

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**

**As cirurgias espirituais no contexto espírita paulista e a edificação hospitalar do
Instituto Medicina do Além**

Sérgio Baeta Ferreira

**São Carlos-SP
2020**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**

Sérgio Baeta Ferreira

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de mestrado em sociologia.

Orientador: Prof. Dr. André Ricardo de Souza

**São Carlos-SP
2020**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Sociologia

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado do candidato Sérgio Baetta Ferreira, realizada em 01/06/2020.

Comissão Julgadora:

Prof. Dr. Andre Ricardo de Souza (UFSCar)

Prof. Dr. José Pedro Simões Neto (UFSC)

Prof. Dr. Rodrigo Ferreira Toniol (UNICAMP)

Prof. Dr. Jorge Leite Junior (UFSCar)

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia.

Dedico esse trabalho ao meu pai, Sérgio Ferreira (in memoriam), homem de grande coração e inevitável sinceridade.

Agradecimentos

Em primeiro lugar agradeço a minha família que possibilitou as condições materiais para a realização desta pesquisa, sobretudo minha mãe, que sempre se preocupou com meus estudos, incentivando-me arduamente a dar continuidade, mesmo sabendo das dificuldades de conciliar uma dupla jornada. Agradeço também a meu pai, que, embora não esteja mais entre nós, sempre esteve ao meu lado, alimentando a chama da minha curiosidade pelos livros. Agradeço a meu amigo Angelo Moraes, que, além de parceiro, considero como irmão que a vida me concebeu, gratidão “anjinho”. Agradeço também a minha irmã, que sempre me inspirou a lutar pelos meus ideais, mesmo sabendo das adversidades e dificuldades que enfrenta a classe dos professores, principalmente na área de ciências humanas, que notadamente é atacada e desvalorizada em meio a cortes e retrocessos políticos.

Por falar na classe de educadores, agradeço minha docente de língua portuguesa, do antigo ensino médio, professora Sebastiana, que, embora sem o mínimo de recursos com que se deparava no início dos anos 2000, com péssimas condições de trabalho – realidade de muitas escolas da rede pública – e alta carga horária laboral, lutava com todas as forças para nos garantir o acesso mínimo ao conhecimento frente a uma realidade periférica contraditória de escola pública situada em Ribeirão Preto- SP. Sebastiana, agradeço de coração por todo empenho e dedicação e hoje reconheço ainda mais a importância e a preciosidade de um professor na formação humana.

Desse período escolar como não lembrar e registrar meus sinceros agradecimentos a dois amigos que foram peças fundamentais para o meu despertar da “caverna platônica”, demonstrando-me que existe um universo fora da “caverna”, que pode ser acessado através do mundo das letras por meio da leitura, do questionamento e de reflexão. Aqui estou para registrar meus sinceros agradecimentos ao, hoje, filósofo de formação Silas Chagas Ferreira e ao historiador Humberto Jose Bis, ambos, além de amigos, foram verdadeiros tutores do conhecimento, guiando meus primeiros passos no universo da sociologia, incutindo um estranhamento em face das injustiças e desigualdades sociais, herança que me levou justamente a ingressar no curso de Ciências Sociais.

Da Faculdade de Ciências Sociais da Unesp-Araraquara, agradeço aos meus amigos e pesquisadores, Marcos Vinícius Nascimento Berti e Ana Yo, pela parceria e contribuições teóricas, bem como à Marília Guimarães Fernandes pelo incentivo e correções ortográficas. Agradeço também a todos os integrantes do NEREP (Núcleo de Estudos de Religião, Economia e Política), sobretudo Natália Canoniza Torres, Fernando

Augusto de Souza Guimarães, Breno Minelli Batista e Giulliano Placeres, pelo apoio acadêmico.

Agradeço pelo cuidado, atenção e dedicação do professor e meu orientador André Ricardo de Souza, que, com muito rigor teórico-metodológico contribuiu muito para o desenvolvimento desta pesquisa. Agradeço pelas contribuições da banca examinadora, aos professores Rodrigo Ferreira Toniol, Jorge Leite Junior e Pedro Simões, bem como a Célia da Graça Arribas e a Svetlana Ruseishvili que gentilmente participaram como suplentes da banca examinadora. Agradeço também a todos participantes da pesquisa, que gentilmente concederam as entrevistas, a toda equipe do IMA, aos integrantes do movimento espírita e a todas as pessoas que indiretamente contribuíram para o desenvolvimento e desfecho da pesquisa.

Por fim, agradeço de coração à Isabela Salvino Usone, minha companheira nessa trajetória, que sempre esteve ao meu lado, compartilhando momentos de tristezas e alegrias, GRATIDÃO pela parceria.

Resumo

Os tratamentos destinados para a saúde, por meio da assimilação doutrinária e do recebimento de passe e água magnetizada, exercem papel central no espiritismo e são práticas já orientadas pelas federativas espíritas aos centros filiados. Em torno da via terapêutica espírita, existe também a “cirurgia espiritual ou mediúnica”, que é controversa no meio espírita, devido à conturbada trajetória de pessoas dedicadas a ela e às acusações de charlatanismo associadas a tal prática. O presente texto salienta o trabalho que é realizado no Instituto de Medicina do Além (IMA), que tem a sua frente o médium João Berbel. A instituição situada na cidade de Franca, interior de São Paulo, realiza a cirurgia mediúnica e, além de orientar que essa terapia é complementar ao tratamento da medicina oficial, está edificando um hospital convencional. Assim, a pesquisa analisa o posicionamento de lideranças do segmento espírita paulista, vinculados à União das Sociedades Espíritas (USE) e à Associação de Médico-Espírita sobre a prática da cirurgia espiritual realizada por João Berbel, e examina de que maneira o processo de institucionalização do hospital da Caridade poderá ressignificar o dilema que permeia essa prática. Buscamos compreender como o movimento espírita na atualidade observa a cirurgia espiritual, destacando sobretudo o grau de aceitação e rejeição dessa prática. Foi realizado um trabalho de campo no Instituto de Medicina do Além (IMA), no período entre os anos de 2017 e 2020. Além do trabalho de campo, para alcançar os objetivos desta pesquisa, foram retomados os principais médiuns de cura do século XX e como a prática da cirurgia tornou-se uma controvérsia no meio espírita. Baseamos os estudos na teoria weberiana de *racionalização das esferas de valor* (WEBER, 1982,2000b) - no caso a religiosa – e na teoria desenvolvida por Pierre Bourdieu sobre a noção de *campo* e *trabalho religioso* (BOURDIEU, 1984). Investigamos como ocorre a “cirurgia mediúnica” realizada pelo médium João Berbel frente ao IMA; examinamos os discursos que remetem à aceitação ou negação desta prática no meio espírita e, se há resistência, como elas ocorrem; além disso observamos como tais lideranças observam a edificação do empreendimento hospitalar; por fim buscamos compreender como ocorre a interação entre os tratamentos espirituais e a medicina paliativa, e quais as dificuldades enfrentadas pela instituição para consolidar o projeto hospitalar. A pesquisa de campo evidenciou certo dilema no meio espírita diante da prática ‘cirúrgica’, em que, de um lado, o discurso dos membros da USE apontam certa reserva em relação à prática – sobretudo devido à ideia do carma – por outro lado, no relato das lideranças da AME, não foi mencionada a noção do carma e seus membros reconhecem a prática como terapia complementar recomendável. Soma-se a isso a presença de profissionais médicos que atuam em conjunto com o presidente da AME-Regional Franca na implementação da unidade hospitalar, fato que vem reforçar o reconhecimento em parte da prática diante do campo religioso espírita.

Palavras-chaves: Sociologia da Religião; Espiritismo; Cirurgia espiritual; Hospital espírita.

Abstract

Health treatments performed with doctrinal assimilation, the imposition of hands and magnetized water play a central role in spiritism and are recommended by the spiritist Federations to the affiliated centers. Regarding the spiritist therapeutics, there are also "spiritual or mediumistic surgeries", which are considered controversial in the spiritist scenario due to the questionable trajectory of some of the people dedicated to it and the accusations of charlatanism associated with such practice. This dissertation highlights the activities carried out at the Instituto de Medicina do Além (IMA), which is headed by the medium João Berbel. The institution located in the city of Franca, countryside of São Paulo, performs mediumistic surgery and, besides making it clear that this practice is complementary to the traditional medicine, they are also building a conventional hospital. Thus, this research analyzes the leaders' guidelines in São Paulo's spiritist partition, which is linked to the União das Sociedades Espíritas (USE) and to the Associação Médico-Espírita, about the practice of spiritual surgery performed by the medium João Berbel and investigates how the process of institutionalization of the Hospital of Charity can re-signify the dilemma that permeates this practice. We seek to understand how the Spiritist movement sees the spiritual surgery, especially highlighting the degree of acceptance and rejection of this practice. A fieldwork was carried out at the Instituto de Medicina do Além (IMA), between 2017 and 2020. To achieve the goals of this research, in addition to the fieldwork, we summarized the most important mediums of the 20th century and explained how the practice of surgery became a controversy in the Spiritist milieu. We based our studies on the Weberian theory of *rationalization of the spheres of value* (WEBER, 1982, 2000b) - in this case, the religious one - and the theory developed by Pierre Bourdieu on the notion of *field and religious work* (BOURDIEU, 1984). We investigate how the "mediumistic surgery" is performed by João Berbel – the medium ahead of the IMA. We examine the speeches that refer to the acceptance or rejection of this practice in the Spiritist milieu and if there is resistance how people demonstrate it; moreover, we show how these leaders see the construction of the hospital; finally, we seek to understand how the interaction between spiritual treatments and palliative medicine happens and what are the difficulties faced by the institution to consolidate the hospital project. The field research revealed a certain dilemma in the Spiritist milieu regarding the 'surgical' practice, on one hand the statement of the members of USE points to a certain reservation with regard to the practice, especially due to the idea of karma, on the other hand the AME leaders do not mention the notion of karma and its members recognize the practice as a recommendable complementary therapy. In addition to that, the medical professionals who work together with the president of the AME-Regional Franca in the implementation of the hospital unit, reinforce the recognition of the practice in the Spiritist religious field.

Keywords: Sociology of Religion; Spiritism; Spiritual surgery; Spiritist hospital.

Lista de siglas

FEB - Federação Espírita Brasileira

IMA - Instituto de Medicina do Além

USE - União das Sociedades Espíritas do Estado de São Paulo

AME - Associação Médico-Espírita

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS - Organização Mundial da Saúde

MAC - Medicina Alternativa Complementar

PICs - Práticas Integrativas Complementares

SUS - Sistema Único de Saúde

Sumário

Introdução	11
Aspectos metodológicos	22
Capítulo 1. Nasce uma doutrina francesa: o espiritismo de Kardec	27
1.1 O espiritismo no Brasil	31
1.2 Espiritismo e saúde no Brasil	38
1.3 Mediunidade Curativa	42
Capítulo 2. Os médiuns de cura do século XX	45
Capítulo 3. As cirurgias espirituais no Instituto de Medicina do Além	64
3.1 As cirurgias espirituais diante do segmento espírita organizado	76
3.2 Aproximações e tensões no campo espírita	88
Capítulo 4. Certo questionamento da medicina convencional em face da emergência de novos cuidados com a saúde humana	90
4.1 A relação entre espiritualidade e saúde e algumas iniciativas de hospitais espíritas no Brasil	92
4.2 Os cuidados paliativos e suas políticas de saúde no Brasil	99
Capítulo 5. O processo de institucionalização do hospital da Caridade	105
Considerações finais	119
Referências bibliográficas	124
Anexos	131

Introdução

O espiritismo kardecista¹ tem uma significativa presença no imaginário social, bem como no cenário religioso do país. O processo de formação e consolidação dessa doutrina (que se propõe a um só tempo: filosofia, religião e ciência) tem algumas peculiaridades. As ciências sociais da religião nos revelam o jogo de tensão e conflito que envolveu diversos atores e instituições na dinâmica que a doutrina francesa tomaria no Brasil. O traço religioso, acompanhado pela vocação terapêutica, tem predominância neste país (Aubreé, Laplatine, 2009). Seus adeptos, desde o início, têm perfil predominante de classe média, alta escolaridade e residência predominante em médias e grandes cidades.

