista e uma anamnese com os “iniciantes”¹⁰³. Pessoas que tiverem dúvida sobre a compatibilidade de medicamentos com a bebida também podem se orientar com os médicos que participam do Céu da Mantiqueira. Estes afirmam que os únicos medicamentos incompatíveis com o daime são os inibidores de recaptção de serotonina baseados na fluoxetina. De acordo com eles, outros medicamentos podem ser utilizados sem contra-indicações. Além disso, as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde podem observar os participantes durante os rituais e, se perceberem algum quadro que acham que condiz com uma “alteração clínica”, podem conversar com a pessoa, sugerir que procure um apoio terapêutico e indicar que tome menos daime.

Estes tipos de cuidado e de supervisão são direcionados para evitar os riscos do que em termos ênicos é chamado de “rodar” e equivale à perda do controle da experiência por parte da pessoa. Nas entrevistas que eu fiz com as pessoas que trabalham

¹⁰³ Ver anexo 2.

profissionalmente na área da saúde, tentei compreender qual a explicação dada para os casos das pessoas que “rodam”. Os profissionais da área da saúde que participam do Céu da Mantiqueira relacionam estes casos com a existência de um quadro ou uma predisposição prévios. Nestas circunstâncias, o daime poderia servir como um “gatilho” ou desencadeador de um quadro mais grave. Estes profissionais enfatizam, porém, que não se pode colocar a responsabilidade no daime. De acordo com eles, como trata-se de pessoas que já apresentavam um quadro anterior ou uma predisposição para desenvolvê-lo, qualquer outra situação também poderia servir como desencadeador de um quadro mais grave.

Estas questões remetem a uma discussão sobre o que é considerado como “normal” ou como “loucura”. Stanislav Grof (1994) faz uma reflexão interessante sobre os comportamentos que costumam ser classificados como doenças ou psicoses pelo modelo biomédico oficial. Para Grof, estes estados podem ser considerados como uma *emergência espiritual*. Ele define *emergência espiritual* como “estágios críticos e experimentalmente difíceis de uma transformação psicológica profunda, que envolve todo o ser da pessoa. Tomam a forma de estados incomuns de consciência e envolvem emoções intensas, visões e outras alterações sensoriais, pensamentos incomuns, assim como várias manifestações físicas” (1994:39).

Grof vê a *emergência espiritual* como um fator importante para o despertar progressivo da dimensão espiritual e considera que estes estados, se forem adequadamente entendidos e tratados como fases difíceis num processo natural de desenvolvimento, “podem resultar em cura emocional e psicossomática, em profundas mudanças positivas na personalidade e na solução de muitos problemas da vida” (1994:45). Para este autor, o que faz com que estas experiências pareçam patológicas não é sua natureza, mas sim o contexto no qual elas tem lugar. Assim, na sociedade moderna, a *emergência espiritual* teria se tornado conhecida como uma doença.

No Céu da Mantiqueira, os casos nos quais o daime não seria indicado apontam para uma espécie de controle do acesso à bebida. Este controle poderia constituir um indicador de um incipiente processo de medicalização do próprio daime. É importante ressaltar, porém, que trata-se de casos raros. Uma das psiquiatras que eu entrevistei descreveu alguns casos de pessoas que “rodaram”, nos quais foi necessária a “suspensão” do daime, mas durante minha pesquisa de campo não cheguei a acompanhar nenhum caso deste tipo.

3.6.2 Uso de medicação alopática

O segundo aspecto destacado pelas pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde que eu entrevistei é a utilização da medicação alopática, quando necessário. O uso de medicação alopática e a ingestão do daime não são vistos como antagônicos, pelo contrário, nas narrativas das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde entrevistadas há uma recorrência da noção de que, dependendo do caso, a medicação é *necessária* e mesmo indispensável. Penso que a mesma lógica que coloca os procedimentos terapêuticos e os próprios profissionais da saúde como “auxiliares” do daime também faz com que os medicamentos sejam vistos como “auxiliares” em potencial, em casos de necessidade. Novamente aqui, os valores englobantes que orientam esta lógica vem da doutrina daimista: o daime é considerado como o “grande remédio”, e as outras “ferramentas” que podem ser utilizadas são vistas como estando subordinadas a ele.

Todos os profissionais da área da saúde afirmaram que atendem tanto participantes do Santo Daime quanto pessoas que não participam da doutrina e todos afirmaram também que percebem grandes diferenças entre o processo terapêutico dos dois tipos de pacientes. Com relação à questão do uso da medicação alopática, uma das psiquiatras que eu entrevistei afirmou que percebe uma diferença entre os pacientes que ela medica que tomam daime e os que não tomam. De acordo com ela, muitas vezes os que não tomam o daime não conseguem mais ficar sem a medicação, enquanto os que participam da doutrina precisam da medicação apenas por um período para ajudar em momentos mais difíceis, conseguindo prosseguir depois sem precisar dela.

O papel que as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde tem de a) diagnosticar as pessoas que não podem tomar daime; b) orientar os participantes dos rituais sobre a compatibilidade entre medicamentos e a bebida; c) observar os participantes dos rituais, podendo conversar com eles quando acham que há necessidade; e d) receitar medicação alopática ou outros tipos de tratamento, nos fornecem importantes pistas sobre qual é o *status* destes profissionais no Céu da Mantiqueira. Vemos que eles se tornam uma importante referência dentro da comunidade. Como mencionei anteriormente, considero que a presença destes profissionais no Céu da Mantiqueira contribui para conferir legitimidade à identidade coletiva enquanto “centro de cura” desta comunidade perante um contexto mais amplo.

É importante lembrar que estas pessoas são representantes do “setor profissional” do “sistema de cuidados da saúde” (Kleinman, 1980). A ênfase que a sociedade ocidental

contemporânea coloca neste setor pode ter uma influência na posição que elas tem numa comunidade que procura construir uma identidade como um “centro de cura”. Também é importante considerar que, em muitos casos, eles podem ter funções de controle.

3.7 Psicoterapia

Como vimos, através da inserção de um número considerável de pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde no Céu da Mantiqueira, desenvolveu-se um processo que chamei de *terapeutização da espiritualidade*. Vimos que este processo tem dois aspectos: por um lado, os participantes do Céu da Mantiqueira começam a se interessar em fazer terapia com os profissionais da área da saúde e, por outro, alguns pacientes destes profissionais se interessam em conhecer o Santo Daime. Um dos indícios deste processo é o desenvolvimento de uma tendência de que as pessoas que participam da comunidade façam terapia com profissionais da saúde que também são ligados à doutrina e ao Céu da Mantiqueira, principalmente os psicólogos e psiquiatras.

Vejamos agora como é esta terapia, a partir das narrativas tanto das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde quanto de seus pacientes. Já vimos anteriormente que, de acordo com os participantes do Céu da Mantiqueira, uma das especificidades deste tipo de terapia é que ela possibilita levar em conta os aspectos espirituais, dimensão fundamental para os participantes do Santo Daime e que, de acordo com suas narrativas, costuma ser ignorada por outros tipos de terapias, realizadas por pessoas que não são participantes do Santo Daime. Uma outra característica atribuída à psicoterapia combinada com a doutrina daimista é o seu grande potencial transformador. Este tipo de psicoterapia é considerado como sendo mais profundo do que o processo terapêutico das pessoas que não tomam daime. O daime é visto como um “catalizador do processo”, capaz de produzir “catarses” e acelerar os *insights* e o processo de autoconhecimento.

Marlene Dobkin de Rios (1992) coloca a hipótese de que o que leva as pessoas a procurarem os serviços de cura dos vegetelistas é o fato destes contemplarem a dimensão espiritual, que constitui uma dimensão fundamental para seus pacientes. Penso que no caso dos participantes do Céu da Mantiqueira, este também constitui um elemento importante na opção das pessoas por fazerem psicoterapia com as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde que também estão ligadas ao Santo Daime.

3.7.1 O daime e a “cura” da dependência química e da depressão

O daime é considerado pelas pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde como sendo especialmente eficiente para casos de dependência química e depressão. Devido à idéia de que a bebida alteraria a dinâmica da recaptação da serotonina no cérebro, o daime é visto por estes profissionais como tendo propriedades antidepressivas. Seus efeitos neste sentido, porém, não estão ligados apenas às propriedades químicas da bebida. Como vimos, é comum que, a partir da participação no Santo Daime, as pessoas reestruturem suas maneiras de ver o mundo, reavaliando suas narrativas e interpretações sobre seu passado. Vimos que as narrativas dos participantes do Céu da Mantiqueira que foram entrevistados costumam ser estruturadas em termos de “antes” e “depois” de sua participação no Santo Daime e que há uma recorrência em expressar uma necessidade de mudanças. De acordo com estas narrativas, a participação na doutrina forneceria um meio de resolver, ao menos parcialmente, esta necessidade. Enquanto do ponto de vistaêmico, tanto a “cura” da depressão quanto a reestruturação da vida das pessoas estão relacionadas à ingestão da bebida, destaco aqui novamente a importância que tem a construção de redes de solidariedade e sociabilidade entre os participantes do Céu da Mantiqueira.

Em duas narrativas de psiquiatras que estão ligados ao Céu da Mantiqueira, apareceu a idéia de que o daime pode ajudar na “cura” da dependência química, pois os dependentes químicos seriam “buscadores espirituais” que estariam “usando a substância errada, no contexto errado, com os métodos errados”, o que geraria um quadro de compulsão e dependência. Já o daime, pelo contrário, seria a “substância certa, no contexto certo”, possibilitando uma experiência iniciática e transformadora. A idéia expressa nestas narrativas remete à discussão sobre o uso “controlado” e “não controlado” ou “compulsivo” de substâncias psicoativas.

Na literatura sobre o Santo Daime, um estudo importante sobre este tema é o livro de Edward MacRae (1992). A partir das oposições estabelecidas por Martine Xiberras (1989) entre práticas “pesadas” e “leves” de usos de psicoativos e por Norman Zinberg (1984) entre o seu uso “controlado” e “compulsivo”, MacRae afirma que o que há de comum entre estes dois autores é que tanto as “práticas leves” quanto o “uso controlado” referem-se a padrões de comportamento regidos por regras e valores. Para MacRae, o Santo Daime consiste num bom exemplo do uso controlado de um psicoativo, devido ao fato de suas práticas serem prescritas nos menores detalhes. Este autor chama a atenção para a

importância do controle social do uso de psicoativos e afirma que os rituais do Santo Daime reforçam a coesão social e a harmonia (Couto, 1989).

