

MEDICINA ALTERNATIVA: CORRELAÇÃO ENTRE CIÊNCIA E ESPIRITUALIDADE

Giovanna Paiva
Helena Brum

“Toda a nossa ciência, comparada com a realidade, é primitiva e infantil – e, no entanto, é a coisa mais preciosa que temos” (ALBERT EINSTEIN).

RESUMO: A partir da busca do homem em encontrar métodos de cura, ao longo da história, surgiram diferentes crenças de origem científica e religiosa que guiaram a nossa sociedade até os dias de hoje. Devido a dificuldade da medicina tradicional em tratar doenças simultaneamente em ambos os âmbitos - mental e físico, a medicina alternativa ganha força na atualidade, trazendo consigo métodos não convencionais de cura baseados na espiritualidade. Há ainda um grande preconceito em cima de suas práticas quanto a eficácia de suas técnicas e o prejuízo que podem causar. Porém, a medicina convencional, além de suas grandes vantagens, vem trazendo alguns riscos. Ambas com suas singularidades contribuem de alguma forma para o bem-estar coletivo e sua integração traria múltiplos benefícios sociais.

PALAVRAS-CHAVE: medicina alternativa - espiritualidade - ciência - integração.

ABSTRACT: From humanity's quest to find healing methods, throughout history, different beliefs of scientific and religious origin have emerged and guided our society to this day. Due to traditional medicine's difficulty in treating illnesses simultaneously in both mental and physical spheres, complementary medicine has been gaining strength, bringing with it unconventional healing methods based on spirituality. There is still great prejudice upon their practices regarding the effectiveness of their techniques and the harm they can cause. However, conventional medicine, in addition to its great advantages, has been presenting its own risks. Both medicines with their singularities contribute in some way to collective well-being and their integration would bring multiple social benefits.

KEYWORDS: alternative medicine - spirituality - science - integration.

1. INTRODUÇÃO

Desde a Antiguidade, o homem busca na espiritualidade e na religiosidade respostas para os fatos incompreendidos pela consciência humana. Assim, o temor à morte e a carência de conhecimento sobre a vida, somados à incapacidade e dificuldade de cura de inúmeras doenças, levaram o homem à fé em diferentes crenças. Embora muitas vezes divergentes, a medicina e a religião caminharam lado a lado durante toda a história da humanidade.

Em decorrência disso, surge o que hoje chamamos de medicina tradicional (com base biomédica e científica) e medicina alternativa (com base terapêutica e espiritual). Atualmente, em uma sociedade cada vez mais mecânica e desumanizada, se torna necessária a integração entre as duas medicinas para promover um maior bem-estar tanto físico como emocional para o paciente.

As práticas curativas existem desde os primórdios de nossa sociedade e sofreram uma série de modificações ao longo dos anos, principalmente com a influência da Igreja na Idade Média e os avanços científicos e tecnológicos da atualidade.

A medicina alternativa é resultado dos aspectos sociais e culturais de cada povo e preservam em si a história da humanidade. Foi nomeada pela OMS como Medicina Alternativa e Complementar (MAC) e engloba todas as práticas medicinais de cuidado à saúde não comprovadas cientificamente, sendo considerada um complemento à medicina tradicional. Porém, existe um grande preconceito contra essas práticas curativas naturais, principalmente pelos recorrentes casos de curandeirismo e charlatanismo dentro da MAC. Assim como em outros setores do corpo social, existem pessoas que se aproveitam da vulnerabilidade do outro para ganhar algo em troca.

Existem diversos casos na contemporaneidade de cura pela fé, que a ciência não foi capaz de explicar. Assim como, diversas religiões, doutrinas e filosofias apresentam várias práticas médico-curativas, como o Xamanismo e o Espiritismo. A relação entre a medicina e a espiritualidade dentro do Xamanismo é feita visando a melhora física e mental através de ervas medicinais, fumaça e rituais mágico-religiosos.

Já no Espiritismo, tal relação é feita através de práticas ligadas a caridade e com teor religioso-terapêuticos, como os passes, desobsessão e cirurgias espirituais. Isso demonstra a diversidade e riqueza cultural

presente em nossa sociedade e suas diferentes concepções de doença e cura.

Grande quantidade das práticas medicinais vigentes no ocidente foram trazidas do oriente, muitas vezes modificadas e transformadas em mercadoria com o objetivo de gerar capital às grandes empresas. Tal ocidentalização da medicina oriental acaba por desconsiderar os valores e a essência da cultura oriental.

Além disso, o consumismo instaurado em nossa sociedade afeta diretamente o setor médico industrial, gerando lucro para as indústrias farmacêuticas em cima da população enferma. Com o avanço da ciência surgem novas oportunidades e novos métodos mais naturais e sustentáveis de cura, que não contribuem somente para a saúde humana, mas também para o bem-estar e qualidade de vida de todos.

2. TRAJETÓRIA E ASPECTOS DA MEDICINA ALTERNATIVA

2.1. O QUE É MEDICINA ALTERNATIVA?

Ao longo dos séculos a ciência e a espiritualidade seguiram, na maioria das vezes, caminhos divergentes, sendo muitas vezes conflitantes. Conforme o contexto histórico e as bases culturais desenvolvidas em cada época, o cuidado com a saúde apresentou diferentes modelos.

Atualmente o modelo em vigor no Ocidente é o biomédico. No entanto, questionamentos a partir de frustrações e insatisfações quanto ao limite da biomedicina induziram o homem a investigar métodos alternativos, não convencionais, de tratamento para alcançar melhor qualidade de vida.

Apesar de seus avanços científicos, o atual modelo biomecânico cria um ambiente extremamente desumanizado, se afastando cada dia mais da relação médico-paciente. Foi nesse cenário que a medicina alternativa ocidental se desenvolveu, tendo o seu foco estabelecido na explicação dos problemas por meio de teorias do estilo de vida ambiental, com uma dimensão terapêutica.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a Medicina Alternativa e Complementar (MAC), pode ser definida como “[...] práticas, enfoques, conhecimentos e crenças sanitárias diversas que incorporam medicinas baseadas em plantas, animais e ou minerais, terapias espirituais, técnicas manuais e exercícios” (WHO, *apud* TESSER; BARROS, 2008, p. 916).

Por serem um grupo de sistemas medicinais e cuidados à saúde que variam de acordo com a tradição de cada país, sem, portanto, estar dentro dos parâmetros científicos modernos, ela é aceita como tratamento complementar para a medicina tradicional. Portanto, para que ocorra a integração da MAC no sistema de saúde convencional, é necessário um esforço por parte dos médicos e dos terapeutas naturalistas, proporcionando um cuidado integrado e consciente de práticas alternativas comprovadas cientificamente.

As práticas da MAC podem ser classificadas de acordo com a sua aplicação. Se aplicadas em conjunto com a biomedicina, recebem o nome de complementares; se aplicadas como uma forma de substituir as práticas biomédicas, são consideradas alternativas; e ainda, se são utilizadas em conjunto com a biomedicina, com pesquisas científicas que comprovem a segurança e eficácia, recebem o nome de integrativas (TESSER; BARROS, 2008).

Ademais, o *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) categorizou as práticas da MAC em:

[...] (1) sistemas médicos completos (inclui a homeopatia, a naturopatia e as medicinas tradicionais, como a chinesa e a ayurvedica); (2) intervenções mente-corpo (inclui meditação e oração); (3) Terapias baseadas na biologia (inclui terapia ortomolecular e fitoterapia); (4) Métodos de manipulação corporal (inclui quiropraxia, osteopatia e massagens); (5) Terapias energéticas (inclui qi gong, reiki e magnetoterapia) (NCCAM, apud CRUZ, 2008, p.3).

Portanto, a Medicina Alternativa e Complementar, que surgiu a partir da união de sistemas antigos de cura com a biomedicina moderna, possui, em si, uma visão holística. A mesma compreende o organismo humano como um campo de energia, permitindo autonomia ao paciente, proporcionando que ele e os profissionais trabalhem em conjunto no processo de saúde-doença. Com isso, a MAC cria uma nova concepção da medicina, a qual prioriza meios terapêuticos naturais, não dependentes da alta tecnologia e que possuem baixo custo. Ainda, utilizam medicamentos e procedimentos que estimulam o potencial de reequilíbrio do paciente.

A OMS já reconhece as práticas das MAC como cuidados de saúde em visível expansão, principalmente em países em desenvolvimento (WHO, 2002; apud ANDRADE; COSTA, 2010).

Ainda não foram realizados estudos no Brasil quanto ao uso dessa alternativa, no entanto, pesquisas com pacientes em tratamento de câncer e diabetes apontam que, mais de 60% dos entrevistados utilizam métodos da medicina alternativa para aliviar seus sintomas. Ademais, as práticas consideradas integrativas, as quais estão inseridas em racionalidades médicas, são candidatas a serem oferecidas para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (TESSER; BARROS, 2008).

O número de profissionais que praticam os modelos da MAC está em crescente expansão. O gasto com essas práticas, nos Estados Unidos,

Austrália, Canadá e Reino Unido, tem chegado a milhões de dólares anuais.

Dessa forma, a MAC passou a ser discutida mundialmente, contudo, muitos médicos não aprovam as práticas alternativas, argumentando que o tratamento pode ser lento e que as doses de substâncias terapêuticas podem trazer danos à saúde, além disso, algumas pessoas que trabalham com essas práticas não têm formação médica, podendo provocar sequelas no paciente (OTANI; BARROS, 2011).

2.2. A EVOLUÇÃO DA MEDICINA AO LONGO DA HISTÓRIA

A Medicina se desenvolveu junto com a humanidade, sendo praticada nas mais variadas formas e concepções. No começo, a prática médica tinha uma relação essencial com a religião; sendo função de sacerdotes, assim interligando os processos curativos com espiritualidade, ciência primitiva e empirismo (ALMEIDA, 2009).

Todas as sociedades humanas possuem crenças que explicam o nascimento, a morte e a enfermidade, sendo a doença atribuída ao longo da história à vontade divina, astros, feitiçaria, entre outros.

Por meio da paleopatologia¹, é possível perceber que desde o período Paleolítico existem tratamentos primitivos de variadas doenças, sejam através de ervas ou até mesmo de cirurgias, como a trepanação craniana - utilizada para aliviar dores de cabeça e crises epiléticas, acreditando-se que aliviaria a pressão e deixaria os maus espíritos saírem do corpo.