O espiritismo vem crescendo bastante no Brasil, nos últimos anos. Partindo dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 1991 a 2000, o segmento espírita obteve um pequeno aumento, passando de 1,1% para 1,3% da população nacional. Na primeira década do século XXI, ocorreu um acréscimo vigoroso de adeptos, passando para 2% em 2010, consolidando a religião espírita como a terceira maior no país, atrás do catolicismo (64,6%) e do protestantismo (22,2%). De acordo com Bernardo Lewgoy, (2006) o espiritismo brasileiro passou, nas últimas décadas, por um processo de transformação, de minoria religiosa perseguida para alternativa religiosa legítima, que oferece explicação de sucessos, conforto para aflições, além da cura de infortúnios.

Dados mais recentes de uma pesquisa amostral realizada em 2017² pelo Instituto Datafolha, do jornal Folha de S. Paulo, mostrou um grande aumento de espíritas, de 2% conforme o Censo 2010, para 4%, já os católicos diminuíram para 52%, os evangélicos subiram para 32%, assim como os “sem religião aumentaram para 9% (Souza, 2019). Embora se tratando de uma pesquisa amostral, tais dados sinalizam um considerável crescimento de adeptos espíritas. Tal crescimento pode estar ligado a dois fatores, de um lado, a ampla comemoração, em 2010, do centenário do nascimento do médium Francisco

¹Embora tenha predominância na sociologia da religião, o termo ‘espiritismo kardecista’, em contraste com o que, no passado, foi chamado de ‘espiritismo de umbanda’ (a umbanda propriamente dita), iremos adotar a denominação apenas de *espiritismo*, visto que a religião umbandista já tem o devido reconhecimento sociológico.

²Ocorrida entre os dias 27 e 28 daquele mês com 2.772 pessoas de 194 cidades e margem de erro de 2% para mais e para menos. Disponível em: <http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2017/10/1930455-para-votar-19-dos-brasileiros-com-religiao-seguem-indicacao-da-igreja.shtml>. Acesso em 12/06/19.

Candido Xavier, o conhecido Chico Xavier³ que impulsionou produções cinematográficas que contribuíram para a propagação da religião; por outro lado, a ênfase em estudos bíblicos, sobretudo do Novo Testamento, que reforça a identidade religiosa e cristã do espiritismo (Souza, 2019; Torres, 2019).

Outro fator que contribui para a propagação da religião ocorre por meio da via terapêutica. Os tratamentos voltados para a saúde ocupam posição de destaque no espiritismo e a busca de cura atraiu e continua atraindo indivíduos de todos os estratos sociais. A pesquisa de mestrado de Alessandra Lamas Granero (2013) aponta os problemas de saúde como a primeira causa de busca por centros espíritas, no anseio de alívio para as dores corpóreas e morais nos chamados tratamentos espirituais. Na literatura científica, há extenso registro - tanto em termos geográficos quanto históricos - de tratamentos espirituais (Almeida e Almeida, 2000).

No Brasil, os primeiros tratamentos vinculados ao espiritismo têm registro no final do século XIX, estando associados à homeopatia. As prescrições homeopáticas, como veremos, ocorrem da ação conjunta dos chamados espíritos superiores (em particular de médicos falecidos) com os médiuns, o que ficou conhecido como mediunidade receitista. Esta foi uma prática bastante fomentada pela FEB (Federação Espírita Brasileira) até o final da década de 1940, mas sucumbiu em face dos cercos: policial e judicial. Os homeopatas foram perseguidos (Luz, 2005) e, junto com médiuns receitistas (Giumbelli, 1997), receberam acusação de charlatanismo e prática ilegal da medicina ilegal (Maggie, 1992).

Embora a face terapêutica contribua para o crescimento do segmento espírita e ainda cumpra um papel na sua disseminação, a relação entre espiritismo e saúde no Brasil se deu muito conflitiva no passado, sobretudo no final do século XIX e durante toda primeira metade do século XX (Giumbelli, 1997). Essa tensão envolveu médicos alopatas, homeopatas, Estado, e as instituições que emergiam.

³ Nasceu em 1910, na cidade de Pedro Leopoldo (MG). Chico Xavier é conhecido pelas atividades de psicografia, que geraram grande repercussão em nível nacional e internacional diante da produção abastada do autor. Escreveu romances, coletâneas de poemas, obras de teor moral, religioso, científico, tratados práticos de técnicas espíritas, etc. Chico Xavier foi uma espécie de escriba dos espíritos. Psicografou mais de 400 livros, doando todos os direitos autorais a instituições espíritas e respectivas obras assistenciais. Seu capital religioso é reconhecido pelos espíritas principalmente pelo exercício da caridade que atravessou seus trabalhos. O “grande mediador” como foi chamado, é conhecido internacionalmente e foi escolhido o Maior Brasileiro de todos os tempos, numa votação realizada pela internet e via mensagem veiculada no ano de 2012 pela Rede de Telecomunicações do SBT.

Atualmente, a mediunidade receiptista é praticada⁴ em centros espíritas, porém em escala bem menor. As “modalidades terapêuticas” que predominam, inclusive orientadas pelas federativas espíritas aos centros filiados, são os já conhecidos e consagrados tratamentos por meio dos passes⁵ e a água magnetizada⁶. Soma-se a isso um dos mais interessantes e controversos tipos de tratamento espiritual, que é popular no Brasil e nas Filipinas, denominado cirurgia espiritual (Almeida; Almeida, 2000).

O tema das cirurgias espirituais está de algum modo presente na mídia brasileira desde os primeiros anos da difusão dessa terapêutica na década de 1950. Muitos atletas, artistas, intelectuais e pessoas renomadas já passaram por esse procedimento, para citar alguns casos, a atleta de basquete Magic Paula, o tenista Gustavo Kuerten, o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o ator da Rede Globo de Televisão Reinaldo Gianechini são algumas dessas pessoas (Folha de S. Paulo, 23/04/2012; Aureliano, 2011). Vários programas de televisão já foram dedicados a essas cirurgias, bem como estão notadamente inseridos nas redes sociais vários documentários produzidos pela imprensa nacional e internacional. Tais fatores contribuem para os estudos sobre as cirurgias espirituais, tema de interesse das ciências sociais da religião e da presente pesquisa.

A partir dos 1950, vários médiuns passaram a alegar propriedades curativas realizadas a partir da incorporação de espíritos de médicos, o que ficou conhecido como mediunidade curativa. O primeiro médium de cura a se destacar no Brasil foi José Pedro de Freitas, conhecido como Zé Arigó⁷, o “cirurgião da faca enferrujada” (Fulher, 1974). Tinha como mentor espiritual Dr. Fritz. Arigó sofreu perseguição da Igreja Católica e foi acusado em 1956 pela Associação Médica de Minas Gerais de curandeirismo, algo pelo qual veio a ser condenado a dois anos de prisão, mas não chegou a ser preso (Pires, 1963; Aubréé; Laplatine, 2009). O próprio segmento espírita organizado observava com reserva as operações realizadas por Arigó, sobretudo por usar instrumentos cortantes.

⁴ Emersom Giumbelli (1997a:267), por exemplo, traz dados de uma pesquisa realizada no Instituto de Estudos da Religião (ISER) entre 1994 e 1995 com cem centros espíritas no estado do Rio de Janeiro no qual 10% dos grupos investigados declararam oferecer o receituário mediúnic. Na internet, uma busca rápida através do Google aponta centenas de referências ao uso da mediunidade receiptista e do receituário mediúnic presente em muitos centros espíritas.

⁵ Conhecido como passe espírita ou fluidoterapia, é uma transfusão de certa quantidade de energias fluídicas vitais (psíquicas) ou espirituais, realizada através da imposição ou movimentação das mãos.

⁶ A água fluidificada é acrescida dos chamados fluidos curadores. Entende-se a água aquela em que componentes medicamentosos espirituais e magnéticos são adicionados água pode ser magnetizada tanto pelos “fluidos espirituais” quanto pelas pessoas que manipula, assim como ocorre com os passes, sendo necessário, para isso, da parte do indivíduo que irá realizar a fluidificação, a realização de preces e a imposição das mãos, a fim de direcionar ao recipiente em que se encontrar a água (Melo, 1992).

⁷ A ele, em sonho, se identificou um médico alemão, que dizia ter falecido durante a Primeira Guerra mundial (1914-1945) sem completar sua missão e se chamava Adolfo Fritz, conhecido como Dr. Fritz.

Outro médium no qual o Dr. Fritz novamente se manifestou viria atuar a partir de 1979, na cidade de Recife: o médico ginecologista Edson Cavalcante Queiroz. O médium também era visto com desconfiança por parte do segmento espírita, tendo ainda menos reconhecimento do que Arigó. Houve fatores agravantes que contribuíram para gerar mais polêmica em torno das cirurgias espirituais feitas por Queiroz, como a acusação que recebeu do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco por prática ilegal devido à não remuneração por sua atividade exercida fora da clínica e denúncias de pacientes que realizaram a cirurgia e obtiveram problemas.

Posteriormente, o médium-cirurgião mais conhecido seria o goiano João Teixeira de Faria. Chamado João de Deus e se declarando católico, atuou na cidade de Abadiânia, Goiás, situada a cento e dezessete quilômetros de Brasília. A Casa Dom Inácio de Loyola, cujo nome homenageava seu guia espiritual, foi formada em 1976. No entanto, ao final de 2018, João de Deus teve que interromper suas atividades pelo envolvimento numa série de polêmicas⁸, sendo acusado de violência e abuso sexual contra mulheres, causando-lhe processos judiciais. Até o momento, João de Deus está detido em cárcere público enquanto aguarda julgamento.

Tanto as acusações quanto a prisão do médium contribuíram para gerar mais controvérsias em torno das cirurgias espirituais e teve repercussão no movimento espírita brasileiro, como a manifestação da FEB⁹, ocorrida após as acusações ao médium. Grande parte da rejeição no meio espírita institucionalizado à tal prática se dá pelo fato de algumas cirurgias espirituais serem feitas com cisões, sem nenhum tipo de anestesia e assepsia, gerando riscos aos assistidos e, em parte, devido também à ideia de que as doenças são processos cármicos aos quais todos os indivíduos estão submetidos.