Outro autor que discute este tema é Nestor Perlongher (1994). Para Perlongher, existe “uma diferença importante entre o uso ritualizado de plantas de poder e o uso ‘marginal’ contemporâneo: enquanto o primeiro reafirma os valores culturais, o segundo opera como uma linha de ruptura ou de fuga que os desafia” (1994:12). Segundo Perlongher, “a droga pode induzir o estado modificado de consciência, mas não determina o caráter nem a qualidade da experiência” (idem). O que este autor procura destacar é que geralmente os estados modificados de consciência pressupõem uma intervenção da sociedade para se tornar efetivos. Desta maneira, para que o uso de psicoativos possa reafirmar os valores culturais, é essencial que haja um conteúdo cultural que possa ser veiculado como mensagem transmissível a uma comunidade que compartilha esses valores e crenças.

3.7.2 Relação terapeuta-paciente

Outro aspecto interessante de analisar é *qual o tipo de relação* que se desenvolve entre os terapeutas e seus pacientes, visto que ambos participam da mesma “comunidade simbólica”. Esta relação também pode nos fornecer pistas sobre o modelo espiritual-terapêutico que vem sendo construído no Céu da Mantiqueira. Paula Montero (1985) chama a atenção para este aspecto da relação entre profissionais da área da saúde e pacientes em seus estudos sobre a Umbanda. A autora afirma que a singularidade da relação terapêutica entre profissionais da saúde e pacientes que participam da Umbanda se evidencia quando comparada às relações médico-paciente instituídas pela biomedicina (Montero, 1985).

Vários profissionais da área da saúde entrevistados afirmaram que depois de começarem a participar do Santo Daime mudaram tanto a sua relação com os pacientes como seu trabalho profissional. Para uma das psiquiatras que eu entrevistei, a relação com os pacientes que também participam do Santo Daime é uma questão delicada, pois trata-se de pessoas são seus amigos. Ela contou que teve uma formação psicanalítica, mas que agora está tendo que desenvolver com seus pacientes que também participam do Céu da Mantiqueira outro tipo de relação terapêutica. Outro psiquiatra que entrevistei afirmou que depois que começou a participar do Santo Daime, sua relação com os pacientes, especialmente aqueles que também são ligados à doutrina tornou-se mais intensa e mais profunda. Ele também afirmou que desenvolveu uma ligação mais forte com seus pacientes.

Isto nos leva a refletir a respeito de um aspecto interessante enfatizado pelos profissionais da área da saúde em suas narrativas: trata-se da existência de uma *cumplicidade* entre eles e os seus pacientes que também participam do Santo Daime. Esta cumplicidade pode estar relacionada ao fato de pertencerem à mesma “comunidade simbólica”, compartilhando experiências, crenças, valores e práticas em comum. Já vimos anteriormente que esta ênfase êmica na noção de comunidade, expressa na dicotomia entre os “de dentro” e os “de fora” da doutrina, é uma das motivações para que os participantes do Céu da Mantiqueira procurem profissionais da área da saúde que tenham uma ligação com o Santo Daime.

Outra noção que apareceu nas narrativas das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde é a de que eles também estão passando por um “processo de cura dentro da doutrina”, o que possibilitaria que eles compreendam melhor seus pacientes. Este é mais um elemento que contribui, neste contexto, para criar uma cumplicidade entre terapeutas e pacientes. Isto nos remete à idéia expressa por Montero (1985) de que o lugar daquele que cura está em continuidade com o lugar daquele que está doente. Assim, para esta autora, é a ambivalência do papel do curador que lhe permite servir como mediador entre o estado de doença e o de cura. De acordo com Montero, na Umbanda, o adepto tende a passar por uma experiência de doença antes de tornar-se médium, o que significa que os que detém o direito de produzir atos terapêuticos têm seu poder fundado no fato de que viveram experiências semelhantes às de quem eles se propõem curar. Da mesma maneira, podemos pensar que o que permite que os profissionais da área da saúde que participam do Céu da Mantiqueira sirvam como mediadores das experiências rituais de seus pacientes é o fato de também vivenciarem experiências semelhantes.

A partir de uma análise das práticas de cura desenvolvidas nos terreiros de Candomblé, Andrea Caprara (1998) faz uma discussão sobre a questão da relação médico/paciente. Ela utiliza o conceito de “médico ferido” desenvolvido por Gadamer (1994, citado em Caprara, 1998) para discutir “a necessidade de uma maior sensibilidade por parte do médico frente ao sofrimento do paciente e a transformação da prática médica, dirigida para uma medicina mais humana” (1998:124).

Segundo Caprara, no Candomblé, o tema do terapeuta sensível à dor e ao sofrimento do paciente se manifesta de maneira profunda devido à presença de terapeutas que vivenciaram eles próprios um processo de doença, de sofrimento e de cura. Ela também

afirma que “a dupla polaridade da figura doente com poderes de cura é freqüente nas representações e práticas tradicionais” (1998:124).

A partir da discussão feita por Caprara e de nossas reflexões a respeito de como é a terapia realizada pelos profissionais da área da saúde que participam do Céu da Mantiqueira, e como se dão as relações médico/paciente neste contexto, podemos pensar que um dos elementos que distingue este tipo de terapia é a possibilidade de permitir que os pacientes expressem aflições e sofrimentos que não seriam considerados legítimos em outros contextos. Assim, a cumplicidade existente entre terapeutas e pacientes devido ao fato de compartilharem experiências, valores, práticas e crenças em comum e de considerarem que estão passando por um “processo de cura” na doutrina daimista implica na criação de um “idioma” que permita comunicar mais proximamente (e trabalhar na psicoterapia) as experiências relacionadas à espiritualidade.

3.8 Psicoterapia com daime

Um pequeno grupo de pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e estão ligadas ao Céu da Mantiqueira está desenvolvendo um trabalho de psicoterapia com daime que eles chamam de “cura xamânica”. Este trabalho consiste em uma sessão especial, realizada dentro de um processo terapêutico mais amplo. O paciente e os terapeutas escolhem juntos, durante o processo terapêutico, uma questão com a qual o paciente tem mais dificuldade, para ser trabalhada nesta sessão. A sessão de psicoterapia com daime tem uma duração mais longa, de três a quatro horas, e costuma ser realizada por dois terapeutas em conjunto. De acordo com um dos profissionais da saúde que realiza este trabalho, nesta sessão, a ampliação de consciência proporcionada pelo daime é direcionada para trabalhar o ponto no qual o paciente tem dificuldade.

Esta sessão de psicoterapia é definida pelos profissionais da área da saúde que a realizam como um “ritual”. De acordo com eles, no espaço em que a sessão é realizada existe um altar com imagens das principais lideranças daimistas (Mestre Irineu, padrinho Sebastião, etc.) e objetos que costumam estar presentes no altar da igreja (cruzeiro, velas, incenso, etc.). Também são utilizados outros elementos característicos da doutrina daimista, como orações e hinos. Além disso, os terapeutas podem “receber entidades” para orientar o paciente e também para indicar o que deve ser feito na sessão. Paralelamente, podem ser utilizadas técnicas provenientes da psicologia, da psiquiatria e das “terapias alternativas”, como terapia de vidas passadas, por exemplo.

Durante a sessão de “cura xamânica”, tanto os terapeutas quanto o paciente tomam o daime. De acordo com um desses profissionais da saúde, exatamente o que vai acontecer dentro da sessão é imprevisível, pois quem decide, quem diz o que precisa ser feito, é o daime, e não o terapeuta. Nas suas palavras, “o daime é o cirurgião e eu sou o bisturi. É ele que vai dizer o que eu vou fazer”. Outro profissional da área da saúde afirma que neste trabalho todo seu conhecimento técnico é “entregue ao mestre”, para que o terapeuta possa ser orientado pelos guias da doutrina. Ele também afirma que está “aprendendo como trabalhar com esse estado ampliado de consciência dentro do contexto terapêutico”.

Este exemplo da psicoterapia com daime é paradigmático para refletirmos a respeito do modelo do *continuum* espiritual-terapêutico que eu acredito que orienta os procedimentos espirituais e terapêuticos no Céu da Mantiqueira. Através das narrativas dos profissionais da área da saúde que realizam este trabalho, vemos que a sessão de psicoterapia é definida como um *ritual*. Além do próprio daime, são utilizados elementos característicos da doutrina daimista, como o altar, hinos e orações. Além disso, os terapeutas podem “receber” seus “guias” e “entidades” para orientar o paciente ou para dizer o que deve ser feito na sessão. Estes elementos característicos da doutrina daimista encontram-se combinados com técnicas e procedimentos advindos da psicologia e da psiquiatria.

A partir deste exemplo, nos perguntamos: é possível separar aqui o que seria “propriamente espiritual” do que seria “propriamente terapêutico”? Acredito que neste contexto não é possível pensar nesta separação. Desta maneira, penso que o modelo do *continuum* espiritual-terapêutico é realmente útil para nos ajudar a compreender os valores que orientam os procedimentos espirituais e terapêuticos e também a opção por determinados tipos de terapia no “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira.

Francois Laplantine (1991) questiona a divisão entre antropologia da saúde e antropologia da religião. O autor sugere que esta distinção está fundada numa compreensão etnocêntrica. Para Laplantine, as duas áreas devem ser articuladas para que categorias como saúde, doença e cura possam ser compreendidas. De acordo com ele, todo fenômeno, médico ou religioso, é sempre um “fenômeno social total” (1991:214) e envolve, além destas duas dimensões, dimensões políticas e econômicas, entre outras. Laplantine considera, portanto, que existem relações entre a doença e o sagrado, a medicina e a religião, a saúde e a salvação.

Para o autor, um exemplo do relacionamento entre estas dimensões, encontra-se nas “situações terapêuticas nas quais aquilo que nós indicamos por religioso e o que chamamos de médico estão estreitamente ligados” (1991:214). De acordo com Laplantine, esta dimensão religiosa também existe na biomedicina, porém ela não é percebida pela sociedade, devido à aparente autonomia entre medicina e religião. Este autor afirma que “não existem práticas puramente ‘medicas’ ou puramente ‘mágico-religiosas’” (1991:217). Para ele, quase sempre existem “dois níveis interpretativos estreitamente ligados: uma interpretação concernente aos processos etiológico-terapêuticos, uma interpretação concernente ao sentido e ao porquê” (idem) da doença.