Já a utilização de plantas medicinais surgiu de uma série de investigações e descobertas que tinham a finalidade de separar as plantas e frutas comestíveis das venenosas, acumulando conhecimento sobre os diferentes usos das ervas.

¹ Ciência que estuda a demonstração das enfermidades em restos humanos de épocas remotas.

Já na Mesopotâmia² a doença e a cura tinham uma importante relação com deuses e demônios, utilizando amuletos, oferendas e preces para apaziguar a enfermidade e conversar com suas figuras divinas. Complementando o lado religioso, a parte farmacopeica continuava evoluindo no decorrer da história, fazendo uso de plantas, produtos de origem animal e diferentes minerais. Diversas informações sobre as citadas formas de tratamentos foram encontradas em tábuas com escrita cuneiforme desenterradas da biblioteca do rei assírio Assurbanipal. Tais tábuas cobrem longos estudos sobre o corpo humano e diversos ramos da medicina, como neurologia e pediatria.

Através da Epopeia de Gilgamesh³ pode-se ver o medo intrínseco da morte em um contexto mesopotâmico. Além disso, a obra também mostra como o conceito de imortalidade era exclusivamente reservado aos deuses e como os humanos deveriam aproveitar a vida, principalmente antes que a temida velhice chegasse. Entretanto, o medo de Gilgamesh determina a sua procura pela própria vida eterna.

Eu estava com medo e (...)/, eu tenho medo da Morte, e então eu vago pelos campos/As palavras de meu amigo pesam sobre mim/vago nos campos por longas distâncias as palavras de Enkidu, meu amigo, pesam sobre mim/ eu vago pelos campos por longas jornadas. (TRADUÇÃO LIVRE) (DALLEY apud SANTOS, 2016, p. 117)

Acreditava-se também que cada indivíduo já tinha seu caminho pré-determinado pelos deuses, todavia poderia influenciar e mudar seu destino não seguindo as práticas divinas. Assim, com a tradição do medo à morte e suas crenças religiosas, os mesopotâmicos acreditavam que todas as doenças eram resultado de uma retirada de seu espírito protetor

² A Mesopotâmia é a área do sistema fluvial Tigre-Eufrates, correspondendo à maior parte do atual Kuwait e Iraque, além de partes orientais da Síria e de regiões ao longo das fronteiras Turquia-Síria e Irã-Iraque.

³ Antigo poema épico da Mesopotâmia, uma das primeiras obras conhecidas da literatura mundial.

pelos deuses, causado pelo seu culto ao pecado, sendo punido com a doença, os azares e a morte.

Se para os mesopotâmicos a morte era sombria e assustadora, para os egípcios ela representava o renascer e uma fase que, apesar de desconhecida, não era temida. No Egito Antigo, a ligação entre cura e medicina continua, principalmente porque os principais pacientes dos médicos eram os Faraós, que eram vistos como figuras divinas pela população. Dessa maneira, os egípcios desenvolveram técnicas de tratamento de variados tipos, com até mesmo vísceras de animais.

A mumificação surgiu como o primeiro processo de embalsamento, com o propósito de cuidar do corpo após o falecimento, preocupando-se em deixar o paciente hábil fisicamente para o seu pós-morte, e auxiliando nos estudos anatômicos. Todos esses processos eram vistos tanto como medicina quanto como magia, sem nenhuma conotação negativa, tendo até mesmo uma única palavra para representar as duas: Heka.

No Período Arcaico da Grécia Antiga também existia a relação religiosa mística com a medicina, propagando-se o culto a Asclépio, o deus da medicina. Seus maiores templos foram considerados os primeiros centros hospitalares, sendo comandados por sacerdotes-médicos que interpretavam visões do próprio deus para tratar os pacientes, entretanto, quando ele não aparecia, o paciente era mandado para morrer em casa. Poucos médicos rejeitavam tal intervenção divina e a maioria acreditava nessa interferência pessoal entre deuses e homens.

Durante o período clássico grego, os primeiros filósofos pré-hipocráticos praticantes de medicina tinham uma relação de coexistência entre a medicina artesanal (cirúrgica) e medicina sacerdotal (teúrgica).

Todavia, os intelectuais gregos não estavam satisfeitos com a simples prática médica, necessitavam de uma base teórica.

Então, Hipócrates de Cós, um estudioso médico, virou a figura central da Escola Hipocrática, que refuga a visão templista do curandeirismo místico.

Ele introduziu visões racionais num campo tomado pela superstição, sistematizando as práticas médicas através do exame clínico e do método empírico. O médico foi um marco na história da medicina, introduzindo a racionalidade médica, o diagnóstico, o prognóstico e tratamento.

Essa fase técnica dispensou totalmente as lendas e buscou a verdade racional, baseando-se nos próprios conceitos e ignorando a maior parte dos métodos sacerdotais.

A medicina hipocrática tornou-se base para a maior parte dos conhecimentos médicos da Grécia e Roma Antiga. Todavia, quando o Império Romano do Ocidente caiu, a Igreja Católica começou seu avanço pela Europa, dando início ao período chamado de Idade Média.

Reproduzindo a linha de pensamento típica da época, a medicina era vista como mística e em muitas vezes como conhecimento pagão. Em seus melhores momentos, era vista como religiosa.

A Igreja acabou por modelar diversos aspectos da sociedade, levando muitos homens à prática religiosa nos mosteiros, surgindo a prática medicinal monástica.

Essa medicina era praticada através de assistência médica e pequenas cirurgias feitas pelos monges, que, assim como na Mesopotâmia, consideravam todo tipo de doença como castigos divinos, exigindo o arrependimento e a oração antes de qualquer cuidado médico.

Com o decorrer do tempo e a importância dos monges, os mesmos foram proibidos de saírem dos mosteiros, fazendo com que fosse necessária a locomoção dos pacientes até eles e, conseqüentemente, criando centros de tratamentos.

A Escola Italiana de Salerno foi um dos poucos centros médicos laicos na Europa Cristã da Idade Média. O desenvolvimento precoce da laicidade para a época dá-se principalmente pelo contato com o mundo muçulmano, que já tinham conexões com a vizinha Sicília durante os séculos IX a XI.

As civilizações muçulmanas eram conhecidas por serem mais tolerantes do que a Europa cristã medieval, permitindo o conhecimento advindo de diversas religiões e acabando por ter um desenvolvimento mais consciente e ordenado na área médica.

A escola também ficou conhecida como o primeiro centro médico a aceitar mulheres, apesar de não existirem registros que digam ao certo se a figura feminina preenchia espaços na equipe médica ou estava presente como ajudante.

É importante ressaltar que a visão que se tinha da figura feminina na Idade Média era predominantemente negativa e misógina. Essa visão foi criada com base na interpretação teológica que descreve a mulher como um instrumento do Diabo para espalhar a perdição pelo mundo dos homens, baseada principalmente na história de Adão e Eva. Com essa percepção já degradante da mulher, sua figura foi reprimida e considerada inferior à masculina, também sendo vinculada com magia negra e cultos. Esse conceito sexista não fugia do mundo médico, muitas vezes sendo “explicada” a diferença social entre homens e mulheres através de suas diferenças biológicas.

As curandeiras independentes que, considerando a grande desigualdade social da época, eram essenciais para que a medicina fosse levada a todos, eram consideradas hereges e suspeitas de bruxaria por não utilizarem a religião cristã em seus métodos curativos. A maior parte delas construiu esses métodos baseados no pensamento empírico passado por gerações, de caráter típico camponês.

Todavia com o início da perseguição, a comunidade médica, formada em sua maior parte por homens clérigos, não conseguia explicar como as curandeiras adquiriram conhecimento curativo fora do cristianismo, então as julgaram seres malignos e mágicos.

Ademais, o estudo da anatomia humana através da autópsia era altamente condenado, visto como profanação do corpo, sendo somente mais aceito dentro das comunidades médicas mais adiante na história e por consequência das guerras.

Quebrando os estereótipos típicos da época, o verdadeiro desenvolvimento técnico e também natural da medicina pode ser analisado nas obras de Hildegard von Bingen, uma monja beneditina e posteriormente abadessa do século XII.

A religiosa foi considerada uma das maiores figuras da Idade Média, tendo escrito três livros sobre Teologia e dois sobre medicina natural e cura, ela é considerada a conexão entre os dois mundos do conhecimento. Hildegard era, além de monja, uma teóloga, poetisa, dramaturga e musicista; podendo ser considerada como uma grande artista e até mesmo citando elementos da astrologia em suas obras⁴.

A médica religiosa tornou-se, através de seu conhecimento extenso sobre a natureza e a espiritualidade, a primeira naturopata da Idade Média.

Ela acreditava que em todas as coisas já criadas, como plantas, animais e pedras preciosas, possuem aspectos curativos escondidos, entretanto ninguém poderia verdadeiramente conhecê-las senão por revelação divina (SWEET, 1999).

Suas obras também continham conhecimento sobre botânica e farmacologia, sempre relacionados de alguma forma com a prática naturista. Além de seus sucessos na medicina prática naturista, existem

⁴ Tendo caráter humanista mesmo anos antes do movimento propriamente dito.

registros de que a monja tratou com sucesso casos de epilepsia, tumores, depressão⁵, entre outros.

Apesar de todas as suas descobertas e contribuições para o mundo da medicina, Hildegard, assim como a maior parte das curandeiras da Idade Média, foi muito desconsiderada ao longo da história principalmente por serem descobertas femininas, assim como por ser um conhecimento ligado à espiritualidade. Entretanto, seus métodos, aparentemente místicos, eram também saberes sobre os diferentes usos de minerais e de plantas medicinais, assim como suas propriedades naturais.

Somente a partir do século XIII a alopatia laica passou a ser realmente um crescente lucrativo, estimulando o surgimento das universidades e faculdades de Medicina e dando início à regulamentação médica fora dos mosteiros pela Europa, tornando-se mais acadêmica. Sabendo-se das novas descobertas dos estudiosos, diversos campos do conhecimento começaram a desenvolver-se rapidamente; essa mudança na maneira como a população via a sabedoria tornou-se um dos principais aspectos do período chamado de Renascimento, que começa em meados do século XV.