De todo modo, embora haja certa resistência, as cirurgias espirituais são muito praticadas em centros espíritas, “templos ecumênicos”, terreiros de umbanda, casas espiritualistas etc. Atualmente, a vida dos médiuns que se dedicam a elas, tornou-se bem mais fácil do que era a dos médiuns até meados do século passado, havendo manifestações contrárias do Conselho Federal de Medicina e demais órgãos competentes apenas quando alguma denúncia é feita.

⁸ No capítulo II iremos aprofundar as acusações e a prisão do médium João de Deus.

⁹ Em sua página, a FEB informou que o médium João de Deus e a instituição em que ele atua não têm nenhuma ligação ou vínculo com a entidade. <https://www.febnet.org.br>. Consulta realizada dia 27/06/2019. A FEB ainda afirma que nas casas espíritas integradas ao movimento espírita não existem atividades voltadas para atuação de médiuns que realizam cirurgias espirituais com corte, que atuem individualmente, nem que sejam médiuns principais ou privilegiados (Folha de S. Paulo, 18/12/2018).

Em face do caso de João de Deus, tem destaque atualmente nessa prática o trabalho feito pelo médium João Berbel à frente ao Instituto de Medicina de Além (IMA), situado no município de Franca, interior paulista. Berbel se difere de grande parte de seus antecessores por realizar a cirurgia mediúnica sem nenhum tipo de corte, enfatizando que o tratamento espiritual é complementar ao convencional. As operações são atribuídas ao seu mentor espiritual, Ismael Alonso y Alonso¹⁰, que foi médico e prefeito do município francano na década de 40.

Aliado à cirurgia, ocorre na instituição a distribuição gratuita de medicamentos fitoterápicos¹¹ que complementam o tratamento. Os medicamentos, antes de serem distribuídos, são esterilizados e contam com registro na Vigilância Sanitária, além de terem aval do Conselho Federal de Farmácia. A produção chega ao número de quatro toneladas de remédios por mês e ao custo mensal que varia entre vinte a trinta mil reais por mês. Todos os medicamentos são custeados por doações, rifas, bazares, eventos realizados pelo instituto, mas principalmente pela venda de livros oriundos da mediunidade psicofônica de Berbel, ou falada, pela qual os espíritos lhe ditam os livros.

São obras sobre saúde, romance e assuntos diversos da doutrina espírita. As obras são de autoria do seu mentor e outros espíritos. Toda edição das obras é realizada pela Editora Farol das Três Colinas que está registrada em nome de sua esposa, Arlete Berbel. A montagem da editora foi aconselhada pelo mentor espiritual e, ao todo, por meio da mediunidade de Berbel, já foram publicadas mais de duzentos e setenta obras. A comercialização das obras é a principal fonte de renda seguida pelas doações.

Contudo, o que confere, de fato, distinção (Bourdieu, 1975) a Berbel, neste cenário religioso nacional, é a edificação de um hospital convencional no espaço do IMA. O “Hospital da Caridade” deverá atuar com tratamento paliativo¹² em parceria com o

¹⁰ Ismael Alonso nasceu na cidade de Peirópolis, região de Minas Gerais, próximo de Uberaba, no dia 30 de dezembro de 1908, estudou Farmácia em 1929 e se formou em medicina pela Faculdade Fluminense em 1934. Atuou como médico no município francano durante 25 anos, onde assumiu a direção clínica da Santa Casa de Misericórdia, bem como chefiou o Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (SAMDU). Durante a carreira, se dedicou ao cuidado dos mais pobres, atendendo gratuitamente e distribuindo medicamentos. Homem público, atuou como Prefeito de Franca nos anos de 1952 a 1954 e também como vereador no período entre 1955 a 1958.

¹¹ A fitoterapia é uma “terapia caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal”. O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças.

¹² Cuidado paliativo é aquele oferecido para uma pessoa e seus familiares que se encontram diante de doença potencialmente fatal e ameaçadora da vida. Abrange cuidados multiprofissionais, multidimensionais, que visam alívio da dor com principal sintoma associado e do sofrimento quer seja ele físico, psíquico, social ou espiritual. Através dessa especialidade busca-se acolher o paciente desde o início do seu diagnóstico até

Santa Casa de Misericórdia de Franca, instituição pública municipal. Embora haja um discurso de que o hospital será desvinculado do IMA, na prática, ele decorre da instituição formada por Berbel e deverá funcionar com o apoio dela e totalmente gratuito.

Deste modo, a presente pesquisa acena para o trabalho realizado no âmbito do IMA e tem como objetivo geral pensar como o processo de racionalização, que deve culminar na entrega e funcionamento de um hospital convencional, pode contribuir para repensar as controversas cirurgias espirituais em face do movimento espírita paulista. Assim, busca-se compreender na atualidade o posicionamento de lideranças do segmento espírita paulista vinculados a duas organizações: a União das Sociedades Espíritas (USE) e a Associação Médico-Espírita (AME) sobre o trabalho realizado por Berbel e sua instituição.

O médium João Berbel realiza as cirurgias espirituais desde 1996 e o IMA foi popularizado a partir dos anos 2000 com a edificação de sua sede. Gradativamente, o trabalho do médium vem sendo reconhecido, devido ao alcance dos trabalhos feitos, que, além de cirurgias espirituais, contempla distribuição de medicamentos fitoterápicos, ações assistenciais e a edificação de um hospital. Tais iniciativas contribuem para atrair pessoas para a instituição, que já chegou a receber mais de quarenta mil pessoas por mês. Aliado com os objetivos específicos, será investigado também, como o médium João Berbel realiza a prática cirúrgica e como se planeja que ocorrerá a articulação entre o tratamento espiritual e convencional (paliativo).

O IMA não é filiado a nenhuma federação espírita e não possui qualquer vínculo formal com o movimento espírita organizado, mas já acenando para a pesquisa de campo, observamos que o presidente da AME regional Franca, que é também ex-secretário da saúde do município - o médico Rodolfo de Moraes - vem auxiliando na implementação do “Hospital da Caridade”, sobretudo na formação do corpo clínico, mediante parcerias com órgãos públicos. Seu depoimento, ao lado do presidente da AME-SP, Marcelo Saad, tem pontos de convergência, pois ambos observam como positivo os tratamentos por cirurgia espiritual, desde que seja feito sem incisões, a instituição não seja alheia à doutrina espírita e que o tratamento atue como complementar à medicina convencional.

Por outro lado, o relato de lideranças da USE demonstram certa reserva à figura de Berbel. A resistência se dá devido ao teor dos livros oriundos da mediunidade

a fase final, além do luto, momento em que a família continua querendo uma atenção especial. Dados fornecidos em entrevista realizado com o médico Rodolfo de Moraes.

psicofônica (falada) do médium, por questionarem a literatura contida em suas obras. Mas a principal reserva se volta ao fato de entenderem que doenças graves estão ligadas a processos cármicos, sendo que a cura por meio de cirurgias espirituais poderia interromper ou até impedir algo maior que compele o chamado progresso moral e evolutivo dos indivíduos. O posicionamento das lideranças da USE de um lado, e da AME do outro, anuncia certo impasse frente ao fenômeno da cirurgia, e remete ao que Marcelo Camurça (2016) já levantou em seus trabalhos, ou seja, a existência da “tensão entre o carma e a cura como fenômeno constitutivo do próprio espiritismo brasileiro”. Portanto, um impasse interno se desdobra entre os grupos organizados.

Atualmente, o movimento espírita é amplo e heterogêneo, mas destaca-se o papel de algumas instituições centrais, como FEB, que ainda exerce hegemonia no *campo* espírita, no sentido de harmonizar, do ponto de vista institucional, as atividades espíritas no Brasil. Ao lado da FEB, porém em nível estadual, destaca-se a Federação Espírita do Estado de São Paulo (FEESP), fundada em 1936, a União das Sociedades Espíritas do Estado de São Paulo (USESP), criada em 1947 e Associação de Médicos-Espíritas criada em 1967.

Tanto a USE quanto a AME contribuem para propagação da doutrina espírita, a primeira tem como foco principal organizar e unificar o movimento espírita do estado de São Paulo e do interior, dando suporte aos centros associados sobre questões doutrinárias, a segunda, considerada uma entidade especializada, busca fomentar pesquisas na área médica, sobremaneira com interface entre espiritismo, espiritualidade e saúde; em outras palavras, a AME busca introduzir o paradigma médico-espírita na medicina convencional.

A associação de profissionais médicos-espíritas tende a contribuir para a valorização e reconhecimento da categoria *espiritualidade* enquanto fator clínico, sendo que muitas pesquisas apontam para isso¹³. Sobre o tratamento espiritual, vejamos o que enfatiza o principal artigo sobre o tema, escrito por pesquisadores médicos:

Esse tipo de “terapia”, em nosso país, não se opõe à medicina científica, mas procura funcionar de modo complementar (...) Como vários autores relatam benefícios com os tratamentos espirituais, é fundamental um melhor conhecimento dos mecanismos e eficácia das curas espirituais. A discussão séria de um tema não requer que compartilhem as crenças envolvidas, mas que tomemos suas implicações seriamente e não subestimemos as razões pelas quais tantas pessoas se envolvem. Nem a

¹³ Várias pesquisas sobre espiritualidade e saúde podem ser acessadas no site (www.msaad.org). O site contém muitos artigos de pesquisadores médicos.

crença entusiasmada ou a descrença renitente ajudarão os pacientes ou o desenvolvimento da medicina (Almeida; Almeida; Gollner, 2000, p. 197-199).

Embora exista muita polêmica em torno das cirurgias espirituais, algumas pesquisas apontam, como citado acima, que essa prática não se opõe à medicina científica, mas atua como tratamento complementar. E, em se tratando de trabalho em conjunto, que integre a medicina convencional e a alternativa, a instituição pesquisada (IMA) se coloca com certo destaque. A possibilidade da interface entre espiritismo e saúde, proposta pela instituição e sua provável convivência, acompanha as transformações, em nível global, que vêm ocorrendo no âmbito da saúde.

Tomo como marco histórico as mudanças e transformações protagonizadas pela OMS no âmbito da saúde a partir de 1970. Num contexto internacional, as concepções de saúde e doença estão sendo reestruturadas e novas etiologias das doenças estão sendo consideradas, assim como novas formas de tratamento começam a conquistar reconhecimento por parte do Estado, de órgãos da saúde e da sociedade civil.

Tais mudanças, em parte, estão ligadas à própria crise que atinge a medicina há décadas, em seus estudos, Madel Luz (2005) define a situação da medicina como “uma crise nas suas dimensões institucional, ética, política, pedagógica e social”. Além disso, a medicina clássica, regida pela perspectiva newtoniana mecanicista, reforça Queiróz, “perdeu sua visão unificadora do paciente em particular da vida em geral como agentes que resultam, na saúde e na doença, de fatores ambientais, sociais e econômicos, além de fatores biológicos (1986, p. 316).

Assim, o conceito de saúde, centrado apenas no biológico, gradativamente amplia-se para uma concepção mais ampla de indivíduo, contemplando outros aspectos¹⁴ não mais ligados apenas a distúrbios orgânicos do sistema físico, mas considerando o aspecto mental, social, cultural - e por que não dizer – espiritual. No decorrer de todo esse processo, os médicos têm tido papel fundamental, ora como perseguidores dos espíritas, ora como seus aliados na defesa de uma “medicina holística ou integrativa”¹⁵ que integra o corpo, a mente e o espírito (Aureliano, 2011; Saad; Lima, 2012).