Partindo das considerações feitas por Laplantine, podemos pensar que o modelo do *continuum* espiritual-terapêutico que elaboramos observando a estreita imbricação entre o espiritual e o terapêutico que existe no Céu da Mantiqueira poderia ser estendido também a outros “sistemas de cuidado da saúde”. A diferença seria que na biomedicina ocidental contemporânea convencional, procura-se manter uma ruptura entre a doença e o discurso religioso e, desta maneira, entre a relação da doença com o social¹⁰⁴ (Laplantine, 1991). Já as análises que fizemos do “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira nos mostram que, neste contexto, o que se procura é enfatizar esta relação entre as dimensões terapêutica e espiritual. Desta maneira, os diferentes procedimentos terapêuticos disponíveis fornecem um “idioma” que permite a expressão das experiências relacionadas à espiritualidade, considerada pelos participantes do Santo Daime como uma dimensão fundamental da vida.

4. As pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde

Vamos agora nos deter especificamente nas pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde que são participantes do Céu da Mantiqueira, analisando suas trajetórias de vida e suas narrativas. Eu entrevistei sete pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e também estão ligadas ao Céu da Mantiqueira, sendo três psiquiatras, uma neurologista, uma psicóloga e um massagista. Escolhi para analisar aqui as narrativas de duas dessas pessoas, uma psicóloga e um psiquiatra. Estas narrativas foram escolhidas por se tratarem de pessoas que têm um *status* importante no Céu da Mantiqueira. Como veremos, uma dessas pessoas é vice-presidente da igreja e a outra tem o papel de auxiliar na direção dos rituais de *Mesa Branca*.

¹⁰⁴ Laplantine vê o pensamento religioso como uma “forma de expressão totalizante do social” (1991:217).

A primeira narrativa que vamos analisar é de uma psicóloga que já trabalha na área há cerca de 27 anos. Ela é dirigente de uma outra igreja do CEFLURIS localizada perto da cidade de Belo Horizonte e participa ocasionalmente do Céu da Mantiqueira, ajudando a dirigir os trabalhos de *Mesa Branca*. Além de dirigir os rituais, quando viaja ao Céu da Mantiqueira, ela realiza sessões de psicoterapia com os participantes da comunidade. Estas sessões podem ser realizadas na cidade de São Paulo ou no Céu da Mantiqueira mesmo¹⁰⁵.

Em sua narrativa, esta pessoa nos conta que trabalhava como psicóloga, porém não estava satisfeita com o que a ciência lhe oferecia. Então começou a pesquisar a espiritualidade em várias linhas, entre as quais mencionou espiritismo e Umbanda. Nesta busca pela espiritualidade, conheceu a União do Vegetal¹⁰⁶, tendo participado deste grupo por cerca de um ano e meio. Afastou-se, então da UDV e logo depois conheceu o Santo Daime, tendo concluído que sua “missão” estava “na doutrina”.

Ela veio para o Céu da Mantiqueira pela primeira vez para realizar um ritual especial com o grupo, a pedido da madrinha e do padrinho. A partir daí, conheceu os profissionais da área da saúde que também participam da comunidade e começou a trabalhar junto com alguns deles. Também a pedido da madrinha e do padrinho, começou a ajudar na direção dos rituais de *Mesa Branca*, devido à sua experiência com mediunidade e com o Santo Daime.

De acordo com sua narrativa, em sua trajetória profissional teve uma formação psicanalítica e a seguir fez psicodrama analítico, psicossíntese e terapia de vidas passadas. Tinha interesse também pelo xamanismo e fazia pesquisas sobre o assunto. Ela afirmou que sempre usou muito a intuição e tinha manifestações mediúnicas e “dons xamânicos”, que teriam vindo de outras vidas. De acordo com ela, o Santo Daime teria permitido fazer a junção e a síntese entre todos estes elementos. Segundo esta psicóloga, é preciso aliar o “lado espiritual” e o “lado científico”. Ela considera que “Freud não explica tudo, e nem o pai de santo sabe tudo... é preciso juntar as duas coisas, pois a verdade está dos dois lados”.

A outra narrativa que vamos analisar é do vice-presidente do Céu da Mantiqueira, um psiquiatra. Este psiquiatra teve sua primeira experiência com a ayahuasca quando

¹⁰⁵ Durante meu trabalho campo, em uma de suas visitas, ela utilizou o espaço da “casinha das ervas” para realizar sessões de psicoterapia com os participantes do Céu da Mantiqueira. Em uma estadia de dois dias, ela atendeu cerca de oito pessoas.

¹⁰⁶ Ver introdução.

participava do *hoasca project*¹⁰⁷. Depois disso, fez mestrado, tendo realizado um estudo qualitativo sobre participantes da UDV que eram alcoólatras e pararam de beber depois de tomarem o “vegetal”¹⁰⁸ por alguns meses¹⁰⁹.

Conheceu o Santo Daime e o Céu da Mantiqueira através do convite de um paciente de um colega psiquiatra. Depois de começar a participar do Céu da Mantiqueira, começou a atender pessoas que também eram participantes da comunidade. Também começou a ser procurado por pacientes que queriam conhecer o daime. Além disso, algumas pessoas que já eram seus pacientes se interessaram em conhecer a doutrina. A partir deste trabalho de psicoterapia com os participantes do Santo Daime, tornou-se uma referência dentro do Céu da Mantiqueira.

Este psiquiatra contou que antes de conhecer o Santo Daime era muito cético e relacionou este ceticismo à sua ligação com a medicina e com o “conhecimento científico”. De acordo com ele, em uma de suas primeiras experiências com a bebida, teve um contato muito intenso com o divino, que representou um “despertar espiritual”. Ele relatou que, durante o período que vem participando do Santo Daime, percebeu um aumento de sua sensibilidade, uma “abertura” de sua mediunidade e uma “ampliação da consciência”.

De acordo com ele, a biomedicina, no geral, ainda não reconhece o lado espiritual, porém ele, a partir de suas experiências com o daime, percebeu que era preciso levar em conta os lados físico, mental, emocional e espiritual do ser humano. Também devido a estas experiências, que geraram uma insatisfação com o “modelo acadêmico”, ele começou a se afastar da universidade e a buscar um trabalho “mais prático”.

As narrativas destas pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde nos mostram que, antes ou depois de começarem a participar do Santo Daime, eles passam por uma insatisfação com a “ciência”, por acharem que os modelos científico e biomédico convencionais ignoram aspectos importantes da vida humana, principalmente o lado

¹⁰⁷ O *hoasca project* foi uma pesquisa realizada em 1993 na cidade de Manaus por um grupo interdisciplinar de pesquisadores provenientes dos Estados Unidos, da Finlândia e do Brasil. Teve como objetivos conduzir um exame dos efeitos bioquímicos, e psicológicos da ayahuasca. Esta pesquisa foi realizada com um grupo de voluntários participantes da UDV há mais de dez anos, tendo sido realizadas investigações quantitativas e qualitativas. Foram aplicadas entrevistas estruturadas de diagnóstico psiquiátrico, testes de personalidade, testes neuropsicológicos e foram realizadas entrevistas (Grob *et al.*, 2002). Também foram feitas avaliações dos efeitos fisiológicos agudos após a ingestão da bebida, sendo coletados dados relativos à temperatura oral, diâmetro pupilar, frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória e eletrocardiograma (Andrade *et al.*, 2002). Além disso, foram realizadas análises fitoquímicas e laboratoriais de amostras dos vegetais usados para confeccionar a bebida (Andrade *et al.*, 2002).

¹⁰⁸ Termo utilizado pelos participantes da UDV para referir-se à ayahuasca.

¹⁰⁹ Excepcionalmente, não incluo a referência bibliográfica para não identificar a pessoa.

espiritual. Na primeira narrativa analisada, a pessoa nos conta que já buscava este lado espiritual antes de começar a participar do Santo Daime, enquanto na segunda narrativa vemos que esta busca se iniciou depois das primeiras experiências com o Santo Daime.

Esta noção de que a biomedicina convencional não contempla a dimensão espiritual da vida é recorrente nas narrativas das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde entrevistadas, e leva estes profissionais a se afastarem do modelo biomédico convencional, buscando outras alternativas tanto na espiritualidade – no Santo Daime e em outras tradições religiosas – quanto nas chamadas “terapias alternativas”. Vários profissionais da saúde entrevistados afirmam que tiveram contato com outros grupos religiosos antes de começarem a participar do Santo Daime, tais como espiritismo, Umbanda, budismo e outros. Além disso, muitos destes profissionais utilizam alternativas terapêuticas como florais da Amazônia, reiki e acupuntura, apesar de enfatizarem que usam também a medicação alopática em casos de necessidade.

Vemos assim como os valores provenientes do campo da espiritualidade passam a influenciar o trabalho profissional destas pessoas. Além das mudanças na profissão, as pessoas relatam mudanças também na sua vida como um todo. No caso das narrativas analisadas, vemos como a participação no Santo Daime torna-se uma prioridade nos projetos de vida das pessoas (Rabelo, 1999a), tornando-se uma referência para que engloba suas outras atividades: uma das pessoas tornou-se dirigente de uma igreja do CEFLURIS e outra é vice-presidente do Céu da Mantiqueira. Além disso, eles contam que, depois de começarem a participar do Santo Daime, perceberam um aumento em sua compreensão, na sua paciência, na sua capacidade de amar e na sensibilidade. Também relatam uma expansão da consciência e o desenvolvimento da mediunidade.

A partir das análises das narrativas destes profissionais da saúde, podemos nos perguntar se existe uma tensão entre a vida profissional e a vida espiritual destas pessoas; entre o trabalho como profissionais da saúde, a formação acadêmica e os valores da doutrina daimista. Vários dos profissionais da saúde entrevistados expressam em suas narrativas esta tensão. De fato, ela já está presente na idéia de que a biomedicina convencional não contempla a dimensão espiritual e na insatisfação com a ciência que estes profissionais manifestam. Eles também comentam que sofrem preconceito por parte de outras pessoas que trabalham na área da saúde devido ao fato de tomarem daime. Afirmam que existe preconceito com relação aos “estados alterados de consciência” e ao uso de “enteógenos”. De acordo com eles, isto pode gerar uma

dificuldade de convivência com os colegas de profissão e com os próprios meios biomédico e científico.

Esta tensão também se expressa no fato do daime não poder ser indicado como um tratamento, devido à ética da medicina, que diz que a ayahuasca não pode ser indicada como um remédio, e às regulamentações do CONAD (Conselho Nacional Antidrogas) que restringem a ayahuasca ao uso ritual¹¹⁰. Assim, as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde fazem questão de enfatizar que não recomendam que ninguém tome daime como uma indicação médica.