No decorrer da história, a medicina utilizou como principal método de tratamento contra doenças as ervas e diferentes tipos de plantas, até o momento em que um químico chamado de Paracelso revolucionou os métodos de tratamento médicos. Fazendo a função de médico e também alquimista, ele revelou que metais como Ferro, Zinco e Manganês estavam presentes em nosso organismo e, a partir dessa descoberta, propôs a interação entre minerais e metais com a saúde do corpo humano, administrando pequenas doses dos remédios minerais para tratar as enfermidades.

⁵ mesmo os conceitos de tais doenças não sendo explicitados na época, seus sintomas são semelhantes aos conhecidos atualmente, não sendo mais aplicadas as conotações religiosas da situação.

O Renascimento científico e médico é considerado um período de transição do que seria um cuidado medicinal focado na cura para a disciplina das doenças. Também existe a ruptura entre a ideologia religiosa que até então era dominante e a prática científica, que a partir desse ponto na história passa a ser tida como um atraso ou impedimento do conhecimento verdadeiro. Foi então em meados do século XVI que os testes de laboratório começaram, tendo um desenvolvimento mais profundo e racional, apresentando avanços na área da anatomia e da fisiologia.

Na Idade Moderna a influência do método cartesiano⁶ leva ao desenvolvimento de diferentes correntes de pensamento sobre diferentes doenças, visualizando o corpo como uma máquina a ser estudada. As doenças passam a serem melhor descritas, surgem os primeiros hospitais modernos e os médicos são regulamentados profissionalmente com bases liberais.

Gradualmente a medicina continuou a avançar e a partir dos séculos XVII e XVIII existe um salto mais perceptível, sendo influenciado pela Revolução Industrial, com inovações nas práticas medicinais através do desenvolvimento tecnológico. Hodiernamente, a medicina expressa a evolução constante de um conhecimento acumulado durante milênios, mostrando durante toda a sua trajetória que princípios médicos são essenciais e têm como sua base a evolução em sociedade.

2.3. CHARLATANISMO E CURANDEIRISMO

Como visto, o ser humano, desde seus primórdios, procura métodos de cura, seja através da ciência, ou práticas naturais alternativas. Ainda hoje, mesmo após a significativa evolução tecnológica

⁶ Método cartesiano - criado por René Descartes, consistindo na contestação de tudo que pode ser contestado, só podendo ser afirmado que algo existe quando já tem comprovação científica.

da revolução industrial, uma grande parcela da população baseia-se em credences populares e métodos alternativos para tratar de enfermidades. Porém, ainda se encontra um grande preconceito sociocultural enraizado em relação a práticas alternativas de cura.

Contudo, assim como em outros espaços, existem pessoas de má-fé, que se aproveitam do sofrimento e fragilidade alheia para o ganho próprio, como o caso do charlatanismo. Segundo o Art. 283 do Código Penal, o crime de charlatanismo é "Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível". Normalmente no crime por charlatanismo, o charlatão indica e recomenda meios secretos ou infalíveis para a cura de determinada doença, além de, anunciá-lo por intermédio de jornais, revistas, rádio, televisão, folhetos, cartazes, etc (GRECO *apud* SMANIOTTO; PAZ, 2019).

Conforme o Código Penal, o crime pode ser cometido tanto por profissionais da saúde, quanto por indivíduos de má-fé que vendem, métodos e substâncias infalíveis e secretos de cura. Ainda, de acordo com o Tribunal da Alçada Criminal, "É preciso apurar sempre um forte resíduo de má-fé, para identificar-se o crime de charlatanismo. Deve-se ter sempre em vista a preocupação de verificar se o fato ocorre com inequívoco dolo" (TACrim, RT, 299/434).

Tal como o que ocorreu com a chegada do novo coronavírus (COVID-19), que a partir da falta de conhecimento e tratamentos eficazes, trouxe consigo inúmeros casos de charlatanismo através de "tratamentos" ou medidas "milagrosas" de prevenção. Como é o caso de uma Igreja em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, a qual prometeu "imunização" contra o COVID-19 por meio de um "óleo consagrado". O culto era denominado "O Poder de Deus contra o Coronavírus", e afirmava que a unção do óleo consagrado no jejum imunizaria o indivíduo contra qualquer epidemia, vírus ou doença".

Assim como o crime de charlatanismo, existe o crime de curandeirismo. Segundo o Art. 284 do Código Penal, ele ocorre quando um curandeiro prescreve, ministra ou aplica, habitualmente, qualquer substância, usando gestos, palavras ou outro meio, para realizar diagnósticos. Essa pessoa, sem habilitação ou título legal, acredita que seus métodos ou substâncias milagrosas podem curar seus fiéis seguidores.

Ainda que,

Aquele que, sem habilitação médica, se arroga a faculdade de curar, de receitar, de diagnosticar, sob pretexto de que é espírita, de que age sob a influência do sobrenatural, mediunizado, coisa que o senso comum repele e nenhum país policiado admite, comete o delito de curandeirismo, previsto no art. 284 do CP. (TACrim, RT, 208/494)

Além disso, há quem pratique o curandeirismo com a justificativa de se tratar do simples exercício da fé, porém,

Benzimentos, aplicações de 'banho de defesa', defumações, passes e prescrição de medicamentos para tratamento de moléstia, não constituem simples prática religiosa, mas exercício de curandeirismo, sob o disfarce de religião. (TACrim, RT, 327/400)

O curandeirismo diferencia-se do charlatanismo visto que, o charlatão sabe que seus métodos ou produtos não possuem comprovações científicas, assim como, não acredita verdadeiramente na sua eficácia, mas mesmo assim, vende fórmulas secretas e infalíveis para indivíduos em busca de cura. Já o curandeiro acredita de fato na eficácia de suas práticas, mesmo sem comprovação científica alguma, realizando mediante pagamento ou não (GRECO *apud* SOUZA; MARIN, s/d).

Diversas pessoas com problemas graves de saúde procuram um milagre, e frequentemente encontram na religião suporte emocional.

Porém, muitas vezes alguns membros da religião, utilizando-se de má-fé, acabam se aproveitando do momento de fragilidade de seus fiéis para manipulá-los a fim do ganho próprio. Assim, as pessoas acabam por desistir do tratamento e acompanhamento médico e vão atrás de um tratamento espiritual alternativo, ou são levadas a fornecer dinheiro com o intuito de receber alguma vantagem, ou até mesmo a cura de seu transcendente.

Desde muito tempo as Igrejas Evangélicas e Espíritas têm transmitido o Poder de Deus em sessões de cura, as quais muitos fiéis afirmam terem se curado totalmente de suas enfermidades, porém também existem diversos relatos de vítimas de situações abusivas, como o caso do médium conhecido como João de Deus, acusado por mais de 200 mulheres por abuso sexual. Segundo as vítimas, a violência ocorria durante os atendimentos individuais. Como relata uma mulher vítima de João de Deus submetida a uma suposta "cirurgia espiritual":

E ele falou assim: 'você levante que vou te curar'. E você vai ter que se entregar. Aí pediu pra ficar de costas e nisso ele começou a passar a mão no meu corpo, no meu abdômen, no meu seio, pela minha nádega, que até então, ele já estava comprimindo meu corpo. Aí eu comecei a chorar, comecei a ficar desesperada e eu só pensava assim: 'Como eu vou sair daqui'. Eu olhava pra uma porta, olhava pra outra, e eu pensava: 'Se eu gritar, tem milhares de pessoas aí fora que endeusam ele, chamam ele de João de Deus'." (Entrevistada anônima) (G1, "Caso João de Deus: mulheres relatam abusos sexuais", G1, 10/12/2018).

Existe a má-fé, de sujeitos que se auto intitulam portadores dos segredos da cura, capazes de curar qualquer doença através de religiões, seitas e crenças, porém, ao mesmo tempo, há a fé da cura, regularizada no direito de liberdade de consciência e de crença, que verdadeiramente visam o bem-estar do indivíduo. É por conta disso, que se deve julgar a boa-fé do agente responsável pela cura.

Já é comprovado cientificamente que a fé tem poder. Segundo Pereira (2015) os pacientes que depositam a sua fé em qualquer tipo de religião ou filosofia, têm obtido melhora em seu tratamento médico. Assim como, existem diversos casos de curas pela fé, os quais até hoje são inexplicáveis pela medicina tradicional, diversas são as religiões ou filosofias que exploram esse poder de cura pela fé, tais como, o xamanismo, espiritismo, medicina ayurvédica, chinesa, entre outras.

3. O SENSACIONALISMO COMO FERRAMENTA DE MANIPULAÇÃO E ALIENAÇÃO

3.1. XAMANISMO CURATIVO

3.1.1. O QUE É O XAMANISMO

O xamanismo é o nome dado a práticas religiosas e tradições praticadas pela figura do Xamã em sociedades consideradas “primitivas”.

Tal figura pode incorporar funções políticas, religiosas e medicinais, muitas vezes interligadas e tendo caráter místico, na maior parte das vezes relacionado com a natureza. Todavia, acaba tornando-se difícil definir as funções de um Xamã em sua totalidade ao longo da história, visto que já assumiu diversas formas e sofreu com o impacto da ocidentalização de seus costumes durante o processo de colonização ao redor do mundo.

O fenômeno do xamanismo tem sido, acima de tudo, um conjunto de práticas em constante transformação, que tem mostrado um grande senso de adaptabilidade, em qualquer tipo de encontro multicultural no qual tenha se envolvido (SANTOS, 2007, p. 70).

No trecho supracitado do livro “Xamanismo: palavra que cura”, escrito pelo estudioso Marcel de Lima Santos (2007), é possível compreender a interpretação contemporânea ocidental de uma parcela

dos pesquisadores, entretanto essa visão já foi muito alterada ao longo da história, a figura do xamã e do xamanismo em si assim passando por diversas descrições. Além de várias interpretações ocidentais, o xamanismo toma diferentes significados e formas ao redor do globo, passando por diferentes tribos de diferentes etnias.

Em todas as suas concepções, o xamã tem sua vocação e o seu objetivo de curar, sendo também um sacerdote, empregando seus dons nos âmbitos sociais e pessoais. Os poderes de tal figura são expressos através de ritos coletivos ou individuais, sendo o mediador entre dois mundos (material e espiritual).