¹⁴ De acordo com a OMS, no ano de 1947, o conceito de saúde passa a ser o “completo bem estar físico, mental e social, e não apenas de ausência de enfermidade”.

¹⁵ De acordo com os médicos Marcelo Saad e Paulo de Tarso Lima, a medicina integrativa é uma abordagem orientada para um sentido mais amplo de cura, que visa tratar a pessoa em seu todo: corpo, mente e espírito. Enfatiza as relações entre o paciente e o médico, e combina tratamentos convencionais e terapias complementares cuja segurança e eficácia também tenham sido cientificamente provadas (Saad, M; Medeiros, R. Técnicas de cura à distância pela suposta energia vital – bases científicas, Educ Contin Saúde Einstein, 2012; 10 (4): 189-90).

A categoria espiritualidade, enquanto um fator que deve também ser levado em conta nos tratamentos da saúde, aos poucos ganha visibilidade e a relação principalmente entre espiritualidade e saúde vem sendo legitimada no campo das ciências médicas, fator que pode ser observado através de diversas pesquisas¹⁶ na área médica, por disciplinas que estão sendo instituídas em cursos de graduação e programas de pós-graduação, assim como o surgimento de congressos dirigidos exclusivamente ao tema, compondo linhas de pesquisas (Toniol, 2017).

Nos Estados Unidos e na Europa, já há algum tempo, existem disciplinas nos cursos de medicina que se propõem a estudar a relação entre medicina, saúde e espiritualidade, basicamente dentro da proposta de desenvolvimento de pesquisas sobre medicinas alternativas e complementares (Aureliano, 2011). No Brasil, entre 2005 e 2006, quatro faculdades de medicina incluíram em seus currículos, ou passaram a oferecer em forma de curso de extensão, a disciplina Saúde e Espiritualidade com auxílio de associações espíritas, como a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro e Faculdade de Medicina da Universidade Santa Cecília-SP (idem, 2011).

Nota-se que, no Brasil, além de pesquisas médicas e disciplinas inseridas no curso de medicina, a relação entre espiritualidade e saúde também encontra respaldo no âmbito de políticas públicas, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), lançada pelo Ministério da Saúde em 2006. A PNPIC tem por finalidade assegurar e promover o acesso, pelo SUS, a diversas terapias alternativas, e as primeiras a serem incluídas foram: a medicina tradicional chinesa, a homeopatia, a fitoterapia, o termalismo e a medicina antroposófica.

Tais políticas lançadas pelo Ministério da Saúde são fatores importantes para o apelo das práticas de tratamentos espirituais. Nota-se, inclusive, como já enfatizado, que a imposição de mãos conhecida tradicionalmente entre os espíritas como passe magnetizado, já está incluída desde 2018 entre as PICs. As cirurgias espirituais não estão inseridas entre as PICs e ainda existe uma fronteira abissal entre a prática e os tratamentos

¹⁶ É interessante notar que muitos dos estudos são desenvolvidos na área da psiquiatria com ênfase no estudo dos fenômenos mediúnicos. Para um panorama sobre pesquisas envolvendo saúde, religião e espiritualidade a partir da ótica dos espaços institucionais biomédicas ver “An Analysis of the Field of Spirituality, Religion and Health (S/RH)” publicado em <http://www.metanexus.net/magazine/ArticleDetail/tabid/68/id/9387/Default.aspx> (acessado em 13/06/2019).

convencionais, mas “é imprescindível evitar o conflito entre a medicina tradicional e a científica” (Almeida e Almeida, 2000, p. 195), devendo-se, segundo alguns pesquisadores, “enxergá-las, não como antagônicas, mas como complementares”.

De todo modo, as terapias espirituais (principalmente o passe), aos poucos, já estão sendo classificadas em documentos oficiais do Ministério da Saúde e sendo ofertadas no sistema básico de saúde. Em se tratando de pesquisas sociológicas que propõem a interface entre espiritismo, espiritualidade e saúde destaca-se a recente obra *Espiritualidade e espiritismo: reflexões para além da religiosidade*, organizada por André Ricardo de Souza, Pedro Simões e Rodrigo Toniol, publicada em 2017.

Esse livro contém um conjunto de artigos que abordam temáticas acerca do espiritismo e espiritualidade, com destaque ao artigo de André Ricardo que muito auxilia a presente pesquisa, por abordar as controvertidas cirurgias espirituais, os médiuns de cura, com destaque também ao trabalho realizado pelo médium francano João Berbel em face ao IMA.

Contido também no respectivo livro e pela afinidade temática, destaca-se o texto do antropólogo Rodrigo Toniol¹⁷. Numa tarefa etnográfica, o autor investiga a implementação de práticas integrativas/ complementares em uma unidade básica de saúde (UBS) situada no município Severino de Almeida, estado do Rio Grande do Sul. Ele demonstra como o uso de terapias alternativas/ complementares está sendo incorporado aos projetos de atenção básica de saúde do município e como tais políticas renderam amplo reconhecimento por parte da Secretária Estadual e do Ministério da Saúde (Toniol, 2017)

Se, no passado, a relação entre a vivência da espiritualidade e ciência médica se dava de forma conflituosa ou no mínimo estanque, atualmente ocorre com certo equilíbrio e até com colaboração mútua, como observado nos trabalhos de Toniol (2017 e 2018). Fato que demonstra essa intersecção são os hospitais psiquiátricos espíritas, iniciativas que emergiram nas primeiras décadas do século XX e atualmente contribuem para estreitar a relação entre a medicina oficial e os tratamentos alternativos.

No IMA, a intersecção é entre espiritualidade e ciência médica, observada de diversas maneiras, com a presença e a atuação de médicos no reconhecimento sanitário dos medicamentos fitoterápicos, sendo as plantas manipuladas em laboratório com aval do Conselho Nacional de Farmácia e vistoriada pela ANVISA antes de serem distribuídas

¹⁷(TONIOL, Rodrigo, 2017).

aos pacientes após a cirurgia espiritual. Em segundo, destaca-se presença de profissionais da fisioterapia que atendem gratuitamente pacientes vinculados aos projetos de assistência social da instituição. Nessa parceria com a UNIFRAN (Universidade de Franca), a instituição de ensino fornece os profissionais em formação e os equipamentos, e o IMA viabiliza o espaço onde são sediados os tratamentos. Em terceiro, o tratamento espiritual efetuado pela equipe de Berbel ocorrerá em colaboração com o tratamento paliativo executado pelo corpo clínico hospitalar.

Os dirigentes do IMA pretendiam inaugurar o hospital no segundo semestre de 2020, mas devido aos impactos gerados pelo Coronavírus¹⁸, toda a estrutura hospitalar que estava projetava para ofertar cuidados paliativos foi transformada em grande UTI (unidade de terapia intensiva) com objetivo de atender pacientes infectados pelo Covid-19. A inauguração do hospital é fruto do esforço de toda comunidade envolvida no IMA e sua concretização foi possível através de um convênio entre a unidade e a prefeitura municipal de Franca. Nessa parceria, o poder público municipal deverá destinar algo em torno de um milhão e duzentos mil reais para a instituição hospitalar, cuja finalidade será para equipar 20 leitos de atendimento ao Covid-19 e custear a folha de pagamento dos profissionais envolvidos.

Deste modo, o *trabalho religioso* (Bourdieu, 1975) do médium Berbel, diante do IMA, caminha sobre os trilhos da *racionalização* e *institucionalização* (Weber, 1982) e se diferencia das práticas de seus antecessores, sobretudo com a edificação do “Hospital da Caridade”. É sobre esses trilhos, que gradativamente esse trabalho vem, de algum modo, influenciando o campo religioso espírita da região de Franca, propondo um convívio mútuo entre dois *campos*: *o religioso e o médico*. Em face desse fenômeno, evidencia-se contribuições para repensarmos as intrigantes cirurgias espirituais no meio espírita.

¹⁸ O Coronavírus (CID 10) é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China e provoca a doença denominada Covid-19.

Aspectos metodológicos

Observa-se, a partir do contexto histórico, que, depois da chegada do espiritismo no Brasil até o século XXI, a relação do espiritismo com a saúde é algo que sempre esteve presente no desenvolvimento da doutrina e esse aspecto também contribui para sua propagação no país. Os tratamentos espirituais mais frequentes no meio espírita, como o passe, água fluidificada e, em menor grau, a “cirurgia mediúnica” continuam sendo a porta de entrada de novos adeptos ao universo kardequiano. A via terapêutica se coloca como um dos traços importantes dessa doutrina e é muito valorizada no meio espírita e aos poucos conquista visibilidade no meio médico profissional.

Embora a via terapêutica seja um aspecto muito valorizado entre os adeptos da doutrina e inclusive abarque a etiologia da doença na ótica espírita, em torno das terapias espíritas existe algo gerador de muito impasse nesse meio, a “cirurgia mediúnica”. Nesse sentido, a presente pesquisa busca a compreensão de como o movimento espírita na atualidade observa a cirurgia espiritual, destacando sobretudo a grau de aceitação e rejeição dessa prática.

Para apreciar essa investigação, tomamos como referência o Instituto de Medicina do Além, que tem a sua frente o médium João Berbel, que, por meio de sua faculdade mediúnica de cura - como é conhecido no meio espírita -, realiza a intrigante cirurgia espiritual desde o final da década de 90 e recentemente está implementando um hospital espírita nas dependências da instituição. A atividade ofertada no hospital será o cuidado paliativo, além disso, sua atuação conta com uma equipe médica multiprofissional que irá atuar em conjunto com os trabalhadores espíritas que já atuam na instituição.

O IMA está situado no município de Franca, que fica a cem quilômetros da cidade de Sacramentos (MG), onde residiu Eurípedes Barsanulfo e a cento e cinquenta quilômetros de Uberaba (MG), cidade onde viveu Chico Xavier. Relevante situar o eixo geográfico do município, que recebeu influência de duas figuras emblemáticas do espiritismo, principalmente Chico Xavier, um dos principais responsáveis pela divulgação da doutrina espírita no Brasil.

A cidade também conta com algumas estruturadas instituições espíritas: o gratuito Hospital Psiquiátrico da Fundação Allan Kardec, a biblioteca do Instituto de Divulgação Espírita de Franca (IDEFRAN), o grupo Espírita Luz e Amor que dispõe de estúdio ligado à FEAL (Fundação espírita André Luiz), onde são gravados programas de televisão e rádio sobre a doutrina espírita, o que por breve período foi o canal em que o médium Berbel divulgou suas obras e as atividades ofertados no IMA.

Outro fator que impulsiona o espiritismo no município francano cabe ao Núcleo de Pesquisadores Espíritas “Agnelo Morato” que reúne estudiosos e lideranças espíritas para discussão e apresentação de diversos trabalhos científicos sobre essa religião. Nota-se, também, o grande número de centros espíritas filiados à federativa espírita local; de acordo com um colaborador da USE regional Franca, estima-se que existem mais de oitenta centros cadastrados nessa federativa espírita¹⁹.

A União das Sociedades Espíritas (USE) é o órgão federativo estadual paulista, não é um centro espírita, mas a soma dos centros espíritas do Estado de São Paulo. A instituição tem por finalidade unir as sociedades espíritas e difundir o espiritismo em seu tríplice aspecto. A USE possui órgãos que viabilizam a unificação do segmento nas regiões do Estado. Na capital, os centros espíritas se reúnem em torno das USEs Distritais. Já no interior, existe as USEs Intermunicipais, que reúnem os centros espíritas de cidades circunvizinhas, e as USEs Regionais. A USE Regional de Franca foi formada em 1947 e é responsável por unificar os núcleos espíritas intermunicipais de Batatais e Pedregulho.