Esta tensão pode ser considerada como uma expressão de uma insatisfação com o modelo biomédico ocidental convencional. Este modelo está basicamente fundado no paradigma cartesiano, que separa mente e corpo e ignora a dimensão espiritual. De acordo com Laplantine (1991), ao efetuar uma ruptura entre a doença e o pensamento religioso, o pensamento científico oculta “uma dimensão constitutiva da doença e da própria prática médica: a relação com o social” (1991:225).

Talvez o que a análise da inserção das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde no Céu da Mantiqueira nos indique seja a possibilidade de estar sendo construído um “novo” modelo terapêutico. Este modelo, diferente do modelo biomédico convencional, enfatiza a necessidade de integração e equilíbrio entre as várias dimensões constitutivas do ser humano: físico, mental, emocional e espiritual. Além disso, a relação terapeuta/paciente que existe neste contexto também é diferente. Devido à existência de uma cumplicidade entre pacientes e terapeutas, estes são mais sensíveis à dor e ao sofrimento de seus pacientes. Fundamentalmente, este modelo que procura aliar espiritualidade e procedimentos terapêuticos permite a expressão de experiências de sofrimento e aflição que, no contexto da biomedicina oficial, não são consideradas legítimas.

5. Categorias culturais importantes para compreendermos as experiências de saúde, doença e cura para os participantes do Céu da Mantiqueira

A partir das análises e discussões realizadas até aqui, vamos agora procurar retomar de maneira sistemática as categorias culturais que considero importantes para compreendermos as experiências de saúde, doença e cura entre os participantes do Céu da Mantiqueira.

¹¹⁰ Ver introdução.

5.1 O daime como um “ser divino”

O daime é considerado um “ser divino” e a ele são atribuídas características como vontade e personalidade próprias. Ele também é visto como um “professor” que tem muito a ensinar, dependendo do “merecimento” e do esforço pessoal de cada um. Além disso, o daime é considerado como uma “medicina universal” (Groisman e Sell, 1996), capaz de curar todos os males. Aqui é importante chamar a atenção para o fato de que a “cura” depende do merecimento e do esforço pessoal de cada um. A ênfase êmica no estímulo à ingestão da bebida é coerente com estas visões.

A ênfase êmica na ingestão da bebida é importante para compreendermos a lógica que orienta a incorporação de procedimentos terapêuticos provenientes de outros campos no “sistema de cuidados da saúde” daimista. Como vimos, o daime é considerado como o “grande remédio” e os procedimentos terapêuticos são vistos como “ferramentas” auxiliares na busca da “cura espiritual”. Neste mesmo sentido, o papel das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde é concebido como o de “auxiliares” do daime. Desta maneira, no *continuum* espiritual-terapêutico, os valores englobantes provém da doutrina daimista. São estes valores que orientam a lógica que define como os procedimentos terapêuticos são incorporados no “sistema de cuidados da saúde”. Estes procedimentos são reinterpretados e ressignificados de acordo com os valores da doutrina.

5.2 “Comunidade Simbólica”

Há uma grande ênfase êmica na noção de comunidade. Esta é principalmente uma “comunidade simbólica” (Turner, 1969), caracterizada pelo compartilhamento de valores, experiências, crenças e práticas comuns (Groisman e Sell, 1996). Esta ênfase é expressa na dicotomia entre os que são “de dentro” e os que são “de fora” da doutrina. O fato de pertencerem a uma mesma “comunidade simbólica” gera uma espécie de cumplicidade entre os participantes do Santo Daime.

Esta cumplicidade também se encontra presente nas relações terapeuta/paciente existentes neste contexto, ou seja, aquelas que se dão entre os participantes do Santo Daime e as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde que estão ligadas à doutrina. Estas relações diferem das relações médico/paciente características da biomedicina oficial, sendo marcadas por uma maior sensibilidade do terapeuta para com o sofrimento e as experiências de seus pacientes, devido ao fato do terapeuta vivenciar experiências semelhantes e também considerar que está passando por um “processo de

cura” no Santo Daime. Este tipo de relação entre terapeutas e pacientes possibilita a expressão de experiências de sofrimento e aflição que em outros contextos, tais como o biomédico convencional, não são consideradas legítimas e contribui para criar um “idioma” comum que permite que estas experiências sejam comunicadas.

5.3 Os dois lados da realidade

Os participantes do Santo Daime concebem a realidade como sendo formada pela interação entre duas dimensões: o “mundo material” e o “mundo espiritual”. A primeira diz respeito aos fenômenos empíricos da vida cotidiana, o mundo visível, enquanto a segunda está relacionada principalmente ao mundo implícito ou invisível. De acordo com Groisman (1991), mais do que dois mundos distintos e separados, a existência destas duas dimensões corresponde a duas formas de perceber o todo. Os fenômenos relativos à “dimensão espiritual” são concebidos como sendo de grande importância e acredita-se que tenham influência sobre a realidade empírica. Por outro lado, a “dimensão material” também é considerada importante, pois acredita-se que ambas as dimensões estariam intimamente relacionadas e constituiriam uma reflexo da outra. Assim, o que é fundamentalmente enfatizado é a necessidade de manter um equilíbrio entre estas duas dimensões da realidade.

5.4 Mediunidade e diferentes tipos de transe

A mediunidade tem um papel muito importante para os participantes do Céu da Mantiqueira, devido ao fato de eles considerarem que os seres humanos estão interagindo constantemente com seres ou “entidades” espirituais. Assim, o desenvolvimento mediúnico possibilitaria adquirir uma consciência do relacionamento com as “entidades”. O desenvolvimento mediúnico, pensado como uma forma de, ao mesmo tempo, adquirir consciência e controle sobre si mesmo e sobre a “atuação” dos espíritos, também pode ser considerado como uma forma privilegiada de cura (Montero, 1985). De acordo com Labate (2002), ele faz parte do processo terapêutico e de autoconhecimento.

Existem várias formas de manifestação mediúnica, ou de relacionamento com os espíritos e o plano espiritual, tais como “canalização”, “irradiação”, “incorporação” e a própria “miração”. De acordo com Wladimir Sena Araújo (1999), a “irradiação” seria uma forma de transe intermediária entre a “miração” e a “incorporação”. Beatriz Labate (2002) parte deste ponto para afirmar que no Santo Daime ocorre um encontro entre a “miração” e os diversos níveis de contato com os seres espirituais. Para Labate, neste contexto, as

distinções entre as diversas formas de transe ou relacionamento com os espíritos não podem ser separadas e têm limites fluidos e ambíguos.

As minhas observações de campo e as análises das expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira também indicam que no Santo Daime as diversas formas de transe não podem ser separadas, pois muitas vezes ocorrem simultaneamente. De fato, do ponto de vista êmico, as próprias categorias são fluidas e intercambiáveis. A mesma categoria pode ser utilizada para referir-se a coisas diferentes e categorias diferentes podem ser usadas referir-se ao mesmo fenômeno.

Uma categoria muito utilizada pelos participantes do Céu da Mantiqueira é a “canalização”. Eles costumam referir-se ao ser humano como sendo um “aparelho”, segundo definição êmica, um médium que cede seu corpo para que, através dele, as entidades possam “trabalhar”. Estas “canalizações” podem ser expressas de diversas formas, por via oral, escrita, desenhos, música, etc. Podem ser, por exemplo, instruções a respeito da vida cotidiana, orações, florais, mensagens de entidades e desenhos. Os próprios hinos do Santo Daime podem ser definidos como “canalizações”, pois são considerados como sendo “recebidos” diretamente do “plano astral”. A noção de “canalização” constitui um exemplo de como as categorias que se referem aos diferentes tipos de transe ou de relacionamento com o mundo espiritual, do ponto de vista êmico, são fluidas e intercambiáveis. A partir da definição êmica desta categoria, vemos que ela pode englobar todos os tipos de transe citados, da “incorporação” à “miração”.

MacRae (2000) também faz uma discussão a respeito dos diferentes tipos de transe existentes no Santo Daime. Ele critica a clássica distinção entre o transe de “vão xamânico” e de incorporação ou possessão, estabelecida por Mircea Eliade (1998). Utilizando argumentos de Ioan Lewis (1977), MacRae desconstrói esta distinção e afirma que os dois fenômenos ocorrem juntos e freqüentemente com o mesmo indivíduo.

Além de criticar a distinção que Eliade estabelece entre xamanismo e possessão, MacRae também questiona a pouca importância que este autor dá ao uso de substâncias “psicoativas” por parte dos xamãs. Partindo de Samorini (1990, citado em MacRae, 2000), MacRae afirma que é provável que os estados de consciência induzidos por “psicointegradores” estejam entre as modificações psíquicas mais arcaicas provocadas pelo ser humano. Samorini também sugere a possibilidade de que as experiências com “psicoativos” tenham tido um papel significativo na gênese do que Eliade chamou de *homo religiosus* (Samorini, 1990:147-150, citado em MacRae, 2000).

De acordo com MacRae, no Santo Daime procura-se manter as experiências de estados modificados de consciência circunscritas aos contextos rituais. Nestes contextos, encontram-se presentes vários “elementos facilitadores”, tais como canto, instrumentos musicais, incenso, trajes especiais, assim como a presença de um grupo de pessoas com mais experiência. Para MacRae, nestas situações as modificações de consciência produzidas tendem a confirmar as crenças e os valores do grupo e evitam-se as conseqüências anti-sociais ou prejudiciais que os estados de transe poderiam produzir.

5.5 Os vários corpos que constituem o ser humano

Entre os participantes do Céu da Mantiqueira, é muito difundida a noção de que o corpo do ser humano teria vários desdobramentos, entre os quais eles destacam o “corpo físico”, o “corpo mental”, o “corpo emocional” e o “corpo etérico” ou “espiritual”. Esta noção pode estar relacionada à uma influência da Fraternidade Branca¹¹¹ que está presente no grupo. Da mesma maneira que é enfatizada a necessidade de haver um equilíbrio entre a “dimensão material” e a “dimensão espiritual”, acredita-se que deve haver um equilíbrio entre esses vários corpos. O “corpo físico” é concebido como sendo, “mais denso”. Esta “densidade” dos corpos iria diminuindo até chegar ao “corpo espiritual”, que seria o “mais sutil”.

O desenho 2 é uma representação feita por uma participante do Céu da Mantiqueira dos vários corpos que constituem o ser humano. A seguir transcrevo uma definição êmica para cada um dos corpos.