Uma das vertentes do xamanismo é o chamado Neoxamanismo, que consiste em práticas medicinais e religiosas não-convencionais que resgatam práticas ancestrais, colocando essas tradições em contato com o mundo atual. Dessa maneira ressurgem práticas antigas em colaboração com a cultura atual em transformação. O que faz a ligação principal entre o xamanismo e o Neoxamanismo é a crença na natureza e no espírito, tendo ligações com todos os elementos universais.

O presente item tem como objetivo explorar visões particulares brasileiras de práticas e tradições xamânicas e Neoxamânicas, explorando também a influência colonizadora portuguesa em seu desempenho atual. Ademais, procura analisar seu impacto na cultura do povo brasileiro e como é utilizada nos fins medicinais contemporâneos.

3.1.2. BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO CULTURAL DO XAMANISMO NO BRASIL

Quando tratando da história e cultura indígena brasileira é necessária a retomada de assuntos cruciais para o desenvolvimento de uma análise verídica, como a colonização portuguesa em solo brasileiro. Ouvindo o termo “Descoberta do Brasil” é fácil ter em mente o povo

português como o primeiro povo a habitar essa porção de terra do “Novo Mundo”, todavia, o que acaba por acontecer é a sobressalência da visão eurocêntrica dentro da história. As populações indígenas que viviam em solo brasileiro sofreram com o processo de aculturação aplicado pelos portugueses, que impunham seus hábitos, costumes, língua e religião ao povo indígena.

Em 1500, com a chegada das primeiras navegações portuguesas na América, é possível ter noção da visão europeia dos nativos através de cartas e documentos oficiais. Um dos maiores exemplos desses relatos é a Carta de Pero Vaz de Caminha, na qual o escritor narra as primeiras impressões do território e do povo nativo brasileiro. “Contudo, o melhor fruto que dela se pode tirar parece-me que será salvar esta gente. E esta deve ser a principal semente que Vossa Alteza em ela deve lançar” (DE CAMINHA, 1500, p.14).

Pero Vaz escreve sobre a salvação cultural indígena ser a tradição portuguesa, implicitamente com seus costumes católicos. Logo, desde o primeiro relato, o objetivo português seria o de impor a sua própria cultura nesse povo.

A feição deles é serem pardos, um tanto avermelhados, de bons rostos e bons narizes, bem feitos. Andam nus, sem cobertura alguma. Nem fazem mais caso de encobrir ou deixar de encobrir suas vergonhas do que de mostrar a cara. Acerca disso são de grande inocência (DE CAMINHA, 1500, p. 3)

No trecho supracitado fica evidente o padrão de beleza visto pelos europeus analisando o físico indígena, além de mostrar seu caráter conservador tradicional português. Além disso, o trecho também mostra uma certa visão de superioridade dos costumes europeus em detrimento dos costumes nativos brasileiros, chamando-os de “inocentes”.

De tal maneira é imprescindível a correta análise dos fatos, para que assim possa ser feita a melhor avaliação dos métodos e das tradições indígenas brasileiras, que foram muitas vezes influenciadas culturalmente pela colonização e pela visão europeia ao longo da história.

Além do sobredito, quando falando de saúde indígena atual ou processos medicinais xamânicos, é preciso levar em conta a sociodiversidade brasileira, tanto relacionada a etnias indígenas, quanto a diferentes processos econômicos e históricos. Também é necessário que se perceba a diferença territorial entre tribos e como são afetados os seus costumes devido a esse fator.

3.1.3. A TRADIÇÃO E A RUPTURA

O xamanismo é considerado o sistema mais antigo e difundido da história da humanidade⁷, tratando mente e corpo. Os chamados poderes presentes na tradição podem vir a aparecer por meio de diversos mecanismos em diferentes culturas, como plantas psicoativas, fumaça e ervas medicinais. Dessa maneira, o xamã utiliza desses meios em ritos de caráter religioso ou místico, visando a mudança da mente e a melhora física do corpo.

Dentro deste conceito nativo, a doença e a cura são relacionadas intrinsecamente com a relação entre corpo e espírito, além do contato direto com a natureza e com a harmonia social. Ademais, o xamã lida com o fator psicossomático, influenciando na confiança e na mente durante os processos curativos, que desse modo acabam por ser mais efetivos através de rituais. A maior parte desses rituais abrange a totalidade do quesito social, procurando compreender os motivos alternativos ao caráter

⁷ Achados arqueológicos datando há mais de 50 mil anos - tendo sua primeira descoberta na Sibéria.

biológico da manifestação da enfermidade, como a influência da comunidade nas reações do corpo.

Com a chegada europeia no século XV e posteriormente o começo do período colonial no Brasil, as religiões e culturas passaram a ter grande influência quando tratando da relação entre povos, pois tanto os indígenas quanto os europeus tinham a religião com um papel de extrema significância nas suas vidas pessoais e coletivas.

Além disso, a diversidade religiosa provocava reações diversas, relacionadas à interpretação do mundo espiritual ou tendo caráter político-religioso. Dessa maneira, os meios das práticas curativas também entravam em conflito, uma vez que interligados às visões de mundo que cada povo possuía.

Estendendo-se do período colonial até a Era Imperial, a medicina passou a ser praticada por um pequeno grupo de médicos, formados em universidades europeias. A ciência médica passou então a ser tratada com caráter elitista e metropolitano, tratando apenas pessoas de renome.

De tal modo, o aspecto social da cura utilizado pelo povo nativo foi se perdendo, não se importando mais com o fator comunitário e extracorporal da doença, e não tendo sentimento de saúde coletiva até o século XIX.

A medicina xamânica é mais etnológica e aberta do que a medicina tradicional (clínica) praticada pelos portugueses, existindo uma integração entre natureza e homem, além de um objetivo comum de harmonia - a cura não sendo somente física ou mental, como também do universo e da terra.

Entretanto, com a aculturação do povo nativo brasileiro e a vinda dos europeus, os métodos indígenas foram se perdendo e ficando mais reclusos aos seus próprios grupos, ao invés de difundidos pela sociedade, corroborando com os conhecimentos estrangeiros e trazendo sua própria carga cultural.

Dentro desses grupos (tribos indígenas), a tradição nativa conseguiu perseverar, ainda tendo a presença de muitos rituais e a prática do xamanismo.

3.1.4. FITOTERÁPICOS E RITUAIS

O estudo das plantas e descrição dos espécimes através da ajuda indígena foi um dos maiores desafios intelectuais da História Natural renascentista. Para que pudessem desempenhar o trabalho de maneira apropriada, os naturalistas tiveram de contornar os saberes europeus e seus clássicos da literatura médica. Entretanto, quando tratando da história brasileira e da colonização portuguesa, existe um atraso acadêmico acerca desse estudo. Os portugueses não tinham nenhum plano de investigação da flora brasileira, optando até o final do século XVI por ocultar a realidade das condições ambientais do Brasil.

Escritores, religiosos e navegadores escreveram descrições naturais do ambiente, porém nenhuma tinha caráter médico-botânico, deixando a desejar quando tratando das propriedades das plantas. Somente quando naturalistas holandeses⁸ chegaram em solo brasileiro foi possível um melhor levantamento da fauna e flora do país. Mesmo com melhores registros e investigações, os apontamentos históricos portugueses optam por diminuir a relevância dos achados holandeses, visto que eram “concorrentes”.

Um dos estudiosos participantes da expedição patrocinada por Maurício de Nassau foi o médico naturalista Guilherme Piso, que era um admirador dos métodos indígenas curativos, acreditando que os mesmos seriam melhores do que os métodos europeus. Historiadores acreditam que justamente pela valorização do trabalho xamânico-curativo, o livro de

⁸ Vindos na comitiva do governador holandês Maurício de Nassau

Piso acabou por ser desprezado dentro dos círculos médicos portugueses (CARNEIRO, 2011).

[...] usam remédios simples, e se riem dos nossos por serem compostos. Nisso merecem vênias [...] Cada qual, sobretudo os velhos, prepara sem dificuldade, para si e para os seus, remédios de diversos gêneros, obtidos por toda parte nas florestas. E com tanta sagacidade os vemos aplicá-los, interna e externamente, sobretudo nas doenças causadas por venenos, que aqui qualquer se lhes poderia confiar às mãos, mais garantida e seguramente do que a certos semi-sábios imperitos, que aplicam os seus remédios secretos (PISO *apud* CARNEIRO, 2011, p. 23).

Os indígenas passaram a também receber auxílio de padres jesuítas nas preparações de seus remédios, sendo de grande importância para a disseminação dos saberes da população nativa para a população colona, sendo o primeiro registro do uso de plantas medicinais brasileiras tendo sido feito pelo jesuíta Padre Anchieta em meados do século XVI. Um dos principais exemplos de medicamentos frutos dessa colaboração é a quina-amarela (*Chinchona ledgeriana*), considerada a melhor terapia para Malária e descoberta na selva peruana.

O uso das ervas, dentro da realidade indígena, sempre agregou algum aspecto místico, mesmo que com propriedades medicinais. No xamanismo elas se tornam o veículo de comunicação entre vivos e espíritos ancestrais, colocando em prática fatores sacerdotais e medicinais.

O líder religioso geralmente ingere fumos ou bebidas para ampliar a consciência ou incorporar alguma figura simbólica tradicional da tribo, entrando em transe; muitas dessas sessões eram feitas para que o xamã descobrisse a melhor linha de tratamento para determinado paciente.

Além da ingestão de ervas curativas para melhorar o bem-estar físico do enfermo, também são famosos os processos de descobertas psicológicas dentro da tribo.

Nas tribos do Norte brasileiro ainda podem ser vistos rituais que fazem uso do chá Ayahuasca, que é conhecido por ser um chá alucinógeno utilizado em tratamentos terapêuticos, lidando com traumas e até mesmo vícios.

O uso da *Ayahuasca* vem aumentando no Brasil visto que a mesma foi legalizada para fins religiosos e vem sendo altamente difundida em comunidades naturistas. A ação alucinógena no chá é causada pela presença de *alcalóides* do cipó *Banisteriopsis caapi* e das folhas da planta *Psychotria viridis*, causando também hipertensão, náuseas, vômitos e diarreia; que também são considerados parte do ritual - a limpeza é tanto física quanto espiritual.

Dentro de comunidades nativas, tanto as doenças quanto as curas estão vinculadas a ritos e crenças, por esse motivo, acontece a incorporação da espiritualidade e o uso das ervas medicinais.