Assim, o município francano, que faz divisa com estado de Minas Geras, coloca-se com certo pioneirismo no espiritismo do interior paulista e isso pode ser evidenciado na fração de espíritas concentrados na cidade, pois Franca é o município paulista com maior presença de espíritas, sendo 7,2% de sua população total, algo bem maior que a média nacional (2%) e também paulista (3,3%) (BATARELLO, 2010).

Outra instituição que busca unificar e divulgar a doutrina é a Associação Médico-Espírita, entidade especializada que, por meio de pesquisas na área médica, busca inserir o paradigma médico espírita na medicina oficial. A AME, associação que não filia instituições, mas sim pessoas, sobretudo profissionais da saúde, conta com unidade em níveis nacional, estadual e municipal. A AME- Regional Franca foi formada em 2002 pelo médico Rodolfo de Moraes que continua a presidir a instituição até o momento.

Tanto a USE como a AME são instituições reconhecidas no meio espírita e a escolha de entrevistar as lideranças de tais entidades é seminal para compreender as dinâmicas desse campo religioso. Assim, em meio às intrigantes cirurgias espirituais, nessa investigação busca-se: 1) levantar como ocorre a “cirurgia mediúnica” realizada pelo médium João Berbel diante do IMA; 2) analisar como as lideranças espíritas vinculadas à USE e à AME em nível estadual e municipal observam a prática ‘cirúrgica’ realizada pelo médium; 3) examinar os discursos que remetem à aceitação ou à negação

¹⁹O número foi relatado pelo militante espírita francano, Adolfo de Mendonça Junior.

desta prática no meio espírita e, se há resistência, como elas ocorrem; 4) levantar como tais lideranças observam a edificação do empreendimento hospitalar; 6) examinar o intenso processo de racionalização que perpassa a instituição de Berbel que culminará no hospital da Caridade; 7) apontar de que modo ocorrerá a interação entre os tratamentos espirituais e a medicina paliativa e quais as dificuldades enfrentadas pela instituição para consolidar o projeto hospitalar.

Dessa forma, conforme tais propósitos, a pesquisa vem resgatando literaturas anteriores sobre a controvérsia da cirurgia espiritual e destaca como a iniciativa do hospital espírita da Caridade pode ou não atenuar a reserva do meio espírita em face da “cirurgia mediúnica”.

Dito isso, o capítulo 1 da dissertação de mestrado irá abordar alguns pontos centrais da doutrina espírita, que se propõe ser filosofia, religião e ciência. Tomando como contribuições a literatura das ciências sociais da religião, será abordada a recepção da doutrina no Brasil, destacando como o aspecto religioso eminentemente terapêutico tornou-se algo característico do espiritismo brasileiro, embora a definição da doutrina seja um debate ainda em aberto nas ciências sociais da religião. Essa retomada histórica tende a demonstrar a via terapêutica como um traço marcante do espiritismo brasileiro, e essa característica contribui para divulgar a doutrina no país e se coloca como uma porta de entrada de novos adeptos à doutrina kardequiana.

No capítulo 2, será apontada uma prática circunscrita na terapia espírita, a “cirurgia espiritual ou mediúnica”, que atrai milhares de pessoas enfermas na busca pela cura. Nessa seção, será apresentado como essa forma de tratamento se tornou controversa no meio espírita e os principais médiuns de cura do século XX dedicados a esse procedimento. Em torno desse debate, essa seção já examina, historicamente, como o segmento espírita organizado acompanhou e se posicionou diante da “cirurgia mediúnica” e como essa prática paulatinamente vem se transformando, descartando sobretudo a utilização de objetos cortantes.

O capítulo 3 apresenta a constituição do Instituto de Medicina do Além e a biografia breve de sua liderança, o médium francano João Berbel. Além de investigar como o médium realiza a ‘cirurgia’, revela todas as atividades ofertadas na instituição e suas possíveis parceiras. O IMA, entidade autônoma, aos poucos ganha visibilidade no meio espírita devido a sua ação caritativa e sua iniciativa em edificar uma unidade hospitalar, algo que diferencia a instituição de Berbel das de seus antecessores. Assim, nesse capítulo será também analisado como o segmento espírita, na atualidade, observa a

cirurgia mediúnica ofertada por Berbel e se o dilema dessa prática ainda gera certa tensão no meio espírita.

No capítulo 4, será apontado alguns questionamentos da medicina oficial em face da emergência de novos cuidados com a saúde humana, sobretudo, da emergência e reconhecimento dos tratamentos denominados como medicina complementar alternativa (MCA), termo que no Brasil ficou considerado como práticas alternativas complementares, fruto de uma política nacional do Ministério da Saúde. Na esteira dos cuidados com a saúde coletiva, iremos apresentar, nessa sessão, algumas iniciativas de hospitais espíritas, que propõem a interação entre medicina oficial e terapias espíritas, bem como pesquisas que investigam a atuação das PICs em colaboração mútua com o tratamento convencional. Pôr fim, serão apresentados alguns pontos dos cuidados paliativos, especialidade médica a ser ofertada no hospital da Caridade.

O capítulo 5 constitui o desenvolvimento e a edificação do hospital da Caridade, com destaque para atuação dos envolvidos na articulação política e econômica para consolidação do empreendimento médico. Um dos objetivos a ser apresentado nessa seção seria o modo como o tratamento espiritual iria atuar em conjunto com a medicina paliativa, porém apenas no término da presente pesquisa o hospital foi inaugurado, entretanto, não com a oferta do cuidado paliativo, mas sim no combate ao coronavírus. Portanto, nossa análise principal nessa seção se volta para compreender o processo de institucionalização do hospital da caridade, considerando todas as dificuldades e impasses enfrentados pela equipe de Berbel e os profissionais da saúde que atuarão no hospital. Para isso será feita uma abordagem teórica da sociologia da religião com base em Pierre Bourdieu e Max Weber.

Como parte da metodologia empregada, além da observação de campo direta, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os membros do IMA, com os profissionais da saúde do hospital e com as lideranças do segmento espírita organizado vinculado à USE e à AME. Ao todo foram feitas dezesseis entrevistas, sendo oito somando os membros do IMA e do hospital, e oito com os integrantes do segmento espírita organizado. Dessa fração, registrou-se mais de seis horas de entrevistas que foram transcritas no curso da pesquisa.

Do segmento espírita organizado, os entrevistados foram: o atual presidente da USE-Belo Horizonte, Andrei Moreira; o presidente da AME-Brasil, Gilson Roberto; Marcelo Saad, presidente da AME- São Paulo; e Rodolfo de Moraes, presidente da USE-Regional Franca.

Da federativa espírita de São Paulo, foram entrevistados o presidente da USE- São Paulo, José Orlando, e a liderança da USE- Regional Franca, Jean Rodrigo Campos. Da USE, além desses membros, dois militantes que atuam ativamente no movimento espírita local também foram entrevistados, ambos já exerceram cargos de liderança na referida instituição, sendo que um deles já atuou como presidente da USE- Regional Franca. Ambos solicitaram discrição de identidade, algo que não será revelado, respeitando critérios éticos de pesquisa científica.

No IMA, as entrevistas foram feitas com o médium João Berbel, sua esposa Arlete e o filho Wellington Berbel, farmacêutico responsável pela manipulação dos medicamentos fitoterápicos. Os outros entrevistados foram: a assistente social da instituição, Vanessa Batista; o colaborador voluntário e atual tesoureiro do hospital, Anésio Alves; a farmacêutica que atua em conjunto com Wellington, Luciana F. Jorge; o ex-diretor da instituição, Marcos Afonso; e a fisioterapeuta especialista em cuidados paliativos e pacientes críticos, Daniela Santana Polati.

Capítulo 1

Nasce uma doutrina francesa: o espiritismo de Kardec

Devo deixar claro, de início, ao leitor e/ou leitora, que minha proposta não é um resgate histórico ou cosmológico do espiritismo, algo já exposto em diversos trabalhos (Camargo, 1961; Cavalcanti, 1983; Giumbelli, 1997a; Damazio, 1994; Stoll, 2003; Arribas, 2008; Aubrée; Laplantine, 2009). A intenção é pensar a relação entre espiritismo e saúde na atualidade, tendo o IMA como local que reflete e produz tais relações, destacando como a edificação do hospital poderá contribuir para repensarmos as controvertidas cirurgias espirituais em face do segmento espírita paulista. No entanto, faz-se necessário uma apresentação mínima do surgimento do espiritismo na Europa.

As bases do que hoje denominamos de espiritismo no Brasil nasceram na França em meados do século XIX, em meio a um movimento mais amplo chamando de *modern spiritualism*²⁰, o espiritismo, através do pedagogo Francês Hippolyte Léon Denizard Rival, que ficou conhecido como Allan Kardec. Ele foi o responsável pela codificação das mensagens enviadas por espíritos através de médiuns²¹. Tal doutrina se propõe, através de seu codificador, ser a um só tempo: filosofia, ciência e religião; A primeira obra que inaugura essa tríade é *O livro dos espíritos* (1857), considerado a base fundamental por conter os atributos filosóficos da doutrina. Na sequência, há *O livro dos médiuns* (1861), que apresenta a parte experimental e científica. E, por fim, *O Evangelho segundo o Espiritismo* (1964), para a parte moral e religiosa. Outros dois livros seriam organizados por Kardec: *O Céu e o Inferno* (1865) e a *A gênese, os milagres e as predições* (1868).

A obra de Kardec constitui-se, portanto, de cinco livros fundamentais e diversos artigos que ele publicou na Revista Espírita até o ano de sua morte em 1869. O já citado *O livro dos espíritos* reúne, mais precisamente, aspectos filosóficos da doutrina, sendo considerado a fundamentação teórica do espiritismo. Já sua segunda obra publicada, *O livro dos médiuns* (1861), traz o enfoque experimental que orienta a prática mediúnica. Dentre os vários pontos abordados pelo francês, na obra *O livro dos espíritos*, vale

²⁰ O “*modern spiritualism*”, como ficou conhecido, trata-se das primeiras comunicações com os mortos registradas, fenômeno que se produziu a princípio na presença das irmãs Fox, e depois notado por pessoas dotadas pelos mesmos poderes, ou seja, a mediunidade. (AUBRÉE, Marion; LAPLANTINE, François, 2009)

²¹ O termo médium indica o sujeito que tem capacidade de estabelecer comunicação entre humanos (encarnados) e espíritos (desencarnados); ou a manifestação espiritual via corpo físico que não lhe pertence. Apesar de disseminada pela maioria das sociedades ao longo da história, foi a partir do século XIX que a mediunidade começou a ser objeto de investigação científica.

destacar a concepção da doutrina a respeito do corpo. Para Kardec, além do corpo material, somos todos dotados de alma. A alma seria o espírito encarnado. A doutrina defende que a junção entre o corpo e o espírito ocorre por meio do fluído vital, que seria o princípio intermediário que liga o corpo físico (princípio material) ao espírito (princípio espiritual).