¹¹¹ Ver introdução

Desenho 2: os vários corpos



Corpo físico: “o ‘corpo físico’ é esse que a gente identifica como esse veículo mais grosseiro e que está mais perto da terra. Ele abriga também dentro dele esses outros corpos, o emocional, o mental e o espiritual. Tudo isso é traduzido, materializado, manifestado através do corpo físico”.

Corpo emocional: “nosso ‘corpo emocional’ trabalha no domínio das emoções, dos sentimentos. Então ele comanda esse conjunto de sensações que nos afetam através dos sentidos, das ligações com as outras pessoas, das ligações com o plano divino”.

Corpo mental: “o corpo mental se refere ao que na ciência a gente denomina de uma massa inteligente que articula raciocínio, a lógica, nossos pensamentos. Então é onde é a casa, a morada dos nossos pensamentos. Ele tem um papel bastante determinante no encaminhamento da nossa vida, porque o que nós pensamos, de uma certa maneira nós vamos manifestar ao longo da nossa vida. A nossa vida vai ser o retrato do conjunto de pensamentos, de afirmações positivas e negativas que a gente construiu. Nossa vida é uma materialização do que a gente pensa”.

Corpo espiritual: “a parte espiritual se refere à nossa alma. A esse ser que vem passar por mais um estágio de conhecimento. Ele adquiriu ao longo de todas as suas jornadas, suas encarnações, um certo grau de corpo físico, de corpo emocional, de corpo mental, tudo integrado. Então ele é a somatória de todas essas conquistas que ele vem galgando ao longo de todas as suas encarnações. E ele é a conexão do nosso ser com o plano divino, com nosso pai celestial. Esse é o ‘corpo espiritual’”.

6. Saúde, doença e cura

Finalmente, vamos definir as categorias de saúde, doença e cura para os participantes do Céu da Mantiqueira, retomando alguns aspectos que já abordamos. É importante chamar a atenção para o fato de que saúde, doença e cura são compreendidos e experienciados como processos altamente dinâmicos. Desta maneira, os fenômenos a que se referem estas categorias são fluidos e estão intimamente inter-relacionados.

6.1 Doença

No “sistema de cuidados da saúde” daimista, a doença é freqüentemente relacionada à transgressões sociais e espirituais (Groisman, 1991; Groisman e Sell, 1996; Peláez, 1996). Estas transgressões são consideradas como sendo de “responsabilidade individual”. Ela também pode ser explicada com referência a agentes externos, como maus fluidos e espíritos, ou a transgressões realizadas em vidas passadas (doenças cármicas) (Monteiro da Silva, 1983). Mesmo quando as doenças são consideradas como

tendo sido geradas por agentes externos, em última análise, a responsabilidade é remetida ao indivíduo, pois foi ele que “abriu as brechas”, ou seja, cometeu alguma transgressão que permitiu a atuação desses seres.

Nas expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira, encontramos a idéia de que o espírito do ser humano teria sido criado à imagem e semelhança de Deus, “como um corpo de luz radiante”, em perfeito equilíbrio e harmonia. Porém, ao longo de suas muitas vidas, através do contato com a “matéria densa”, ele seria exposto a diversas “armadilhas”. Desta maneira, de acordo com uma das pessoas que eu entrevistei, a doença ou desequilíbrio é vista como sendo gerada principalmente através da infração das leis espirituais e constituiria uma “manifestação do nosso desligamento com Deus”.

Neste contexto, as explicações sobre a causalidade das doenças abrangem dimensões que não são enfatizadas pela biomedicina e permitem preencher outras funções além da propriamente terapêutica. Segundo Groisman e Sell (1996), o paradigma terapêutico dominante na doutrina daimista não é alopático, ou seja, não está centrado na remissão dos sintomas das doenças. Desta maneira, a remissão dos sintomas não constitui necessariamente um indicador concreto da “cura”, da mesma forma que a morte de uma pessoa não significa que ela não tenha sido “curada” (Peláez, 1996).

Groisman e Sell (1996) afirmam que os participantes do Santo Daime vêem a doença como um evento complexo e contextual, onde os aspectos sociais e simbólicos são considerados fundamentais para o sistema de cura. De acordo com estes autores, para os participantes do Santo Daime, a doença é vista como o resultado de um desequilíbrio no relacionamento do indivíduo com o mundo. Ela também é considerada como uma oportunidade para realizar um “trabalho interior” para descobrir suas causas. Neste sentido, a doença constitui uma manifestação do mundo espiritual. Além disso, é vista como uma “disciplina”, pois requer que a pessoa modifique transgressões pessoais que são considerados como suas principais causas (Groisman e Sell, 1996).

Entre os participantes do Céu da Mantiqueira, existe a noção de que a doença ou o desequilíbrio podem se manifestar em qualquer um dos corpos do ser humano: físico, mental, emocional e espiritual. A doença passaria, assim, por vários graus de “densidade”, sendo a “doença física”, ou seja, a manifestação da doença no “corpo físico”, o seu grau mais grave. Em termos ênicos, ela constituiria uma maneira de expressar este desequilíbrio, de fazer com que ele “apareça” ou “saia”. É neste sentido que a doença é compreendida como a oportunidade de realizar um “trabalho interior” (Groisman e Sell,

1996); uma oportunidade para buscar a cura. A doença também é encarada como uma oportunidade de aprendizado. Acredita-se que, através do sofrimento que ela gera, é possível compreender suas causas e corrigir os hábitos e padrões de comportamento e pensamento que a geraram.

6.2 Saúde

A saúde é vista como sendo oposta à doença e é encarada como um estado ideal de harmonia e equilíbrio. Neste sentido, é enfatizado que saúde e doença constituem processos fluidos e dinâmicos. Dificilmente uma pessoa se encontra “totalmente doente” ou “totalmente saudável”. Enquanto a doença é compreendida como a manifestação da desarmonia ou do desequilíbrio, a saúde é relacionada à presença de harmonia e equilíbrio, tanto no “corpo físico” e nos outros corpos que constituem o ser humano, quanto em dimensões como o trabalho material e espiritual, o relacionamento com as pessoas e o meio e o relacionamento com o plano espiritual.

6.3 Cura

De acordo com Groisman e Sell (1996), os elementos centrais da cultura daimista não podem ser considerados isoladamente, pois agem combinados no campo simbólico, criando uma situação favorável para que os indivíduos reavaliem seus hábitos e padrões de comportamento e reflitam sobre sua vida e suas experiências. Para estes autores, o conceito daimista de cura deve ser considerado como um evento mais complexo do que apenas um evento orgânico, pois envolve o ser humano como um todo e inclui tanto relações com os outros seres vivos quanto relações cósmicas.

A análise do “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira nos mostra que neste caso o conceito de “cura” é mais amplo que o biomédico, referindo-se também a outras dimensões que vão além do “corpo físico”. A cura pode estar relacionada tanto à dimensão física quanto à dimensão espiritual e abrange todos os corpos: físico, mental, emocional e espiritual. Assim, a cura pode se processar em qualquer um ou em vários destes níveis. A noção de cura também pode referir-se a um aumento no “entendimento” ou na compreensão; a um *insight*; a uma mudança de comportamento e/ou de consciência; à resolução de um problema familiar ou financeiro. A noção de cura, porém, é fundamentalmente equacionada com a noção de equilíbrio (Peláez, 1996): equilíbrio entre os diversos corpos; entre as dimensões material e espiritual; entre a pessoa e aqueles com quem ela se relaciona; e, em última instância, entre o ser humano e o cosmos ou o divino.

É a compreensão do *porque* da doença, considerada como um “trabalho interior”, que pode gerar uma mudança nos hábitos e comportamentos, conferindo às pessoas a oportunidade de ter novas perspectivas sobre a vida (Groisman e Sell, 1996). É neste sentido que podemos pensar na importância da “cura espiritual” (Peláez, 1996). A doutrina daimista pode ser vista como um meio ou um “caminho” para se obter esta “cura espiritual” (Peláez, 1996), sendo que os procedimentos terapêuticos disponíveis aos seus participantes são vistos como “ferramentas” que podem auxiliar nesta busca.

De acordo com as expressões das experiências dos participantes do Céu da Mantiqueira, a cura seria o processo de busca constante deste estado ideal que é a saúde. Da mesma forma que a doença pode se manifestar nos corpos físico, emocional, mental e espiritual, acredita-se que a cura precise ser trabalhada em todos estes níveis. Enquanto a doença é compreendida como a “manifestação do nosso desligamento com Deus”, a cura é vista como o encontro ou reencontro com “nosso ser verdadeiro”, ou o “eu superior”. Desta maneira, a cura é relacionada com a ampliação e elevação da consciência, com a “capacidade de ver plenamente”.

A idéia da responsabilidade pessoal que se encontra presente na gênese ou origem da doença também está presente na noção de cura. Assim, a cura aconteceria na medida da “abertura” de cada um, dependendo do “merecimento” e do esforço para obtê-la. O “processo de cura” é compreendido fundamentalmente como um processo de transformação dos erros pessoais que estão na origem das doenças. O Santo Daime é visto como um “grande veículo” para trilhar este “caminho” da cura e da transformação.

Considerações Finais

Vamos agora pensar nas implicações, para uma discussão mais ampla, do modelo do *continuum* espiritual-terapêutico que elaboramos para compreender os valores e categorias que orientam os procedimentos espirituais e terapêuticos no Céu da Mantiqueira. Antes, porém, vamos retomar e sistematizar o modelo.

O modelo do *continuum* espiritual-terapêutico foi desenvolvido a partir da observação de dois processos simultâneos e complementares que estão em andamento no Céu da Mantiqueira. O primeiro deles foi definido como o processo de *terapeutização da espiritualidade*. Este processo está relacionado à integração das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde no Céu da Mantiqueira. A partir desta integração, desenvolve-se uma tendência de que os participantes desta comunidade procurem profissionais da saúde ligados ao mesmo grupo ou ao Santo Daime. Assim, a terapia, categoria proveniente da biomedicina e do campo das “terapias alternativas” torna-se um valor entre os participantes do Céu da Mantiqueira. Neste contexto, porém, este valor é ressignificado segundo lógica própria da cosmologia daimista. O que se enfatiza é a combinação entre o Santo Daime e a terapia. Considera-se que a terapia paralela à participação na doutrina teria os efeitos de “catalizar”, “aprofundar” e “acelerar” o processo terapêutico. Também se afirma que este tipo de terapia pode ajudar a compreender as experiências vivenciadas nos rituais daimistas, auxiliando no desenvolvimento espiritual. De acordo com as narrativas dos participantes do Céu da Mantiqueira, a principal característica que distingue este tipo de terapia das terapias desenvolvidas em outros contextos é o fato de levar em conta a dimensão espiritual, considerada como uma parte fundamental da vida pelos participantes do Santo Daime.