Na visão xamânica, o mundo vegetal também possui segredos e bênçãos, pois tudo vindo da natureza deve ser respeitado e admirado assim como a sua própria ancestralidade.

3.2. A DOCTRINA ESPÍRITA E SUAS PRÁTICAS RELIGIOSO-TERAPÊUTICAS

Durante o século XIX, a partir de estudos sobre a suposta manifestação de espíritos e o fenômeno das "mesas girantes"⁹, o educador Francês Hippolyte Léon Denizard Rivail (1804 - 1869), conhecido como Allan Kardec, dá início a formação da Doutrina Espírita.

Posteriormente é codificada em cinco obras¹⁰, tornando-se popularmente conhecida pela Europa.

⁹ Sessão espírita em que os participantes se sentam ao redor de uma mesa, colocam as mãos sobre ela e esperam que ela se movimente como meio de comunicação com os espíritos.

¹⁰ O Livro dos Espíritos, 1857; O Livro dos Médiuns, 1861; O Evangelho segundo o Espiritismo, 1864; O Céu e o Inferno, 1865; A Gênese, 1868.

Com isso, houve uma grande aversão por parte da Igreja Católica, que considerava a necromancia¹¹ um pecado mortal. Várias jovens médiuns¹² foram internados em hospícios e seguidores do espiritismo ameaçados de excomunhão.

O Espiritismo ganha força no Brasil em meados de 1860, quando Kardec traz os seus ideais para o país conquistando diversos adeptos, e em 1965, o jornalista brasileiro Teles de Menezes funda o primeiro centro espírita do Brasil. Porém, em 1874 milhares de espíritas foram julgados como loucos, e em 1881 o bispo do Rio de Janeiro Pedro Maria de Lacerda publicou um manifesto chamando os seguidores de Allan Kardec de “possessos, dementes e alucinados”. Apesar disso, o espiritismo ganhou força no Brasil, tornando-se o país com maior número de adeptos do mesmo.

Com o objetivo de promover a evolução moral e espiritual dos indivíduos, o espiritismo segue uma ética de caridade, atuando a partir de práticas assistenciais que possuem o intuito de promover uma experiência única de se viver no mundo. De acordo com Rabelo (1993, s/p.):

A ideologia de caridade que é central ao espiritismo permeia, tanto sua proposta específica de prática social (voltada para programas assistenciais, de educação e distribuição de alimentos aos pobres, por exemplo), como sua proposta de cura via educação ou persuasão das entidades causadoras do mal.

Portanto, a partir da ideia de caridade e práticas assistenciais, o espiritismo brasileiro começa a apresentar, ao longo da sua história, características “religioso-terapêuticas”. Com o interesse em restabelecer o físico do próximo, os espíritas atuam oferecendo a cura aos doentes, partindo do pressuposto de que as enfermidades do corpo estão diretamente ligadas às enfermidades do espírito.

¹¹ Arte de adivinhar o futuro por meio de contato com os mortos, segundo o Espiritismo.

¹² Pessoa capaz de se comunicar com os espíritos.

De acordo com Rabelo (1993) o Espiritismo apresenta a visão de que a doença é causada pela “interferência ou obsessão de espíritos menos desenvolvidos”.

Logo, a principal finalidade da doutrina é curar o espírito, o libertando de qualquer “má influência” e levando o indivíduo a alcançar a saúde moral e intelectual. Além disso, segundo Alencar (2011) o espiritismo procura

[...] compreender a doença e o que ela significa para buscar, mais profundamente, a chave das enfermidades. É preciso ouvir o que o corpo fala. A doença revela que algo está errado. Assim, só a mudança das ações das pessoas poderá chegar a levá-la à verdadeira cura. Quanto mais a pessoa prestar atenção em si, mais será capaz de detectar seus problemas (p.73).

Assim sendo, os espíritas enxergam as doenças como um “reflexo cármico sobre o corpo/espírito de ações passadas nesta ou em outra encarnação” (BARBOSA, 2019, p.86). Portanto, acreditam que uma patologia é resultado de alguma ação negativa realizada pelo indivíduo em sua vida passada, sendo um processo que a pessoa merece e deve experimentar.

Contudo, uma enfermidade também pode significar, segundo a visão espírita, um desequilíbrio vibracional¹³ que acabou em uma abordagem de espíritos inferiores sobre a pessoa encarnada. Ainda, Camurça (2016) classifica as causas das doenças segundo o espiritismo em:

1) A doença ligada ao processo de desenvolvimento espiritual do indivíduo, expressando-se como resultado de situações vividas em “existências ou encarnações anteriores”; 2) A doença como produto de interferência de espíritos inferiores que dominam corpos e mentes de indivíduos vulneráveis a esta influência. Dá-se a este fenômeno, o nome de obsessão (p. 231).

¹³ Os espíritas chamam de “faixa vibratória” o nível energético evolutivo em que a pessoa se coloca através de suas ações e pensamentos, algo próximo da ideia de sintonia nas frequências de rádio.

Posto isso, para a recuperação e a cura da doença, deve-se sempre buscar a causa espiritual que está relacionada com a patologia aparente, para então trabalhar a cura moral interior, possibilitando assim, a cura física. Nesse contexto, o processo de cura espiritual não segue a lógica do milagre, mas sim das leis espirituais que regem a matéria e o espírito.

Todavia, a cura não depende somente do espírito mediador, o tratamento se baseia a partir de uma série de métodos envolvendo o enfermo. De acordo com Camurça (2016), pesquisadores acadêmicos enumeraram as diversas modalidades de tratamento médico-espiritual oferecidos pelos médiuns-curadores:

1) passes magnéticos, magnetoterapia (MUNDIM, 1981, p. 18); 2) feitos com as mãos (ARMAND, 1983; TOLEDO, 1984); 3) curas a distâncias pelos espíritos; 4) receitas; 5) as cirurgias feitas de maneira espetacular (...); 6) passes com as mãos seguidos de desobsessão, receitas e curas a distância pelos espíritos (GREENFIELD, *apud* CAMURÇA, 2016, p. 236).

Os passes magnéticos seguem a premissa de que, além da energia humana animal, há uma outra energia associada a esta que deriva de uma outra dimensão, existindo, assim, a possibilidade de uma “potência oculta”, se manifestar em qualquer indivíduo. Para o espiritismo, o passe apresenta capacidade de cura e recuperação, proporcionando a redução da interferência energética no corpo e na alma e purificando os canais de fluxo energético obstruídos pelas energias densas e impuras, ocasionando o aparecimento de doenças.

O passe é uma

[...] Transmissão conjunta, ou mista, de fluidos magnéticos – provenientes do encarnado – e de fluidos espirituais – oriundos dos benfeitores espirituais, não devendo ser considerada uma simples transmissão de energia animal (magnetização) (MOURA, *apud* MORAES, 2017, p. 96).

Já o tratamento da desobsessão, segundo o espiritismo, consiste em remover o indivíduo do domínio do espírito obsessor¹⁴ visando a evolução espiritual de ambos. Os obsessores são doutrinados¹⁵ pelos médiuns de sustentação¹⁶ orientados pelos Espíritos mentores¹⁷ a se arrependem de sua ação, assim, recuando e recompondo a ordem universal do progresso espiritual (CAMURÇA, 2016). De acordo com a doutrina espírita, esse processo de “cura espiritual” curaria também qualquer enfermidade física que o espírito obsessor pode ter causado na pessoa.

As cirurgias espirituais ficaram famosas internacionalmente e apresentam grande divergência dentro da Doutrina Espírita. Médiuns que dizem incorporar espíritos de médicos, realizam as cirurgias em um nível somente espiritual, ou procedimentos com incisões e outras operações no corpo físico do indivíduo sem a aplicação de anestesia, o que despertou grandes discussões entre associações médicas sobre a relação entre a medicina e a espiritualidade. Nomes como Zé Arigó e João de Deus ficaram internacionalmente conhecidos por realizarem “milagres” a partir de procedimentos de cura. Todavia, tanto Arigó quanto João de Deus foram condenados e presos por exercício ilegal da medicina e violação sexual, respectivamente.

Há uma grande parcela de espíritas que participam do movimento contra as cirurgias espirituais, decorrente da grande quantidade de fraudes e acusações judiciais existentes. Importantes figuras do espiritismo, como Chico Xavier e Raul Teixeira, também são contrários a

¹⁴ Segundo o espiritismo, um espírito obsessor seria uma influência de supostos seres imateriais que influenciam as pessoas devido aos seus pensamentos impuros.

¹⁵ Técnica usada para conduzir a luz aos espíritos já desencarnados através do esclarecimento.

¹⁶ Todo aquele que, por não apresentar a mediunidade ostensiva, pode funcionar como dínamo de vibrações, garantindo, assim, a sustentação da corrente mediúnica.

¹⁷ Segundo a doutrina espírita, seria um espírito encarregado de acompanhar o homem, orientando-o e auxiliando-o durante sua vida.

esses procedimentos invasivos de cura. Segundo Moraes (2017), Teixeira disse à revista O Consolador que,

[...] a utilização de instrumentos de perfuração ou corte não deve ser incentivada. Segundo ele, essa não é a proposta da Doutrina Espírita. 'Com todo respeito devido aos médiuns curadores que utilizam as facas, canivetes, bisturis, serras, agulhas, etc, cumpre saibamos que não é essa a finalidade de um centro espírita' (2009, s/p). Para ele, perfurações, cortes e extirpações de órgãos são de competência da medicina humana (TEIXEIRA, *apud* MORAES, 2017, p. 102).

Ainda, o conhecido médium Divaldo Pereira Franco critica fortemente o procedimento das cirurgias espirituais, afirmando que os Centros Espíritas estão se transformando em "pequenos hospitais".

Para ele, a prática terapêutica seria um desvio da finalidade do Espiritismo, que tem como principal função "iluminar as consciências daqueles que o procuram" e não praticar a arte medicinal (JÁCOME, *apud* CAMURÇA, 2016, p. 233).

A discussão sobre a relação entre medicina e espiritualidade levou a criação da Associação Médico Espírita do Brasil (AME) trazendo um caráter mais científico e psicológico para o espiritismo.