Já na obra *O livro do médiums*, destaca-se a orientação da prática mediúnica, que é compreendida no espiritismo mediante o desenvolvimento e orientação das diversas formas de comunicação com os espíritos desencarnados. É através do médium que o contato com o plano espiritual ocorre, sendo essa figura um filtro condutor entre os dois planos. Kardec afirma que a mediunidade é um atributo de todos os seres humanos, ou seja, uma faculdade inerente ao homem. Porém ela se manifesta de formas diferentes, com graus e intensidades distintas nos indivíduos.

Existem vários tipos de mediunidade e as mais frequentes são: a mediunidade sensitiva, que seria a capacidade do médium de sentir a presença dos espíritos por uma vaga impressão; mediunidade auditiva, médiums que têm a capacidade de ouvir e conversar com os espíritos, porém apenas transmitem o que ouvem, não são, propriamente, os médiums falantes. Conforme essa faculdade, o médium com muita frequência não ouve nada, nele o espírito atua sobre os órgãos da palavra. Esse tipo de comunicação também é conhecido como psicofonia (Kardec, 2008).

Contemplando o rol da mediunidade, temos ainda os médiums que são dotados da faculdade de ver os espíritos, chamados de médiums videntes, os médiums curadores²², cuja mediunidade consiste no dom que certas pessoas têm de curar pelo simples toque, pelo olhar ou simples gesto e, por fim, a mais conhecida/popularizada, a mediunidade por meio da psicografia, ferramenta que permite estabelecer com os espíritos relações contínuas e regulares que se manifestam através da escrita.

De acordo com os ensinamentos kardequianos, a origem do termo “reencarnação” não está associada apenas à emergência do espiritismo, tem origens mais antigas, estando diretamente ligada ao mundo oriental. A crença na reencarnação²³ parece ter-se originado na Índia e ter sido introduzida por volta do século VI A.C. Segundo a doutrina oriental,

²² Iremos aprofundar essa faculdade mediúnica no próximo capítulo, voltado à mediunidade curativa.

²³ O hinduísmo é a doutrina que populariza a reencarnação. Vale destacar que a ideia de reencarnação também estava presente na filosofia grega, Sócrates a conhecia por ter tido contato com a escola pitagórica.

as almas de todos os seres vivos – plantas, animais, homens e até deuses – estão sujeitas a um ciclo perpétuo de nascimento. Entretanto, existem algumas diferenças²⁴ entre as teorias reencarnacionistas orientais e o que foi anunciado pelo francês. Kardec reforça que o progresso do espírito só ocorre através das reencarnações.

Esse progresso ocorre pela reencarnação, que é imposta a uns como expiação e a outros como missão. A vida material é uma prova que devem suportar por várias vezes, até que seja alcançada a perfeição absoluta. É uma espécie de exame severo ou depurador, de onde eles saem mais ou menos purificados (Kardec, 2007, p. 19).

Portanto, a reencarnação do espírito seria o meio natural para atingir tal propósito. Assim, Kardec nomeou de “lei de causa e efeito²⁵” o mecanismo de retribuição ética universal a todos os espíritos, segundo a qual nossa condição atual é resultado de nossos atos em vidas passadas. Portanto, com base no livre-arbítrio, o espírito poderia escolher situações a serem vividas em determinada encarnação a fim de atingir mais rapidamente sua perfeição ou expiar faltas e possíveis erros em vidas passadas.

Outro princípio básico da doutrina diz respeito à prática de caridade, que é a virtude principal e o ponto estrutural da teoria francesa. O traço religioso e as implicações morais e sociais estão contidas na terceira obra sistematizada por Kardec, *O evangelho segundo o espiritismo*, datada de 1864. Tanto os espíritos encarnados quanto os desencarnados podem aprimorar-se através do amor e do perdão e doação ao próximo, atributos que estão diretamente ligados à moral cristã.

Desse modo, uma das máximas do espiritismo ressalta que “Fora da caridade não há salvação”, e os espíritas cristãos que realmente compreenderam a doutrina e a praticam estão empenhados em fazer o bem e são considerados os verdadeiros espíritas, categoria criada pelo próprio codificador. Kardec destaca que: “sendo a caridade, em todas as coisas, regra de sua conduta, são estes os *verdadeiros espíritas*, ou melhor, os *espíritas cristãos*” (Kardec, 1994: 34-35, grifos do autor). Para reafirmar o caráter cristão da

²⁴ Diferente das concepções orientais, o espiritismo não admite involuções, apenas a evolução do espírito, o que implica na negação da reencarnação de espíritos humanos em corpo de animais ou plantas, por exemplo.

²⁵ Allan Kardec menciona a lei de causa e efeito com maior profundidade no livro: Céu e Inferno: a justiça divina segundo o espiritismo, sobremaneira no capítulo 7 que aborda o “Código Penal da Vida Futura”. Maiores informações consultar Kardec (2012).

doutrina, recentemente, destaca-se a pesquisa de Natália Torres (2019), que aborda o modo como os estudos bíblicos têm se tornado uma prática central e estruturante da religião espírita no Brasil.

Contemplando o “pentateuco espírita”, seguem as obras *O Céu e o Inferno* (1865) e *A gênese, os milagres e as pregações segundo o espiritismo* (1868). As três últimas obras de Kardec teriam inaugurado o que Damazio (1994: 37) chama de “uma vertente de Espiritismo” que seria o espiritismo cristão. Inclusive, numa passagem da obra do francês, *O que é espiritismo?* ele afirma que o espiritismo seria “essencialmente cristão porque a moral que ele ensina não é senão o desenvolvimento e aplicação da moral do Cristo, a mais pura de todas” (idem, 2009: 156). Vale ressaltar que, para a doutrina, Jesus Cristo seria a pessoa mais evoluída que já encarnou/viveu no planeta Terra, e é inegável que, para a doutrina dos espíritos, Jesus tenha se tornado um modelo de perfeição a ser seguido, justamente pelo fato de ser um espírito mais elevado.

O educador francês elaborou também uma série de artigos que foram publicados na Revista Espírita fundada por ele em 1858. Além das obras básicas e da revista, Kardec fundou em Paris, em 1º de Abril de 1858, a primeira Sociedade Espírita regularmente constituída, sob o nome de Sociedade Parisiense de Estudos Espíritas. As obras e os artigos publicados versavam sobre os mais variados assuntos: da crença na pluralidade dos mundos habitados a categorias de espíritos; da crença na existência de “guias” que auxiliam no culto espírita à formação geológica da terra; da formação primária dos seres vivos às leis do trabalho. Enfim, não escapa à obra espírita de Kardec qualquer elemento, seja de ordem material, espiritual, social, moral ou política.

A proposta de unir ciência e religião gerou, no interior da recém criada doutrina, disputas²⁶ que dividiam os indivíduos que se autodenominam espíritas, de acordo com a afinidade criada com qualquer dos aspectos da doutrina. Desse modo, a síntese proposta por Kardec - entre religião, ciência e filosofia - contribuiu para um jogo de tensão entre os seus novos adeptos. Tal tensão também se fez presente no Brasil e na próxima seção será investigada a recepção do espiritismo no país.

²⁶ Sylvia Damazio (1994) analisa a tensão que ocorreu na França entre os autodenominados “religiosos” e “científicos”, conflito que envolveu a figura de Camille Flammarion, Gabel Delanne, Léon Denis, entre outros. Para maiores informações consultar a obra “Da elite ao povo: Advento e expansão do espiritismo no Brasil”.

1.1. O espiritismo no Brasil

O espiritismo chegou ao Brasil após três anos da publicação do primeiro livro doutrinário de Kardec. Entre o final do século XIX e 1940, o espiritismo sofreu, junto com as religiões afro-brasileiras, forte combate católico e também perseguição policial e jurídica do poder público. A mediunidade era tida como expressão de esquizofrenia e sua prática reprimida. As acusações colocavam o espiritismo sob a vigilância de saberes médicos, sendo tratado como questão de saúde pública, ao lado do curandeirismo e do exercício da medicina sem diploma (Maggie, 1992; Giumbelli, 1997a e 1997b). Nesse período, enfrentou oposição da Igreja Católica, vindo a conquistar, depois, legitimidade social através do atendimento religioso gratuito e de ações caritativas (Giumbelli, 1997).

Um fato histórico que propiciaria a disseminação do espiritismo no país, bem como o desenvolvimento do campo religioso brasileiro, foi o advento da República em 1889, pois, com a mudança do regime, o Brasil se tornou formalmente um país laico, possibilitando, de forma relativa, espaço a novas religiões em decorrência da quebra do monopólio católico (Arribas, 2010). Logo após a sua chegada, o aspecto tríplice da doutrina (filosofia, ciência e religião) abre um campo de disputas entre diversos grupos. Em detrimento dos grupos com posturas científicas, sobressaem aqueles que preconizam a face religiosa.

Os pioneiros em estudos sociológicos sobre religião no Brasil foram o francês Roger Bastide e o brasileiro Candido Procópio Ferreira de Camargo. Roger Bastide (1971, p. 314) retrata o dito pensamento “científico” espírita como um tipo de espiritismo ligado aos intelectuais, doutores, engenheiros, servidores públicos e membros da classe dos professores, “um tipo que clama para se ser científico”. No entanto, por trás de seus experimentos com parapsicologia, “percebe-se uma predileção para o misterioso, a agitação de uma alma em busca de milagre”.

Nessa obra, a hipótese sociológica de Bastide retrata que o segmento superior da pirâmide social no Brasil pode ser tão místico quanto o resto da população, mas eles gostam de vestir seu misticismo em uma linguagem científica. Outro traço dos estudos de Bastide ressalta a relação entre religião e saúde, na qual o autor sugere que a ênfase terapêutica é que distingue a prática espírita brasileira: “O espiritismo responde a um desejo de saúde física e espiritual” (Bastide, 1989, p. 433-434).

De certa maneira, a tensão entre os diversos interesses que surgiam sobre a doutrina, gradativamente, foi sendo conciliada pelo órgão federativo espírita do país, a Federação Espírita Brasileira (FEB), constituído em 1884 (Damazio, 1994). Esta

organização, que procuraria unificar o movimento difuso que se iniciava ao final do século XIX, ora se pronunciava a favor do grupo científico, ora dos religiosos, mas as características religiosas do espiritismo no Brasil se estruturaram com a figura do médico cearense Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti²⁷ (1831-1900).

Bezerra de Menezes foi quem imprimiu no movimento também a ênfase caritativa através da prescrição e doação de remédios, sobretudo homeopáticos²⁸, além de roupas e alimentos a famílias pobres. Assim, ele se tornou protagonista na consolidação do sistema simbólico do espiritismo no país (Arribas, 2008), ficando conhecido como “médico dos pobres”, pelos atendimentos gratuitos que realizava. Bezerra reforçou os traços religiosos no tempo em que esteve na frente da FEB, muito influenciado pela obra²⁹ “O Evangelho Segundo o Espiritismo” e pelas teses Roustaing³⁰, consideradas “místicas” (Arribas, 2008).

A outra figura que contribuiu para a consolidação do espiritismo no país e seu aspecto religioso foi o mineiro Francisco Candido Xavier ou Chico Xavier. Ele escreveu através da mediunidade psicográfica mais de 400 livros, doando todos os direitos autorais a instituições espíritas e respectivas obras assistenciais (Lewgoy, 2004). A maneira de ser de Chico Xavier e seu devotamento às pessoas, por atividades como distribuição de sopas, gêneros alimentícios, assim como as chamadas “peregrinações” por bairros carentes, transformaram-se em modelos para as instituições espíritas (Carvalho e Carvalho, 2017).