O segundo processo identificado foi definido como a *espiritualização dos procedimentos terapêuticos*. Neste processo, a espiritualidade, valor fundamental na cosmologia daimista e também no universo da Nova Era, torna-se uma parte importante do idioma e dos procedimentos terapêuticos das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e que estão ligadas ao Céu da Mantiqueira. Estas pessoas narram uma série de mudanças depois de começarem a participar do Santo Daime: mudanças na maneira como encaram sua profissão, no relacionamento com seus pacientes e também em sua vida como um todo.

No *continuum* espiritual-terapêutico teríamos, portanto, no pólo da espiritualidade a doutrina do Santo Daime e no pólo da terapia as pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e os procedimentos terapêuticos. A substância que

circula entre os dois pólos do continuum, possibilitando sua existência, é formada pelos valores que provém, por um lado, da doutrina daimista e, pelo outro, dos campos da biomedicina e das “terapias alternativas”. Os valores englobantes provém da doutrina daimista. São estes valores que vão orientar a lógica segundo a qual os procedimentos terapêuticos provenientes de outros campos são incorporados ao “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira. Neste contexto, estes procedimentos são reinterpretados e ressignificados. Utilizando este modelo, fizemos algumas reflexões que penso que podem ser estendidas para outros contextos.

A partir das narrativas das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e que estão ligadas ao Céu da Mantiqueira e das reflexões feitas por Montero (1985) e Caprara (1998) sobre as relações entre terapeutas e pacientes na Umbanda e no Candomblé, respectivamente, vimos que a relação entre terapeutas e pacientes desenvolvida no contexto terapêutico do Céu da Mantiqueira é diferente do tipo de relação médico/paciente que predomina na biomedicina convencional. Devido à existência de uma cumplicidade entre pacientes e terapeutas, estes são mais sensíveis à dor e ao sofrimento de seus pacientes. Desta maneira, o que distingue a terapia realizada pelas pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde que estão ligadas ao Céu da Mantiqueira é a possibilidade de permitir a expressão de experiências de aflição e sofrimento que em outros contextos não seriam consideradas legítimas. Isto está relacionado à criação de um “idioma” comum entre terapeutas e pacientes que permite comunicar as experiências relacionadas à espiritualidade.

A análise dos procedimentos terapêuticos utilizados pelos participantes do Céu da Mantiqueira também nos mostrou que neste contexto não é possível separar o que é “propriamente terapêutico” do que é “propriamente espiritual”, pois estas duas dimensões encontram-se intimamente relacionadas. Partindo das considerações feitas por Laplantine (1991), vimos que o modelo do continuum espiritual-terapêutico, que elaboramos a partir da estreita imbricação entre o espiritual e o terapêutico observada no Céu da Mantiqueira, também pode ser estendido a outros “sistemas de cuidados da saúde”. De acordo com Laplantine (1991), a doença e o sagrado, a medicina e a religião, sempre estão ligados, devido à relação da doença com o social. Desta maneira, o “sistema de cuidados da saúde” do Céu da Mantiqueira é um exemplo de um caso onde esta relação se encontra evidenciada. Ele difere, portanto, da biomedicina oficial, que procura manter uma ruptura entre a doença e o discurso religioso (Laplantine, 1991).

Por fim, analisamos as narrativas das pessoas que trabalham profissionalmente na área da saúde e estão ligadas ao Céu da Mantiqueira e vimos que existe uma tensão entre sua formação acadêmica e os valores provenientes do campo da espiritualidade: entre sua vida profissional e sua vida espiritual. Esta tensão pode ser considerada como uma expressão de uma insatisfação com o modelo biomédico convencional, basicamente fundado no paradigma cartesiano que separa mente e corpo e ignora a dimensão espiritual.

A partir daí, levantamos a possibilidade de que a imbricação entre o espiritual e o terapêutico que observamos no Céu da Mantiqueira constitua um indício da construção de um “novo” modelo terapêutico também num contexto mais amplo. Como mostrou Maluf (2003), atualmente esta intersecção entre novas formas de espiritualidade e procedimentos terapêuticos “alternativos” abrange um vasto campo que chamamos de “rede terapêutico-espiritual alternativa”. Este modelo, diferentemente do modelo biomédico convencional, enfatiza a necessidade de equilíbrio e integração entre as várias dimensões que constituem o ser humano, procurando considerá-lo como um todo. Fundamentalmente, este modelo que alia espiritualidade e procedimentos terapêuticos permite a expressão de experiências de sofrimento e aflição que em outros contextos não são consideradas legítimas.

Bibliografia:

AMARAL, Leila. 1998. *Carnaval da alma: comunidade, essência e sincretismo na Nova Era*. Tese de doutorado em Antropologia Social, Museu Nacional, UFRJ.

ANDRADE, E.N., G.S. Brito, E.O. Andrade, E.S. Neves, D. McKenna, J.W. Cavalcante, L. Okimura, C. Grob, J.C. Callaway. 2002. "Farmacologia humana da hoasca: estudos clínicos". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

BITTENCOURT. Luciana. 1994. "A Fotografia como instrumento etnográfico". In: *Anuário Antropológico/92*. Rio de Janeiro, Ed. Tempo Brasileiro.

BOURDIEU, Pierre. 1977. *Outline of a theory of practice*. Richard Nice (trans.). London: Cambridge University Press.

BOURDIEU, Pierre. 1994. "Esboço de uma teoria da prática". In: Ortiz, Renato (org.). *Sociologia*. São Paulo, Editora Ática.

BRITO, Glacus de Souza. 2002. "Farmacologia humana da hoasca (chá preparado de plantas alucinógenas usado em contexto ritual no Brasil)". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

BUCHILLET, Dominique. 1991. "A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde". In: Buchillet, Dominique (org.). *Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia*. Belém, Edições CEJUP.

CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira. 1961. *Kardecismo e Umbanda. Uma interpretação sociológica*. São Paulo, Livraria Pioneira Editora.

CAPRARA. Andréa. 1998. "Médico ferido: Omulu nos labirintos da doença". In: Alves, Paulo César & Miriam Cristina Rabelo (orgs.). *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro, Relumê Dumará.

CARNEIRO, Henrique. No prelo. "A odisséia psiconáutica: a história de um século e meio de pesquisas sobre plantas e substâncias psicoativas". In: Labate, B. e Sandra Goulart (orgs.). *O uso ritual das plantas de poder*. Campinas, Mercado de Letras.

Formatado

- CARVALHO, José Jorge. 1993. "Antropología: saber académico y experiencia iniciática". In: *Antropológicas*, número 5, Nueva Epoca.
- CEMIN, Arneide Bandeira. 1998. *Ordem, xamanismo e dádiva. O poder do Santo Daime*. Tese de Doutorado em Antropologia Social. São Paulo, USP.
- CLAVREUL, J. 1983. *A ordem médica – poder e importância do discurso médico*. São Paulo, Brasiliense.
- COUTO, Fernando La Roque. 1989. *Santos e Xamãs*. Tese de mestrado em Antropologia, Universidade de Brasília.
- COUTO, Fernando de La Roque. 2002. "Santo Daime: rito da ordem". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.
- CSORDAS, Thomas. 1997. *The sacred self. A cultural phenomenology of charismatic healing*. Berkley, Los Angeles, London, University of California Press.
- CSORDAS, Thomas. 2000. "The body's career in anthropology". In: Moore, Henrietta (ed.). *Anthropological theory today*. Polity Press.
- DA MATTA, Roberto. 1987. *Relativizando: uma introdução à Antropologia Social*. Petrópolis, Vozes.
- DOBKIN DE RIOS, Marlene. 1992. *Amazon Healer: The life and times of an urban shaman*. Bridport, Prism Press.
- DOUGLAS, Mary. 1966. *Pureza e perigo*. Rio de Janeiro, Edições 70.
- ELIADE, Mircea. 1998. *O xamanismo e as técnicas arcaicas do êxtase*. São Paulo, Martins Fontes.
- EVANS-PRITCHARD, E. E. 1978. "Algumas reminiscências e reflexões sobre o trabalho de campo". In: *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro, Zahar.
- EVANS-PRITCHARD, E. E. 1978. "A noção de bruxaria como explicação dos infortúnios". In: *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro, Zahar.

- FERICGLA, Joseph M^a. 1997. *Al traluz de la ayahuasca. Antropología cognitiva, oniromancia y conciencias alternativas*. Barcelona, Los libros de la liebre de marzo.
- FREIRE, Maria Alice Campos & Isabel Facchine Barsé. 2000. *Florais da Amazônia*. Porto Alegre, Hércules.
- FRÓES, Vera. 1983. *História do povo Juramidam: introdução à cultura do Santo Daime*. Manaus, Suframa.
- GADAMER, Hans-Georg. 1994. *Dove si nasconde la salute* (1^o. Edição *Ubre die verborgenheit der gesundheir* 1993). Milano, Raffaello Cortina Editore.
- GEERTZ, Clifford. 1989. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro, LTC.
- GONÇALVES DA SILVA, Vagner. 2000. *O antropólogo e sua magia: trabalho de campo e texto etnográfico nas pesquisas antropológicas sobre religiões afro-brasileiras*. São Paulo, Edusp.
- GROB, C.S., D.J. McKenna, J.C. Callaway, G.S. Brito, E.S. Neves, G. Oberlander, O.L. Saide, E. Labigalini Jr, C. Tacla, C.T. Miranda, R.J. Strassman, K.S, Boone. 2002. "Farmacologia humana da hoasca: efeitos psicológicos". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.
- GROF, Stanislav. 1977. "The implications of psychedelic research for anthropology: observations from LSD psychotherapy". In: Lewis, Ioan (ed.) *Symbols and sentiments: cross-cultural studies of symbolism*. Academic Press.
- GROF, Stanislav. 1987. *Além do cérebro: nascimento, morte e transcendência em psicoterapia*. São Paulo, Mc Graw-Hill.
- GROF, Stanislav & Cristina Grof. 1989. *Spiritual emergency: when personal transformation becomes a crises*. Los Angeles, Jeremy P. Tarcher, Inc.
- GROF, Stanislav. 1994. *A tempestuosa busca do ser*. São Paulo, Cultrix.
- GROISMAN, Alberto. 1991. "Eu venho da floresta": *ecletismo e praxis xamânica daimista no "Céu do Mapiá"*. Dissertação de Mestrado. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina.