A partir de congressos e divulgação de pesquisas científicas internacionais realizadas por estudiosos, a Associação promove o conhecimento geral sobre a relação entre saúde e equilíbrio espiritual. Além disso, a AME tem desenvolvido, em conjunto com universidades, grupos de pesquisa, com as seguintes justificativas:

a) O paradigma materialista é fator limitante do campo de possibilidades da ciência frente à busca pela compreensão do Ser e da sua essência; b) A estruturação da educação em saúde voltada para tratar doenças e não compreender doentes é equivocada; c) A definição de vida baseada no materialismo desconsidera a compreensão de uma dimensão do Ser humano para além do corpo físico; d) A Espiritualidade é um importante aspecto da experiência humana, que toca em múltiplas dimensões da vida, podendo ou não levar ao desenvolvimento de uma religião, sendo integrativa, permitindo o diálogo fraterno dentre os diversos pontos de vista, fortalecendo e estimulando a humanização na

Saúde; e) A Doutrina Espírita, codificada por Allan Kardec é um caminho de visão científica e filosófica para a reativação do paradigma espiritualista (AME, apud MORAES, 2017, p.14)

Portanto, a AME tem por objetivo colaborar com os estudos científicos do Espiritismo relacionando-o com seus campos filosófico e religioso, sob o olhar da saúde integral, assim como apoiar as universidades que desejam desenvolver esse tipo de trabalho. Por conseguinte, a partir de estudos da área da psicologia, diversos profissionais têm abordado a autocura, indo além da terapêutica espírita tradicional (oração, passe, água fluidificada e desobsessão) e pondo o indivíduo enfermo em evidência, sendo o principal responsável pela sua cura.

Com isso, estudiosos buscam, até hoje, explicações científicas para a efetividade das práticas de cura em alguns casos, não apenas do Espiritismo, como em diversas outras religiões que possuem seus próprios métodos terapêuticos. De acordo com Greenfield *apud* Camurça (2016), as pessoas, na presença do curador, devido à sua autoridade simbólica, entram em um “estado alterado de consciência”, semelhante à hipnose, trazendo resultados positivos na recuperação de suas doenças, principalmente psicossomáticas¹⁸.

Com isso, mesmo sem terem sido submetidos a procedimentos formais hipnóticos, por fatores culturais, psicológicos e fisiológicos, os espíritas,

[...] abraçam a realidade alternativa da tradição religiosa do médium curador" internalizando imagens que por sua vez vão influir nos sistemas de defesa do organismo com repercussões positivas nos problemas inflamatórios e imunológicos (GREENFIELD, *apud* CAMURÇA, 2016, p. 243).

¹⁸ Também conhecida como somatização ou transtorno somatoforme, as doenças psicossomáticas são desordens emocionais ou psiquiátricas que afetam também o funcionamento dos órgãos do corpo, provocando múltiplas queixas físicas, e que podem surgir em diferentes partes do corpo.

Assim como esta, existem diversas outras teses elaboradas por pesquisadores que tentam achar respostas científicas para os casos ditos “milagrosos” de cura pela fé. Dentro de nossa sociedade existem inúmeras concepções culturais diferentes para a doença e para a cura e a cada dia se mostra mais importante a inclusão do conhecimento de diferentes culturas e crenças por quem trabalha na área da saúde, sempre respeitando a sua origem.

4. CONFLITOS CULTURAIS E A INFLUÊNCIA CAPITALISTA NO TRATAMENTO MÉDICO

4.1 OCIDENTALIZAÇÃO DOS PROCESSOS MÉDICOS ORIENTAIS

Após a Segunda Guerra mundial, o movimento New Age¹⁹ (ou Nova Era) se expandiu drasticamente, impactando em diversos aspectos as visões modernas do corpo e da religião. Em dita organização de ideias, os principais pilares seriam a relação corpo-espírito e, quando voltado à medicina e à saúde, era focado em formas holísticas.

Na cultura asiática tais métodos eram muito mais utilizados do que no ocidente, então a mesma passou a ser mais visada - principalmente quando tratando de religiões como o Budismo e o Hinduísmo.

A partir desse momento, diversas novas práticas orientais, como a ventosaterapia, foram incluídas no ocidente, especialmente em países mais desenvolvidos. Métodos terapêuticos como meditação budista também passaram a ser encarados como algo moderno e a sofrer alterações em sua prática, que permanecia tradicional e de certa forma estática antes da explosão da Nova Era. Dessa maneira, muitos dos costumes orientais foram modificados em sua essência para agradar ao

¹⁹ Movimento em que acontece uma fusão de visões espiritualistas, paracientíficas e metafísicas - trabalhando em um novo modelo de consciência social e moral.

público do ocidente e acabaram por receber o título de medicina alternativa ou complementar.

Além das técnicas e práticas espirituais inspiradas em religiões indianas, práticas famosas chinesas também são muito comumente encontradas hodiernamente. Uma das práticas mais famosa é a acupuntura - técnica em que agulhas são inseridas em pontos específicos com o objetivo de liberar tensão e colocar o corpo em um estado de equilíbrio energético²⁰. Todavia, o modelo original passou por mudanças em sua base quando chegou ao Ocidente, tendo agora forte influência positivista e rejeitando o tradicional princípio asiático da harmonia de energias.

Outro claro exemplo da expansão e modificação de técnicas da Medicina Chinesa²¹ é a ventosaterapia - também chamada de *cupping*, na qual é feita a aplicação de copos criadores de vácuo, realizando a sucção da pele e estimulando a circulação sanguínea. Os copos podem ser feitos de diferentes materiais, já tendo sido feitos de bambu e chifres, mas hoje sendo mais comumente encontrados em vidro ou acrílico.

Na cultura chinesa, essa terapia é utilizada com o principal objetivo de tratar doenças respiratórias e gastrointestinais, sendo utilizada até mesmo como tratamento contra depressão e ansiedade. E, mesmo países ocidentais já tendo consciência da existência e dos diversos usos da ventosaterapia por muitos anos, ela só se tornou popularmente conhecida e utilizada após alguns eventos esportivos - principalmente as Olimpíadas do Rio de Janeiro (2016) - ao notar o aumento do número de atletas fazendo uso dessa prática como prevenção de lesões e tratamento para dores musculares.

²⁰ Também conhecido na Medicina Chinesa como teoria do Yin e Yang.

²¹ Também utilizado em países africanos - especialmente no Egito.

Quando tratando de medicinas complementares com enfoque psicológico, uma das mais famosas da atualidade é a meditação, que tem registros datando a até 1500 a.C., vindo da Índia e da China, com raízes hinduístas. A prática consiste em uma série de exercícios trabalhando o foco e a atenção do indivíduo, também cuidando da respiração. Ela é conhecida como uma técnica “não-científica” e espiritual, mas mesmo assim é aceita por diversas comunidades médicas como combate à ansiedade.

Esse reconhecimento pode ser considerado contribuição de vários pesquisadores que investigaram as propriedades e benefícios da meditação, principalmente o professor de Medicina Jon Zabat-Zinn, conhecido como o precursor da meditação moderna no ocidente.

Não é preciso ser budista ou iogue para praticá-la. Na verdade, se souber alguma coisa de Budismo reconhecerá que o ponto mais importante é sermos nós mesmos e não tentarmos ser algo que ainda não somos. O Budismo é fundamentalmente estar em contato com a nossa natureza mais profunda e deixá-la fluir livremente através de nós. Está relacionado com o despertar e ver as coisas como elas são (ZABAT-ZINN, 2000, p. 21).

Trazendo a visão da não necessidade da prática estritamente religiosa da meditação, Zabat-Zinn abriu as portas para a prática racionalista da meditação utilizada pelos médicos especialistas hoje em dia. Desse modo, muitos pacientes que lidam com depressão, ansiedade e estresse pós-traumático atualmente fazem uso de técnicas originalmente budistas, controlando sua respiração e mente durante o tratamento.

Mesmo trazendo diversos pontos positivos para o mundo medicinal ocidental, também é necessária a interpretação cultural da disseminação de métodos orientais. Muitas vezes a origem e os princípios religiosos e culturais associados a determinadas práticas são deixados de lado, tornando-se parte do mercado capitalista e não mais um bem cultural.

Assim sendo, a sociedade atual consumista vê a cultura oriental como um bem de consumo e altera a sua essência. Desse modo, mesmo sendo condutas de suma importância no Oriente e grande parte de diferentes tradições, quando colocadas no contexto ocidental, são tratadas como “medicinas suaves” e complementares, muitas vezes descaracterizando heranças milenares.

4.2 OS DIFERENTES IMPACTOS DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA MEDICINA

O estilo de vida político-econômico-social capitalista presente na sociedade contemporânea tem o consumismo²² como principal influenciador da economia. Assim, esse modelo interfere diretamente na área da saúde por meio do complexo médico-industrial que, por sua vez, influencia as pessoas a consumirem, progressivamente, mais produtos da indústria farmacêutica, sendo esses mascarados, muitas vezes, sob a ideia de elevar o bem-estar coletivo. A partir disso, conseqüentemente, as qualidades antes vistas como naturais e fisiológicas do ser humano passam a ser vistas como falhas dignas de tratamento médico.

Logo, assim como em todo setor empresarial, a indústria farmacêutica tem como objetivo obter capital a partir do máximo consumo de seus produtos. Posto isso, para os setores de fabricação e venda de medicamentos, quanto maior a ocorrência de doenças acompanhadas de tratamentos medicamentosos, maior lucro é gerado para as empresas.

Portanto, pode-se concluir que, o setor farmacêutico ganha dinheiro em cima do adoecimento da população. Como consequência disso, ocorre o desenvolvimento da “medicalização”, que nada mais é do que a “[...] ‘prescrição medicamentosa’, indo, no entanto, mais longe para abranger a colocação sob a alçada da medicina de ‘situações’ ou

²² Estilo de vida baseado na crescente tendência ao consumo excessivo de bens e serviços.

'problemas' que têm origem na estrutura de classes da sociedade (BARROS, 1983, p. 378)".

Isso faz com que, atualmente, praticamente todas as consultas médicas se concluam com uma prescrição farmacêutica, levando ao superconsumo de fármacos.