O trabalho religioso com tais peculiaridades (Bourdieu, 1974) prosperou no Brasil com a formação de centros e com base no princípio cristão da caridade. As casas espíritas, por meio de diversas atividades, desde auxílio espiritual através de passes fluídicos até atividades assistenciais mais estruturadas como creches e outros, impulsionaram ainda mais sua legitimidade enquanto religião perante a sociedade. O espiritismo é bastante

²⁷ Presidente da FEB em 1889 e de 1895 a 1900. Foi deputado geral em 1867 e presidente da Câmara, cargo equivalente a prefeito do Rio de Janeiro, em 1880 (Klein, 2012).

²⁸ A medicina é muito considerada no âmbito do espiritismo, com destaque para a homeopatia, tendo sido ela introduzida no Brasil por adeptos dessa religião (Aubrée e Laplantine, 2009). No capítulo II iremos aprofundar essa terapia e o momento de sua chegada no Brasil.

²⁹ Um exemplo disso foi a tradução da obra de Kardec “O Evangelho segundo o Espiritismo”, sua divulgação e a importância de seus estudos pelos centros espíritas que começavam a se filiar à FEB. Mas, por outro lado, o médico não deixou de investir no lado científico das práticas espíritas ao publicar “A loucura sob novo prisma”, livro no qual apresenta uma série de estudos de caso onde a loucura foi tratada a partir das teorias espíritas (Aureliano, 2011).

³⁰ De acordo com Arribas (2008), os roustaingistas teriam por base, além dos livros de Kardec, o obra do advogado francês Jean-Batiste Roustaing, que publica em 1866 o livro “Espiritismo Cristão ou Revelação da Revelação”, Os quatro evangelhos.

reconhecido por seu trabalho assistencial, como demonstra os estudos de Giumbelli (1998), Simões (2015) e Souza e Simões (2017).

Outro traço dos estudos de Bastide ressalta a relação entre religião e saúde, a partir da qual o autor sugere que a ênfase terapêutica é que distingue a prática espírita brasileira: “O espiritismo responde a um desejo de saúde física e espiritual” (Bastide, 1989, p. 433-434). A função da religião e suas práticas terapêuticas também são discutidas nos trabalhos de Candido Procópio Ferreira de Camargo.

Destaca-se a obra “*Kardecismo e umbanda*”, (1961), na qual o autor anuncia as semelhanças entre ambas religiões, o que ele denominou “religiões mediúnicas”. De acordo com o autor, ambas religiões “apresentam traços significativos e experiência religiosa comuns, que permitem englobá-los em uma unidade na qual o fenômeno mediúnico constitui o traço fundamental” (1973, p. 159). Os trabalhos do sociólogo ficaram conhecidos justamente por essa ideia, isto é, por proporem a noção de um “continuum”, em cujos polos estariam, de um lado, o espiritismo e, de outro, a umbanda, e que serviria para localizar a enorme variedade de soluções ritualísticas e doutrinárias constituídas em torno dos fenômenos mediúnicos.

Aprofundando a relação entre as duas religiões, ele traça o papel e as funções sociais e psicológicas das religiões mediúnicas em face do intenso processo de urbanização sob o qual o país atravessava na primeira metade do século XX. Destaca que, “realmente, é das funções mais importantes destas religiões a integração dos fiéis na sociedade urbana, cremos, mesmo, que elas constituem uma das alternativas deste processo de adaptação” (1961, p. 68).

Diferente do seu enfoque, mas não menos importante, as contribuições do antropólogo Renato Ortiz sobre o espiritismo e a umbanda merecem ser abordadas neste ponto do texto. Ortiz (2005), ao analisar a formação da Umbanda no Brasil, concebe o espiritismo por oposição às religiões³¹ Afro-Brasileiras, uma espécie de “espelho invertido”, seja quanto a suas características sociais e étnicas, seja quanto à estrutura ritual e doutrinária. Portanto, o antropólogo não concorda com a visão de Camargo, segundo a qual existiriam fortes traços de semelhança entre ambas religiões.

³¹ O autor retoma parte da argumentação de Bastide ao analisar a formação da Umbanda no Brasil, sobremaneira à reprodução das diferenças de classe através da religião. Para maiores informações consultar ORTIZ, Renato. 2005. *A morte branca do feiticeiro negro: umbanda e sociedade brasileira*. São Paulo: Brasiliense.

Embora os autores compreendam a relação entre Espiritismo e Umbanda de forma distinta, importa destacar que a recepção do Espiritismo no Brasil desenvolve características especiais no seu processo de adaptação à nossa realidade social, e a obra “Os intelectuais e o espiritismo” (1997), de Ubiratan Machado, também corrobora essa discussão. O autor analisa que o sucesso do aspecto religioso-terapêutico deve-se, principalmente, ao “misticismo da tradição cultural brasileira” (1997, p.27). Segundo ele, “o brasileiro seria um ‘homem místico’ que não se contentava com a frieza da razão” e por isso, abasileirando-se, o espiritismo perdia o caráter rigidamente experimentalista e científico de sua origem” (1997, p.65).

O traço religioso-terapêutico também foi compartilhado por Sylvia Damazio na obra³² “Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro” (1994). A historiadora destaca que será através do grupo Confúcio³³ que começam a se delinear as correntes do movimento espírita brasileiro. Mensura também o papel e as práticas assistenciais promovidas pela FEB, principalmente através do “Serviço de Assistência aos Necessitados”, liderado pelo Dr. Polidoro Olavo de São Tiago. O trabalho de cunho assistencial ajudava os carentes no atendimento físico e espiritual, contava com a presença de médicos diplomados alopatas e de médiuns receitistas, e contribuiu em grande medida para a propagação do Espiritismo, tornando-se a “ponte entre a elite dirigente da FEB e as massas populares” (1994, p.128).

A Perspectiva de Damazio também investiga a propagação do espiritismo no território nacional e defende que o seu crescimento, de fato, “deve-se muito à atuação dos médiuns receitistas” (1994, p.152), que atraiu multidões graças aos apelos da cura de sua ação religiosa. E o aumento de popularidade verificado nessa religião, “em suas várias vertentes”, teve como motivo principal a atuação “prática da medicina mágica arraigada na cultura brasileira”. Ou seja, para, a autora, o aspecto taumatúrgico da cultura brasileira favoreceu a expansão do Espiritismo por todas as classes sócias. (1994, p.153).

A ênfase religiosa-terapêutica, em detrimento da científica e filosófica, foi partilhada entre os franceses Marion Aubréé e François Laplantine numa obra³⁴ que pode

³² A obra retrata uma apresentação do quadro social e intelectual que a doutrina espírita encontra no momento de sua introdução no Brasil, destacando o surgimento de diversos grupos com interesses distintos acerca da codificação, bem como traça uma elaboração dos perfis biográficos e institucionais envolvendo os principais personagens e grupos espíritas cariocas do período de 1860-1920.

³³ Para maiores informações consultar a obra Sylvia Damazio “Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro”, 1994.

³⁴ A obra “A mesa, O livro e os Espíritos (gênese, evolução e atualidade do movimento social espírita entre França e Brasil)” (2009), como o próprio título sugere, remete à gênese do movimento social espírita surgido na França e guiado pelos ideais de Kardec (1850-1914), trazendo depois sua chegada em terras

ser considerada uma espécie de tratado histórico, antropológico e sociológico sobre o espiritismo e seus desdobramentos entre dois continentes, a Europa e a América. Para ambos, a doutrina espírita é reinterpretada no Brasil em termos da “verdadeira obra cristã”, dotando o espiritismo de um caráter evangelizador que estaria ausente na sua versão original francesa.

Nessa obra, os autores procuram destacar e explicar a singularidade do espiritismo brasileiro, defendendo a tese de que espiritismo brasileiro sofreu deturpações dos princípios originalmente estabelecidos na França. Enfatizam que na França o espiritismo possuiu um caráter mais filosófico e/ou mais científico, diferente do espiritismo brasileiro, no qual o lado religioso dos dias de hoje tem maior predominância. Para a dupla, o processo de abasileiramento do espiritismo levou-o a uma perda do caráter científico, o que corresponde a um “abastardamento” do movimento espírita francês.

Assim como a obra de Damazio (1994) e dos franceses Aubréé e Laplantine (2009), as pesquisas de Emerson Giumbelli giram em torno da recepção do espiritismo no Brasil. Sua investigação se projeta em um espaço/tempo próximo àquele que serviu de contexto na obra de Sylvia Damazio, na cidade do Rio de Janeiro no período de 1880 a 1940. Na obra “O Cuidado dos Mortos. Uma história da condenação e legitimação do espiritismo” (1997), o autor faz uma espécie de historiografia do espiritismo, destacando a condenação e, conseqüentemente, a legitimação da doutrina no Brasil, num período que vai de 1880 a 1940.

Giumbelli destaca que a estreita ligação do espiritismo com as práticas terapêuticas se fez com muito atrito no Brasil, no período compreendido entre 1880 e 1950, momento em que a medicina alopata estava edificando as suas bases e se elegendo como forma de tratamento científico, portanto, reconhecida pelo recente Estado-Nação que emergia. O discurso dos médicos, advogados e juristas nesse período, temerosos da disseminação sem controle das ditas práticas mágicas, contribuiu, de maneira direta, para favorecer a inclusão do “espiritismo” entre os “crimes contra a saúde pública” pelo primeiro código penal republicano (1890) (Giumbelli, 1997^a; Maggie, 1992).

brasileiras (1860-1990), seu desenvolvimento e expansão, com destaque para as primeiras regiões de eclosão da doutrina, seus principais protagonistas, a via terapêutica e, por fim, uma análise do espiritismo na França novamente (1920-1990).

No contexto da criminalização do espiritismo pelo Código Penal de 1890 destaca-se três artigos³⁵ que representavam uma espécie de caça às bruxas aos espíritas, sobretudo, aos médiuns receitistas, assim como aos médicos homeopatas. O autor não aposta na dicotomização existente sobre qual seria o caráter da doutrina, discussão que, inclusive, aparece entre os próprios espíritas em dias atuais, quando tentam definir se a doutrina deveria ser mais ou menos “religiosa” ou “científica”.

Giumbelli (1997^a) aponta uma crítica para os trabalhos que se apoiam na dicotomização, pelo fato de tais análises se apoiarem “em uma oposição a priori entre os domínios da ‘ciência’ e da ‘religião’ - como se eles fossem capazes de designar territórios delimitados e universalmente definíveis da experiência humana” (1997, p. 68). Tal oposição faria com que, paradoxalmente, houvesse uma correção na própria doutrina, ao apontar para a inconsistência de se conciliar ciência e religião, o que não corresponde ao modo como esses termos são tensionados na construção da doutrina espírita, que “se constitui ao mesmo tempo enquanto conciliação e enquanto reação ao que identifica como ‘ciência’ e como ‘religião’ (1997^a, p.69).