GROISMAN, Alberto & Ari Sell. 1996. "Healing Power: cultural-neurophenomenological therapy of Santo Daime". In: WINKELMAN, M. & W. Andritzky (eds.) *Yearbook of cross-cultural medicine and psychotherapy*. Berlin, Verlag.

GROISMAN, Alberto. 2000. *Santo Daime in the Netherlands: an anthropological study of a new world religion in a European setting*. Tese de Doutorado em Antropologia, Universidade de Londres.

GOULART, Sandra. 2002. "O contexto de surgimento do culto do Santo Daime: formação da comunidade e do calendário ritual". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo, (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

GOULART, Sandra. 2004. *Contrastes e continuidades em uma tradição amazônica: as religiões da ayahuasca*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais. Campinas, Unicamp.

KLEINMAN, Arthur. 1980. *Patients and healers in the context of culture*. Berkley, University of California Press.

LABATE, Beatriz. 2000. *A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social. Campinas, Unicamp.

LABATE, Beatriz. 2002. "A literatura brasileira sobre as religiões ayahuasqueiras". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

LANGDON, E. Jean. 1994. *A negociação do oculto: xamanismo, família e medicina entre os Siona no contexto pluri-étnico*. Trabalho apresentado para o concurso de professor Titular na UFSC.

LANGDON, E. Jean. 1995. *A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica*. Antropologia em Primeira Mão, número 12. UFSC, PPGAS.

LANGDON, E. Jean. 2001. "A doença como experiência: O papel da narrativa na construção sociocultural da doença". In: *Etnográfica*, vol V (2).

LANGDON, E. Jean. 2002. "A tradição narrativa e aprendizagem com yagé (ayahuasca) entre os índios Siona da Colômbia". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

- LAPLANTINE, Francois. 1991. *Antropologia da doença*. São Paulo, Martins Fontes.
- LEWIS, Ioan. 1977. *Êxtase religioso: um estudo antropológico da possessão por espírito e do xamanismo*. São Paulo, Perspectiva.
- LUNA, Luis Eduardo. 1986. *Vegetalismo: shamanism among the mestizo population of the Peruvian Amazon*. Stockholm, Sweden. Almqvist and Wiskell International.
- MABIT, Jacques. 2002. "Produção visionária da ayahuasca no contexto curanderil da Alta Amazônia peruana". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.
- MacRAE, Edward. 1992. *Guiado pela lua: xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime*. São Paulo, Editora Brasiliense.
- MacRAE, Edward. 2000. *Centro libre. El santo daime y la espiritualidade brasilena*. Quito. Ediciones Abya-Yala.
- MALINOWSKI, Bronislaw. 1976. *Argonautas do Pacífico Ocidental*. Coleção Os Pensadores. São Paulo, Editora Abril.
- MALUF, Sônia Weidner. 2003. "Mitos coletivos e narrativas pessoais. Cura, ritual e trabalho terapêutico nas culturas da Nova Era" (manuscrito).
- MERLEAU-PONTY, Maurice. 1962. *Phenomenology of perception*. James Edie (trans.). Evanston, IL, Northwestern University Press.
- MERLEAU-PONTY, Maurice. 1964. *The primacy of perception*. James Edie (ed.). Evanston, IL, Northwestern University Press.
- MONTEIRO DA SILVA, Clodomir. 1983. *O palácio Juramidam – Santo Daime: um ritual de transcendência e despoluição*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Cultural. Recife, Universidade Federal de Pernambuco.
- MONTERO, Paula. 1985. *Da doença à desordem: a magia na Umbanda*. São Paulo, Graal.

MOORE, Henrietta. 2000. "Whatever happened to women and men? Gender and other crises in anthropology". In: Henrietta Moore (ed.). *Anthropological theory today*. Polity Press.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. 1990. *A vocação crítica da antropologia*. UNB, Departamento de Antropologia. Série Antropologia, número 96.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. 2000. "O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever". In: *O trabalho do antropólogo*. São Paulo/ Brasília, UNESP/ Paralelo 15.

ORTNER, Sherry. 1994. "Theory in anthropology since the sixties". In: N.R. Dirks, G. Eley, S.B. Ortner (eds.) *Culture/power/history: a reader in contemporary social theory*. Princeton, Princeton Press.

PANTOJA, Mariana Ciavatta e Osmildo Silva da Conceição. 2002. "O uso do chá entre os seringueiros do Alto Juruá". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

PEIRANO, Mariza. 1995. *A favor da etnografia*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

PELÁEZ, Maria Cristina. 1996. *No mundo se cura tudo, Interpretações sobre a cura espiritual no Santo Daime*. Dissertação de Mestrado, UFSC.

PELÁEZ, Maria Cristina. 2002. "Santo Daime, transcendência e cura. Interpretações sobre as possibilidades terapêuticas da bebida ritual". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

PERLONGHER, Nestor. 1994. "Drogas e êxtase". In: *Religião e sociedade* 16/3.

RABELO, Miriam Cristina. 1999. "A experiência de indivíduos com problema mental: entendendo projetos e sua realização". In: Rabelo, Miriam Cristina, Paulo César Alves e Iara Maria Souza (orgs.). *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

RABELO, Miriam Cristina & Paulo César Alves. 1999a. "Significação e Metáforas na Experiência da Enfermidade". In: Rabelo, Miriam Cristina, Paulo César Alves e Iara Maria Souza (orgs.). *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

RABELO, Miriam Cristina & Paulo César Alves. 1999b. "Tecendo *self* e emoção nas narrativas de nervoso". In: Rabelo, Miriam Cristina, Paulo César Alves e Iara Maria Souza (orgs). *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

RABELO, Miriam Cristina, Paulo César Alves e Iara Maria Souza. 1999. "Introdução". In: Rabelo, Miriam Cristina, Paulo César Alves e Iara Maria Souza (orgs.). *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

RABELO, Miriam Cristina, Litza A. Cunha & Paula B. Schaeppi. 1999. "Religião, imagens e experiências de aflição: alguns elementos para reflexão". In: Rabelo, Miriam Cristina, Paulo César Alves e Iara Maria Souza (orgs.). *Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro, Fiocruz.

RABELO, Miriam Cristina e Paulo César Alves. 2004. "Corpo, experiência e cultura". In: Anete Leibing (org.). *Tecnologias do corpo*. Rio de Janeiro, Nau editora.

RODRIGUES, José Carlos. 2003. *Os corpos na antropologia*. Artigo apresentado no VII Congresso Latino Americano de Ciências Sociais.

ROSE, Isabel Santana de. 2002. *A cura na doutrina do Santo Daime – Um estudo sobre o Céu da Mantiqueira*. Monografia de conclusão do curso de Ciências Sociais. Campinas, UNICAMP.

SAHLINS, Marshall. 1990. *Ilhas de história*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor.

SAMORINI, G. 1990. *Sciamanismo, funghi psicotropio e stati alternati di coscienza: um rapporto da chiarire*. Bolettino Camuno Studi Preistorici, v. 25/26.

SCHUTZ, Alfred. 1979. *Fenomenologia e relações sociais*. Rio de Janeiro, Zahar.

SEEGER, A. 1980. "Pesquisa de campo: uma criança no mundo". In: *Os índios e nós. Estudos sobre as sociedades tribais brasileiras*. Rio de Janeiro, Editora Campus LTDA.

SENA ARAÚJO, Wladimir. 1999. *Navegando sobre as ondas do Daime. História, cosmologia e ritual da Barquinha*. Campinas, Editora da Unicamp.

SENA ARAÚJO, Wladimir. 2002. "A Barquinha: espaço simbólico de uma cosmologia em construção". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

SHANNON, Benny. 2002. "A ayahuasca e o estudo da mente". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

SIMMEL, Georg. 1971. *On individuality and social forms*. Donald Levine (org.). Chicago, University of Chicago Press.

SINDZINGRE, N. & A. Zempléni. 1981. "Modèles et pragmatique, activation et répétition: reflexiones sur la causalité de la maladie chez les Senoufo de côte d'Ivoire". In: *Social science ans medicine* 15B.

SOARES, Luís Eduardo. 1994a. "Religioso por natureza: cultura alternativa e misticismo ecológico no Brasil". In: *O rigor da indisciplina. Ensaios de antropologia interpretativa*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

SOARES. Luís Eduardo. 1994b. "O Santo Daime no contexto da nova consciência religiosa". In: *O rigor da indisciplina. Ensaios de antropologia interpretativa*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

TAUSSIG, Michael. 1993. *Xamanismo, colonialismo e o homem selvagem: um estudo sobre o terror e a cura*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.

TURNER, Victor. 1969. *The ritual process*. London, Ed. Routledge & Kegan Paul.

TURNER, Victor. 1980. "A Ndembu doctor in practice". In: *The forest of symbols – aspects of Ndembu ritual*. London, Cornell University Press.

TURNER, Victor. 1981. "Social dramas and stories about them". In: *On narrative*. W.J.T. Mitchell (org.). Chicago, University of Chicago Press.



TURNER, Victor. 1987. "The anthropology of performance". In: *The anthropology of performance*. New York, PAJ Publications.

- VARGAS, Eduardo Viana. 1998. "Os corpos intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais". In: Duarte, L.F.D. & Leal, O.F. (orgs.) *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro, Fiocruz.
- VELHO, Gilberto. 1978. "Observando o familiar". In: *Individualismo e cultura. Notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor.
- VELHO, Gilberto. 1997. "Drogas, níveis de realidade e diversidade cultural". In: Ribeiro, Maurides de Melo e Sérgio Dario Seibel (orgs.). *Drogas: hegemonia do cinismo*. São Paulo, Fundação Memorial da América Latina.
- VELHO, Gilberto. 1999. "Dimensão cultural e política do mundo das drogas". In: *Projeto e metamorfose. Antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor.
- VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. 1999. "Etnologia brasileira". In: Sérgio Micelli (org.) *O que ler nas ciências sociais*. Brasília, Editora Sumaré, ANPOCS, CAPES.
- WASSON, Gordon R.; HOFMANN, Albert e RUCK, Carl, A. P. 1980. *El camino a Eleusis*. Madrid, Fondo de Cultura Economica.
- WEBER, Max. 2002. *Conceitos básicos de sociologia*. São Paulo, Centauro Editora.
- WINKELMAN, Michael. 1996. "Psicointegrator plants: their roles in human culture, consciousness and health". In: Winkelman, M & W. Andritzky (eds.). *Yearbook of cross-cultural medicine and psychotherapy*. Berlin, Verlag.
- XIBERRAS, Martine. 1989. *La société intoxiquée*. Paris, Méridiens Klincksieck.
- ZINBERG, Norman. 1984. *Drug, set and setting*. New Haven, Yale Universiti Press.
- ZULUAGA, Germán. 2002. "A cultura do yagé, um caminho de índios". In: Labate, B. e Wladimir Sena Araújo (orgs.). *O uso ritual da ayahuasca*. Campinas, Editora Mercado de Letras.