Sendo assim, prescrever um remédio inserido recentemente no mercado transformou-se em status da competência do profissional, que teria receitado um medicamento de maior "eficácia", o qual, muitas vezes, apresenta o mesmo resultado, mudando somente o nome e o preço do produto. Deste modo, tais substâncias começaram a assumir um "valor-simbólico", baseado no "valor-de-uso" e "valor-de-troca" (BARROS, 1983).

Além das recomendações médicas, o balconista farmacêutico frequentemente é utilizado para "consultas", substituindo o papel do médico. Ademais, a automedicação pela indicação de algum conhecido próximo também é muito comumente ocorrida, trazendo inúmeros prejuízos à saúde do indivíduo.

O biólogo molecular britânico, ganhador do Nobel de Fisiologia e Medicina de 1993, Richard J. Roberts argumenta sobre a indústria farmacêutica, em uma entrevista publicada pela Redação Hypeness em 2016, que

Se só pensarem em lucros, deixam de se preocupar com servir os seres humanos. [...] As empresas farmacêuticas muitas vezes não estão tão interessadas em curar as pessoas como em tirar-lhes dinheiro e, por isso, a investigação, de repente, é desviada para a descoberta de medicamentos que não curam totalmente, mas que tornam crônica a doença e fazem sentir uma melhoria que desaparece quando se deixa de tomar a medicação (REDAÇÃO HYPENESS, 2016, s.p).

As bulas apresentam um papel fundamental para o conhecimento e consciência do consumidor sobre os efeitos colaterais que um medicamento pode causar em seu organismo. Porém, ela é

constantemente deixada de lado pelos usuários, os quais ignoram as inúmeras sequelas que um medicamento pode vir a causar.

Além de que, em alguns casos, os efeitos colaterais estão relacionados a suspensão do tratamento, causando enjojo, indisposição, fadiga, entre outros (CAMPOS, 2009).

Outro fator é a iatrogênese clínica, que segundo Tabet et al. (2017, p. 1190),

[...] abrange toda a imensidão de efeitos secundários, porém diretos, da terapêutica médica instituída: os efeitos nocivos dos medicamentos, incluindo a sua inocuidade e eficácia; o uso abusivo; o uso associado a outras drogas; ou a contaminação/validade dos mesmos.

Ademais, hoje em dia no mercado são encontrados diversos remédios para tratar de sintomas, como dor de cabeça, enjojo, dores musculares, entre outros, que apenas mascaram um problema, muitas vezes advindo de uma enfermidade mais grave desconhecida.

Assim, as empresas lucram muito mais em cima de inúmeros remédios para diferentes sintomas, do que apenas um medicamento para tratar de uma doença específica. Sem contar que remédios de uso contínuo trazem muito mais benefícios para a indústria farmacêutica, que garante um consumidor fixo por um longo período ou até mesmo para o resto de sua vida.

Baseado nisso, o pesquisador americano ganhador do Nobel de Química de 2009, Thomas Steitz, denunciou em uma entrevista coletiva que os laboratórios farmacêuticos "não querem que o povo se cure" e que "Preferem centrar o negócio em remédios que deverão ser tomados durante toda a vida" (STEITZ *apud* TERRA, 2011, s.p).

Steitz comentou também sobre a sua pesquisa para o desenvolvimento de um novo antibiótico para combater cepas da tuberculose que surgem no sul da África.

Segundo o pesquisador, para o desenvolvimento de um novo medicamento é necessário um grande investimento e colaboração por parte de algum laboratório farmacêutico.

Alegando que "É muito difícil encontrar um que queira trabalhar conosco, porque para estas empresas vender antibióticos em países como a África do Sul não gera dinheiro e preferem investir em remédios para toda a vida", assim tais medicamentos são "só um sonho, uma esperança, até que alguém esteja disposto a financiar o trabalho" (STEITZ apud TERRA, 2011, s.p).

Não obstante, o diretor da organização não governamental Iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi) questiona, "O que motivaria uma multinacional a ceder um medicamento para uma doença dessas quando, na verdade, está ganhando dinheiro com outra?" (CAMPOS, 2009, p. 3).

Estima-se que, para a criação de novos medicamentos, o valor necessário para o investimento seria de milhões de dólares, uma despesa muito grande, para tratar de enfermidades que não geram lucro à indústria privada. A partir disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu a nomenclatura de "doenças negligenciadas" a essas patologias que afetam mais de 1 bilhão de indivíduos ao redor do mundo (OMS, apud CAMPOS, 2009).

Devido à grande diversidade e disposição de plantas e organismos terrestres e marinhos, produtos naturais são uma das maiores fontes de fármacos bem-sucedidos no tratamento de enfermidades, sendo mais acessíveis em tratamentos como contra os de "doenças negligenciadas".

Na década de 1990, com avanços nas tecnologias de isolamento de substâncias, aconteceu a expansão de pesquisa em produtos naturais no campo da saúde.

Entretanto, no início dos anos 2000 aconteceu um declínio no investimento em pesquisas desse gênero, tendo a maioria das grandes empresas farmacêuticas cessando suas pesquisas em *High Throughput Screening* (HTS)²³, mas com a baixa produtividade e a percepção do mau investimento de recursos, a indústria farmacêutica voltou a pesquisar produtos naturais.

De tal modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) percebeu a importância da biodiversidade para com o avanço médico, que dessa maneira poderia fornecer medicamentos e soluções terapêuticas mais acessíveis para a maior parte da população mundial.

Os produtos naturais podem ser utilizados de diversas formas como in natura, em medicamentos fitoterápicos ou quimicamente alterados. Mas mesmo com toda a diversidade e com o fato de que antes da chamada era pós-genômica, mais de 80% das substâncias medicinais eram feitas de produtos naturais, aproximadamente apenas 10% da biodiversidade mundial foi estudada em relação à atividade biológica-medicinal potencial, tendo grande margem de exploração e sendo altamente promissora.

Com os avanços da pesquisa e tecnologia, um novo caminho para o uso de fármacos à base de plantas terrestres e marinhas vai se criando, tanto quanto fazendo uso de microorganismos. Dessa maneira, o uso de plantas medicinais já utilizadas em diferentes culturas em tratamentos diversos podem ser incluídos na medicina tradicional e na própria indústria farmacêutica, contribuindo com a saúde coletiva mundial.

²³ Método de experimentação científica utilizado na descoberta de drogas farmacêuticas, utilizando os campos da biologia e da química. Faz uso de robótica e controle de dados, além do manuseio de líquidos e substâncias sensíveis. Com a utilização desse processo é possível identificar rapidamente compostos ativos, anticorpos e genes; assim fornecendo pontos de partida para o desenvolvimento de drogas com o processo bioquímico.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

São perceptíveis as variadas conexões ao longo da história entre a espiritualidade e a medicina, desde o Período Pré-histórico até os dias atuais. Hodiernamente essas ligações tornam-se ainda mais evidentes através do estudo das chamadas medicinas alternativas, exploradas no presente trabalho. A maior parte das técnicas complementares atuais têm origens milenares e utilizam diferentes produtos naturais para realizar a convergência entre o mundo mental e o físico, muitas vezes também interligando ambos com o mundo espiritual.

Enquanto a prática medicinal tradicional atual segue a perspectiva cartesiana reducionista, fazendo também uso do dualismo entre a mente e o corpo como duas entidades distintas, as práticas naturalistas acabam sendo oprimidas intelectualmente pelo seu domínio do mundo espiritual relacionado à saúde. Todavia, existe alta demanda das MAC como práticas mais informais, agora também ocidentalizadas, dessa maneira é necessária a abrangência da discussão sobre como aplicar e integrar a medicina complementar à medicina tradicional.

Entretanto, pela falta de integração e monitoramento em relação à profissionalização das técnicas complementares, a saúde dos pacientes acaba por ser prejudicada, assim como a qualidade de tais práticas. Para a melhoria do sistema médico como um todo, seriam necessárias mudanças no sistema de saúde convencional, informando o corpo médico sobre a diversidade cultural do meio e dos métodos medicinais disponíveis. De tal maneira, todos os pacientes poderiam ser propriamente avaliados em relação aos benefícios e malefícios de determinadas áreas da MAC em seus respectivos casos.

Religiões e tradições como espiritismo e xamanismo mostram como a procura por métodos que correspondem à crença de um povo são comumente procurados. Ademais, técnicas utilizadas por povos nativos

ainda são muito exploradas, principalmente as de caráter fitoterápico, sendo criados diversos medicamentos com base em costumes curativos milenares. É possível perceber então a importância da análise científica de todas as áreas curativas, para que assim novas portas possam ser abertas através do estudo e respeito cultural.

6. REFERÊNCIAS

A indústria não quer curar as pessoas, diz prêmio nobel. Terra, 26 ago 2011. Acessado em: 11 ago 2021. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/noticias/ciencia/pesquisa/industria-farmaceutica-nao-quer-curar-pessoas-diz-premio-nobel,1839962f137ea310VgnCLD200000bbccceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 08 Set. 2021.

ALENCAR, Cristina. **O passe no espiritismo: cura ou salvação?** Goiânia, 2011. Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/796/1/CRISTINA%20GALDINO%20DE%20ALENCAR.pdf>>. Acesso em: 10 Ago. 2021.

ALMEIDA, Cybele Crossetti de. **Do mosteiro à universidade: considerações sobre uma história social da medicina na Idade Média.** Aedos: revista do corpo discente do Programa de Pós-Graduação em História da UFRGS. Porto Alegre, RS. Vol. 2, n. 2 (jun. 2009), p. 36-55, 2009. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/128786>>. Acesso em: 22 Jun. 2021.

ANDRADE, João; COSTA, Liduina. **Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da antropologia médica.** Saúde e Sociedade. 2010, v. 19, n. 3, pp. 497-508. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300003>>. Acesso em: 10 Ago. 2021.

BARBOSA, Allan Wine Santos. **“Aqui a gente não faz milagre”: particularidades do tratamento espiritual de doenças no espiritismo kardecista.** Campos - Revista de Antropologia, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 80-100, nov. 2019. ISSN 2317-6830. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/65027>>. Acesso em: 22 Mai. 2021.

BARROS, José Augusto C. **Estratégias mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos.** Revista de Saúde

Pública, v. 17, p. 377-386, 1983. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/rJQkWqVYbkyd3hFcbWq5LGt/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 Ago. 2021.

BINGEN, Hildegarda de. **The Book of Divine Works**. The Catholic University of America Press, 2018.

CAMPOS, André. **A tragédia das doenças esquecidas**. Problemas Brasileiros. São Paulo: SESC, 2009. Disponível em: <http://www.santoandre.sp.gov.br/biblioteca/bv/hemdig_txt/100412018h.pdf>. Acesso em: 10 Abr. 2021.

CAMURÇA, Marcelo. Entre o carma e a cura: **Tensão constitutiva do Espiritismo no Brasil**. Plura, Revista de Estudos de Religião. v. 7, n. 1, jan-jun 2016. Disponível em: <<https://revistaplura.emnuvens.com.br/plura/article/view/1181>>. Acesso em: 08 Ago. 2021.

CARNEIRO, Henrique. **O saber fitoterápico indígena e os naturalistas europeus**. Fronteiras, Dourados, Mato Grosso do Sul, v. 13, n. 23, jan./jun. 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/simon/AppData/Local/Temp/1418-3892-1-PB.pdf>>. Acesso em: 10 Set. 2021.

CUNHA, Anne. **Crime de curandeirismo**. Âmbito Jurídico, código penal, Revista 84. Bahia, Feira de Santana; 2011. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/crime-de-curandeirismo/>>. Acesso em: 22 Mai. 2021.

CRUZ, Marina Zuanazzi. **A integração da medicina complementar e alternativa em sistemas de saúde convencionais**. São Paulo: UNESP - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2008. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/118806/cruz_mz_tcc_botib.pdf?sequence=1>. Acesso em 10 Set. 2021.

DE CAMINHA, Pero Vaz. **A carta de Pero Vaz de Caminha**. Disponível em: <[Http://objdigital.bn.br/Acervo_Digital/Livros_eletronicos/carta.pdf](http://objdigital.bn.br/Acervo_Digital/Livros_eletronicos/carta.pdf)>. Acesso em: 12 Ago. 2021.

DOS SANTOS, Marco Pais Neves. **O Conceito de Morte para o homem mesopotâmico na Epopeia de Gilgamesh**. Revista de Ciências HUMANAS, v. 48, n. 1, p. 108-123, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/2178-4582.2014v48n1p108>>. Acesso em: 07 Jun. 2021.

Epopeia de Gilgamesh, 1800 a.C., Disponível em: <https://www.amazon.com.br/dp/B01FFZFY8C/ref=dp-kindle-redirect?_encoding=UTF8&btkr=1>. Acesso em: 12 Mai. 2021.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. **A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 24, p. 381-400, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf>. Acesso em: 22 Ago. 2021.

GEVEHR, Daniel Luciano; SOUZA, Vera Lucia de. **AS MULHERES E A IGREJA NA IDADE MÉDIA: misoginia, demonização e caça às bruxas**. Revista Acadêmica Licenciaturas, 2014. Disponível em: <<http://ieduc.org.br/ojs/index.php/licenciaeacturas/article/viewFile/38/3>>. Acesso em: 18 Jul. 2021.

GOTTSCHALL, Carlos Antonio Mascia. **Medicina Hipocrática: antes, durante e depois**. Porto Alegre: Stampa, 2007.

GUSMÃO, Sebastião. **História da Medicina**. JBNC-JORNAL BRASILEIRO DE NEUROCIRURGIA, v. 15, n. 1, p. 5-10, 2004. Disponível em: <<https://jbnc.emnuvens.com.br/jbnc/article/view/467>>. Acesso em: 12 Abr. 2021.

Medicina UCPEL. **Como se deu a evolução da Medicina ao longo dos anos? Entenda aqui**. Disponível em: <<https://medicina.ucpel.edu.br/blog/evolucao-da-medicina/>>. Acesso em: 15 Jul. 2021.

MORAES, Ângela Teixeira de. **O discurso da saúde no espiritismo: do magnetismo à autocura**. Religare: Revista do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões da UFPB, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 90-108, 2017. DOI: 10.22478/ufpb.1982-6605.2017v14n1.34213. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/religare/article/view/34213>>. Acesso em: 18 Jul. 2021.

NASCIMENTO et al. **A medicina e as manifestações religiosas: uma relação através da história**. XV Safety, Health and Environment World Congress. Porto, PORTUGAL, 2015.

NASCIMENTO, Marilene Cabral. **A centralidade do medicamento na terapêutica contemporânea**. 2002. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-308720>>. Acesso em: 18 Set. 2021.

OTANI, Márcia; BARROS, Nelson. **A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011, v. 16, n. 3, pp. 1801-1811. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300016>>. Acesso em: 18 Jul. 2021.

PEREIRA, Sérgio Henrique da Silva. **Charlatanismo e curandeirismo: da fé as publicidades de medicamentos e estética.** Conteúdo Jurídico, Brasília-DF; 2015. Disponível em: <<https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/45188/charlatanismo-e-curandeirismo-da-fe-as-publicidades-de-medicamentos-e-estetica>>. Acesso em: 22 Jun. 2021.

PÉREZ-GIL, Laura. **O sistema médico Yawanáwa e seus especialistas: cura, poder e iniciação xamânica.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, p. 333-344, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v17n2/4178.pdf>. Acesso em: 10 Ago. 2021.

Por G1. **Caso João de Deus: mulheres relatam abusos sexuais.** G1 Goiás, TV Anhanguera, 10 dezembro 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2018/12/10/caso-joao-de-deus-mulheres-relatam-abusos-sexuais.ghtml>>. Acesso em: 18 de abril 2021.

RABELO, Miriam Cristina. **Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas.** *Cadernos de Saúde Pública*. 1993, v. 9, n. 3, pp. 316-325. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300019>>. Acesso em: 12 Jul. 2021.

REDAÇÃO HYPENESS. **"Medicamentos que curam não são rentáveis e, portanto, não são desenvolvidos" diz Nobel de Medicina.** Hypeness, 24 ago 2016. Disponível em: <<https://www.hypeness.com.br/2016/08/medicamentos-que-curam-nao-sao-rentaveis-e-portanto-nao-sao-desenvolvidos-diz-nobel-de-medicina/>>. Acesso em: 11 Ago. 2021.

RICCIARDI, Gabriela Santos. **O uso da ayahuasca e a experiência de transformação, alívio e cura, na União do Vegetal (UDV).** 2008. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10233>>. Acesso em: 22 Mai. 2021.

RICETO, Bernardo; COLOMBO, Pedro. **Diálogos entre ciência e religião: a temática sob a ótica de futuros professores.** *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. 2019, v. 100, n. 254, pp. 169-190.

Disponível em: <<https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.100i254.3797>>. Acesso em: 18 Abr. 2021.

ROSA, Barbara Paraiso Garcia Duarte da; WINOGRAD, Monah. **Palavras e pílulas: sobre a medicamentação do mal-estar psíquico na atualidade.** Psicologia & Sociedade, v. 23, p. 37-44, 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/mc8GbxhvsTdDfbPsK7PYRnc/abstract/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 22 Mai. 2021.

SANTOS, Marcel de Lima. **Xamanismo: palavra que cura.** Col. Estudos da Religião. São Paulo: Paulinas; Ed. PUC Minas, 2007.

SANTOS, Rosana Isabel dos et al. **Políticas de saúde e acesso a medicamentos.** In: Políticas de saúde e acesso a medicamentos. 2016. p. 224 p-224 p. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/187549/1%20-%20Pol%C3%ADticas%20de%20sa%C3%BAde%20e%20acesso%20a%200medicamentos%20e-book.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 set. 2021.

SENRA, Ricardo. **Igreja que promete “imunização” contra coronavírus pode ser enquadrada por charlatanismo, diz MP.** BBC NEWS Brasil, 2 março 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51708763>>. Acesso em: 18 Abr. 2021.

SILVA, João Alcindo Martins et al. **A medicina na Mesopotâmia antiga (2ª parte).** 2010. Disponível em: <https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2017/09/A_MEDICINA_NA_MESOPOT%C3%82MIA_ANTI_GA__segunda_parte.pdf>. Acesso em: 08 Abr. 2021.

SMANIOTTO, Alaercio; PAZ, João. **Estelionato, charlatanismo e curandeirismo na religião e seus reflexos na sociedade.** Anuário pesquisa e extensão UNOESC São Miguel do Oeste - 2019. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/21181/12459>>. Acesso em: 22 Mai. 2021.

SOARES, Rogers Teixeira. **As associações médico-espíritas: ciência e espiritualidade em um só paradigma.** CSONline-REVISTA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS SOCIAIS, n. 6, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/csonline/article/view/17106>>. Acesso em: 23 Ago. 2021.

SOUZA, André. **A medicina do além: entre o espiritualismo e o espiritismo kardecista.** 29ª Reunião Brasileira de Antropologia, Natal/RN. 2014. Disponível em:

<http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1402022677_ARQUIVO_Texto-AndreRicardodeSouza.pdf>. Acesso em: 08 Abr. 2021.

SOUZA, Rafael; MARIN, Maria Angélica Lacerda. **Perspectivas sobre o crime de curandeirismo.** s/d. Disponível em: <<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqPics/1711402014P816.pdf>>. Acesso em: 12 Jun. 2021.

SWEET, Victoria. **Hildegard of Bingen and the greening of medieval medicine.** Bulletin of the History of Medicine, v. 73, n. 3, p. 381-403, 1999. Disponível em: <<https://www.jstor.org/stable/44445287>>. Acesso em: 22 mai. 2021.

TABET, Livia Penna et al. **Ivan Illich: da expropriação à desmedicalização da saúde.** Saúde em Debate, v. 41, p. 1187-1198, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n115/1187-1198/pt/>>. Acesso em: 23 Ago. 2021.

TEDESCO, Nelson Rodrigues et al. **Ancestralidade e “cura” na/pela “medicina da floresta”: a importância da regulamentação do uso ritualístico da Ayahuasca no Brasil.** 2019. Disponível em: <<http://repositorio.fdv.br:8080/handle/fdv/672f>>. Acesso em: 08 Jun. 2021.

TESSER, Charles; BARROS, Nelson. **Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do sistema único de saúde.** Revista de Saúde Pública. Florianópolis, Santa Catarina, 2008.

ZABAT-ZINN, Jon. **Para onde quer que vás, aí estarás.** 2000. Disponível em: <<https://static.fnac-static.com/multimedia/PT/pdf/9789898873347.pdf>>. Acesso em: 12 Jun. 2021.