Outras Fontes:

CEFLURIS, 1997. *Normas de ritual*.

Anexo 1: Ficha de Filiação

	CEFLURIS CENTRO ECLÉTICO DA FLUENTE LUZ UNIVERSAL RAIMUNDO IRINEU SERRA	
FICHA DE FILIAÇÃO		Número de matrícula: _____
Nome: _____		
Nacionalidade: _____	Est. Civil: _____	
Profissão: _____	Data de nasc.: _____	
Identidade: _____	CPF: _____	
Endereço: _____		
Cidade/Estado: _____	CEP: _____	
Fone/fax: _____	e-mail: _____	
Como teve conhecimento do Daimê: _____		
Quando e onde tomou Daimê pela primeira vez: _____		
Data e local do fardamento: _____		
Igreja que frequenta: _____		
Data: ___/___/___		Assinatura: _____

Anexo 2: Ficha de Anamnèse

CEFLUCEM
Centro Eclético da Fluente Luz Universal
Céu da Mantiqueira

(Entrevista Anamnese)

Nome: _____ Data de Nascimento: ___/___/___
Filiação: _____
Identidade n: _____ Órgão Expedidor: _____ Escolaridade: _____
Endereço: _____ Tel: _____

1- Vida Familiar:

Estado Civil ou de conveniência: _____ Tem Filhos? Quantos? _____
Mora com: _____

2- Vida Profissional:

Qual sua atividade profissional? _____ Você gosta do que faz? _____
Você se sente estável no seu trabalho? _____ Outras atividades: _____

3-Saúde e Comportamento:

Você já teve alguma doença grave? Qual? Quando? _____
Já fez alguma cirurgia? Qual? Quando? _____
Tem atualmente algum problema de saúde? Qual? _____
Está fazendo algum tipo de tratamento? Qual? _____
Se está, que remédios tem tomado? _____
Você bebe? Se sim, com que frequência? _____
Você consome ou já consumiu algum tipo de droga? Qual? Com que Frequência? _____

Você acha que seu uso de bebida ou droga, trouxe prejuízos a sua vida? Quais? _____

Já sentiu dificuldade em controlar este uso de bebida ou droga? _____
Você já teve a experiência de ver ou ouvir coisas que os outros não podiam ver ou ouvir? _____

Você já teve a sensação de estar sendo perseguido ou já se sentiu ameaçado por alguém? _____

Você já teve a sensação de não conseguir ordenar os pensamentos em sua cabeça, por horas ou dias? _____

Você já viveu alguma situação em que seus pensamentos estavam muito acelerados, que você não conseguia Acompanha-los? _____
Já foi internado em alguma instituição psiquiátrica? Onde? Porque? _____

4-Quais destes problemas existem em sua casa:

Alcoolismo () Consumo de drogas () Doenças () Brigas constantes () Instabilidade econômica ()
Problemas legais () Outros () _____

Ficha de Anamnese (verso)

5-Espiritualidade

Você atualmente pratica alguma religião? Qual? _____
O que busca em sua prática religiosa? _____

Segundo seus próprios critérios, já teve alguma "experiência" espiritual marcante? Como foi? _____

Você acredita que o desenvolvimento espiritual possa lhe ajudar? Em que? _____

Como soube do Santo Daime? _____

Acredita que o Santo Daime possa ser útil a você? Em que? _____

Trabalho de iniciação: _____ Data: / / _____

6-Observações Gerais:

Entrevistador

Termo de Responsabilidade

Eu, abaixo assinado, venho de livre e espontânea vontade solicitar o ingresso às sessões espirituais com o Santo Daime, no Céu da Mantiqueira.

Declaro que participei da reunião obrigatória onde tomei ciência da natureza destes trabalhos, bem como da preparação exigida, dos detalhes do ritual e da condição expressa de permanecer na Igreja até o fechamento dos trabalhos, assim como da proibição de portar ou usar quaisquer substâncias proscritas pela lei penal brasileira, bebidas alcoólicas, armas brancas ou de fogo. Declaro também que obedecerei a todas as determinações dos fiscais e do diretor dos Trabalhos que Contribuirei para os custos de obtenção do Santo Daime e da manutenção da Igreja (fixados na secretaria), e que não estou suspenso dos trabalhos pelas diretorias de quaisquer centros pertencentes ao CEFLURIS (Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra) Organização Daimista Sebastião Mota de Melo.

Camanducaia, _____ de _____ de 20____

Assinatura

Nome por extenso

Anexo 3: Calendário de 2004

Céu da Mantiqueira Calendário de Trabalhos Espirituais para 2004

Janeiro				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
05/01/04 – 2ª feira	Missa e Santos Reis	O Cruzeiro – Mestre Irineu	18:00h	Branca
07/01/04- 4ª feira	Aniversário do Padrinho Alfredo	Nova Jerusalém e Nova Era	19:00	Branca
15/01/04 – 5ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
18/01/04 – dom	São Sebastião (19/01)	O Justiceiro – Pd. Sebastião	09:00	Branca
24/01/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
25/01/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
27/01/04 – 3ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30/01/04 – 6ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	20:00	Azul

Formatado

Fevereiro				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
02/02/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
15/02/04 – dom	Concentração	(só para fardados)	19:00	Azul

Formatado

Março				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
01/03/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
06/03/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
07/03/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
15/03/04 – 2ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
19/03/04 – dom	São José (18/03)	O Cruzeirinho – Pd. Alfredo (fardamento)	19:00	Branca
27/03/04 – sab	Hinário casa e Valdete	Aberto – fora da carteira – (fundos para o Juruá)	19:00	Azul
30/03/04 – 3ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	20:00	Azul

Formatado

Abril				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
03/04/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
03/04/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
05/04/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
08/04/04 – 5ª feira	Quinta Feira Santa	Hinário de Finados	20:00	Azul
9, 10 e 11/04/04 6ª feira a dom	Feitio do Aniv. do Céu da Mantiqueira		12:00	Sem farda
15/04/04 – 5ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
20/04/04	Aniversário da Igreja	Porto Seguro – Pd. Francisco e Nova Era	19:00	Branca
27/04/04 – 3ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30/04/04 – 6ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	20:00	Azul

Formatado

Maio				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
03/05/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
08/05/04 - sab	Dia das Mães	Hinário Lua Branca – Mad. Rita e O Convite – Mad. Júlia	10:00	Azul
15/05/04 – sab	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
22/05/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
23/05/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
27/05/04 – 5ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30/05/04 – dom	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	19:00	Azul

Formatado

Junho				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
05/06/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
06/06/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
07/06/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
12/06/04 - sab	Santo Antônio	O Justiceiro – Pd. Sebastião	18:00	Branca
15/06/04 – 3ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
23/06/04 – sab	São João	O Cruzeiro – Mestre Irineu (fardamento, batizado e casamento)	20:00	Branca
25/06/04 – 6ª feira	Aniversário Madrinha Rita	O Justiceiro – Pd. Sebastião	20:00	Branca
27/06/04 – dom	São Pedro (28/06)	O Cruzeirozinho – Pd Alfredo	10:00	Branca
30/06/04 – 4ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	20:00	Azul

Formatado

Julho				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
05/07/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
06/07/04 – 3ª feira	Passagem do Mestre - Missa	O Cruzeiro – Mestre Irineu	18:00	Azul
10/07/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
11/07/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
15/07/04 – 5ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
27/07/04 – 3ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30, 31 e 01/ 08/04	Caminhada para Aparecida do Norte	Hinos do Pd. Sebastião	9:00	

Formatado

Agosto				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
02/08/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
07/08/04 – sab	Dia dos Pais	O Justiceiro – Pd. Sebastião	10:00	Branca
15/08/04 – dom	Concentração	(só para fardados)	19:00	Azul
21/08/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
22/08/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
27/08/04 – 6ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30/08/04 – 5ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	20:00	Azul

Formatado

Setembro				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
06/09/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
15/09/04 – 4ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
18/09/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
19/09/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
27/09/04 – 2ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
29/09/04 – 4ª feira	São Miguel	Caboclo Guerreiro – Vô Corrente e Instrução – Lúcio Mortimer	20:00	Azul
30/09/04 – 5ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	20:00	Azul

Formatado

Outubro				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
04/10/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
06/10/04 – 4ª feira	Aniversário do Pd Sebastião	O Cruzeiro – Mestre Irineu	20:00	Branca
15/10/04 – 6ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
16/10/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
17/10/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
27/10/04 – 4ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30/10/04 – sab	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	19:00	Azul

Formatado

Novembro				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
01/11/04 – 2ª feira	Missa e Trabalho de Finados	Hinário de Finados	18:00	Azul
15/11/04 – 2ª feira	Concentração	(só para fardados)	20:00	Azul
20/11/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
21/11/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
27/11/04 – sab	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	19:00	Azul
30/11/04 – 3ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	19:00	Azul

Formatado

Dezembro				
Data e dia	Trabalho	Hinário	Horário	Farda
06/12/04 – 2ª feira	Missa		18:00	Azul
07/12/04 – 3ª feira	Virgem da Conceição	O Cruzeiro – Mestre Irineu (fardamento, batizado e casamento)	20:00	Branca
14/12/04 – 3ª feira	Aniversário do Mestre	O Justiceiro – Pd. Sebastião	20:00	Branca
18/12/04 – sab	Trabalho de Iniciantes		19:00	Azul
19/12/04 – dom	Trabalho de Cura	Hinário de Cura	10:00	Azul
24/12/04 – 6ª feira	Trabalho de Natal	O Cruzeiro – Mestre Irineu	20:00	Branca
27/12/04 – 2ª feira	Trabalho de Mesa Branca	(só para fardados, fora da carteira – fundos para o Juruá)	20:00	Azul
30/12/04 – 3ª feira	Concentração	Hinos do Pd. Sebastião	19:00	Azul
31/12/04 – 6ª feira	Trabalho de Ano Novo	O Cruzeiroinho – Pd. Alfredo	20:00	Branca

Formatado