Ele compreende que o eixo definidor da trajetória da FEB (instituição central de sua pesquisa) e de sua orientação doutrinária “não teria sido a oposição ‘religião’ / ‘ciência’, mas a definição dos domínios que seriam próprios ao ‘espiritismo’ através de processos que envolviam outros discursos e agentes sociais” (1997^a, p.280) grifos no original). O espiritismo brasileiro, portanto (1997^a, p.283), “na medida em que passaria a corresponder a certas delimitações socialmente estabelecidas”, como as injunções repressivas de ordem policial e judiciária, e o enfrentamento no âmbito discursivo com médicos, imprensa e agentes religiosos católicos, fez com que a FEB acionasse, principalmente, as práticas religiosas contidas na doutrina, como os estudos do evangelho, que têm por centralidade a reforma moral e íntima baseada nos ideais cristãos.

De outro lado, a FEB acionou o investimento de prestação gratuita e assistencial como forma de escapar ileso ao Código Penal, uma vez que este previa a redução de pena ou a anulação dos processos que envolviam práticas mágico-religiosas-curativas se elas tivessem sido praticadas sem fins lucrativos. Deste modo, sua tese argumenta que o espiritismo conquistou legitimidade social, sobretudo, devido a seu caráter marcadamente filantrópico, através do trabalho caritativo e assistencial.

³⁵ A maioria dos ‘médiuns receitistas’ poderia ser enquadrada nos três artigos: indivíduos sem formação e habilitação profissional (art. 156), que se propunham a curar através da prática espírita (art. 157), prescrevendo remédios homeopáticos (art. 158) (Giumbelli, 1997^a, p. 82,).

De qualquer forma o crescente movimento espírita brasileiro do século XIX não pode ser caracterizado por uma unidade. Ao contrário, eram vários grupos existentes, cada qual com seu enfoque, como sinaliza a profunda análise feita por Célia Arribas. A autora enfatiza que: “o mais apropriado seria então afirmar que havia um campo comum no qual os diversos adeptos transitavam com bases na tematização “ciência”, “filosofia” e “religião” em suas variedades e complexas articulações”. Desse modo, ela demonstra que as disputas e classificações internas aos grupos espíritas não devem ser vistas como mutuamente excludentes, e que tais denominações devem ser tomadas mais precisamente em termos de um tipo ideal weberiano (2010, p.81).

Na obra “Afinal, espiritismo é religião?” (2008), Célia das Graças Arribas também analisa o processo de formação da doutrina espírita no Brasil. Sua pesquisa destaca a intensa disputa que envolveu jornalistas, padres católicos, a FEB e intelectuais sobre qual seria o destino da doutrina. Influenciada por Pierre Bourdieu, a autora destaca a iniciativa e a importância de intelectuais, munidos de diversos capitais³⁶, para inclinação do aspecto religioso e destaca como a figura de Bezerra de Menezes foi peça central nesse embate. Nessa disputa, “venceu a peleja o espiritismo religioso, representando-se nomeadamente o campo cristão: o espiritismo cristão” (idem, p.207). Suas investigações demonstram também a emergência de um campo, “o campo religioso brasileiro, também em processo de formação e em vias de autonomização como âmbito de disputas entre forças religiosas múltiplas (antigas e novas)” (idem, p.207).

O movimento espírita paulatinamente foi aumentando o número de adeptos e novas instituições³⁷ surgiram, com destaque para a Federação Espírita do Estado de São Paulo (FEESP), fundada em 1936 e a União das Sociedades Espíritas do Estado de São Paulo (USESP), criada em 1947 e a Associação Médico-espíritas criada em 1967, sendo as três instituições mais estruturadas e reconhecidas no movimento espírita estadual e nacional.

Conforme mencionado, a FEB atuava e ainda atua no sentido de harmonizar, do ponto de vista institucional, as atividades espíritas no Brasil e, nesse sentido, destaca-se

³⁶Pierre Bourdieu elabora quatro definições de capital, O capital cultural está ligado às influências culturais repassadas pela família, como cultivo a obras clássicas literárias, conhecimento das ciências da natureza e humanas, sensibilidade às artes, às línguas etc. O capital econômico está ligado a recursos financeiros e bens materiais, o capital social pode ser associado ao contato a personalidades importantes da política, empresários, famílias tradicionais e o capital simbólico que corresponde ao conjunto dos rituais ligados a honra e reconhecimento

³⁷ Diversas instituições foram criadas nesse contexto. Para maiores informações consultar os antropólogos Marion Aubréé e François Laplatine (2009, p. 177, 178).

o “Pacto Áureo”, que ocorreu em 5 de dezembro de 1949, cuja finalidade foi promover uma aliança entre várias instituições que surgiam e subordiná-las à FEB. Dessa “Grande Conferência Espírita” foi criado o Conselho Federativo Nacional (CFN) da FEB, composto por representantes de entidades federativas espíritas dos Estados. (Carvalho e Carvalho, 2017). O Conselho teria o direito de eliminar todo grupo que “alterasse os objetivos elevados da orientação espírita” (Aubreé e Laplatine, 2009).

A despeito do movimento espírita atual, pondera-se de que há considerável número de centros espíritas que não estão vinculados ou unidos às respectivas entidades espíritas estaduais e conseqüentemente ao Conselho Federativo da FEB, ademais, “há também espíritas que não reconhecem o aspecto religioso do espiritismo, estando eles alinhados à antiga Confederação Espírita Pan-Americana – CEPA” (Carvalho; Carvalho, 2017).

Todavia, do ponto de vista institucional, há, no movimento espírita brasileiro, a predominância da aceitação de que o espiritismo tem um aspecto religioso, pautado sobretudo na “valorização do trabalho de ação social caritativo” (idem, 2017) e, como demonstrado, vários trabalhos têm como consenso a ideia de que o espiritismo, em contraste com sua origem francesa, teria tomado fortes traços religiosos eminentemente terapêuticos, embora esse debate ainda esteja em aberto nas ciências sociais.

1.2. Espiritismo e saúde no Brasil

De acordo com Aubreé e Laplantine (2009), foi no Brasil que a feição terapêutica do espiritismo se desenvolveu com maior fecundidade. Como formulado por Kardec, a doença está ligada à noção de carma a ser cumprido e sua interrupção através da cura seria o não cumprimento dele. Essa visão influenciou o não desenvolvimento de uma terapia mais ativa pelo francês.

De qualquer forma, coube aos sucessores brasileiros de Kardec, sobretudo Bezerra de Menezes, mostrar que, sem negligenciar as dificuldades levantadas pelo problema da dívida cármica que deve forçosamente ser quitada, é possível uma verdadeira cura espírita que pode ocorrer por meio do uso da homeopatia, do passe, da água fluidificada, da desobsessão e da cirurgia espiritual. Os tratamentos, seja por meio da homeopatia, seja pela imposição de mãos ou demais, compartilham a mesma etiologia da doença. Mas antes de investigarmos as causas das doenças segundo a doutrina espírita, será abordada brevemente a chegada da homeopatia no Brasil.

No que diz respeito à homeopatia, os primeiros adeptos da terapia chegam no Brasil na primeira metade do século XIX, especificamente em 1840. O médico francês Benoit Mure foi o precursor dessa modalidade terapêutica no país e também o responsável pela criação do primeiro instituto homeopático, em Sahy, uma colônia francesa organizada no estado de Santa Catarina. A homeopatia concorre desde o início com a alopatia e busca ainda legitimar-se enquanto um saber científico. Mure e seus seguidores sofreram grande resistência por parte dos médicos alopatas, fator que conferiu aos médicos estrangeiros a chancela de charlatões, inclusive sendo considerados como os primeiros “charlatões” a serem combatidos (Luz, 2013).

Os tratamentos homeopáticos na sua relação com o espiritismo ocorrem por meio da ação conjunta dos chamados espíritos superiores (em particular, de espíritos de médicos) com os médiuns, que recebem prescrições homeopáticas, naquilo que ficou conhecido como “mediunidade receitista”. Assim como os médicos homeopatas, a mediunidade receitista, nesse período, foi muito combatida, devido, sobretudo, ao desenvolvimento institucional da medicina no país que será impulsionada, principalmente, a partir da constituição do Estado brasileiro após a vinda de Dom João VI e depois da Independência, na década de 1830.

O médico alopata ganha força com a criação da faculdade de Medicina em 1832 e com a transformação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro na Academia Imperial de Medicina, em 1835. Ambos eventos conferem à corporação médica o selo para atuar no âmbito da saúde, cujo poder estatal será peça chave para legitimar sua prática e seu discurso. O combate dos defensores da alopatia com outras formas de saberes, principalmente com os homeopatas da época de sua implantação³⁸, não está ligado a fatores de divergências clínicas ou epistemológicas, mas são de “natureza econômica e corporativa por trás de acusações morais e políticas” (Luz, 2013, p.83).

Portanto, tais acusações estão motivadas por interesses econômicos, na medida em que se viabilizava uma relação médico-paciente e/ou cliente:

(...) se analisarmos o material histórico de acusação e defesa da homeopatia, constata-se que “a acusação de delito médico, especificamente falando, praticamente inexistente na fase de implantação da homeopatia no Brasil (...) Acusa-se tal “categoria” de exercer a medicina sem ter feito o curso médico recém-reconhecido, e não propriamente de errarem em diagnóstico ou terapêutica, ou de matarem ou prejudicarem os pacientes por erros desta natureza. Com a

³⁸ Para maiores informações sobre a história da homeopatia no Brasil e os conflitos entre os médicos alopatas e homeopatas, consultar a obra “A Arte de Curar versus a Ciência das Doenças”, (LUZ, Madel 2013).

homeopatia, o delito consistia em deixar o doente sem real socorro médico, uma vez que os medicamentos homeopáticos não passam de placebo, segundo a medicina ou, ao contrário, de envenená-los com substâncias nocivas homeopáticas (a questão da coerência não importa aqui, uma vez que os homeopatas eram acusados ora de uma, ora de outra coisa) (LUZ, 2013, p.83-84).

Em suma, o que se pode deduzir da polêmica homeopatia-alopatia, na fase de sua implantação no Brasil, sobretudo nos anos 1940-50, é muito mais “político-institucional do que acadêmico-científica” (Luz, 2013, p.87). Trata-se, portanto, de uma disputa concorrencial de saberes com características similares (medicina científica) pelos espaços de poder disponíveis. Mais que um debate científico, trata-se de uma batalha política pelo controle de espaços institucionais relacionados ao saber médico. Nesse período, os homeopatas representavam para a medicina oficial uma ameaça objetiva a ser enfrentada e eliminada. Esse debate se coloca amplo e não será o propósito do presente trabalho discuti-lo em pormenor, mas sim apenas introduzir brevemente.

Com isso, o receituário mediúnico, pautado na prescrição de remédios homeopáticos, se colocou como uma das primeiras práticas terapêuticas oferecidas através dos centros espíritas e orientada pela FEB no final do século XIX e início do século XX. Essa modalidade terapêutica perde espaço na FEB e nos centros filiados a partir de 1940, em parte pela necessidade de escapar da condenação através do Código Penal, evitando a criminalização pelo Estado por prática ilegal de medicina (Giumbelli, 1997a).

O trabalho de Giumbelli (1997a) demonstra de maneira minuciosa os processos abertos na Justiça por entidades médicas, jurídicas e policiais contra a prática espírita-terapêutica na cidade de Rio de Janeiro entre os anos de 1890 e 1940. Apesar de ocorrer uma diminuição considerável do receituário mediúnico, nos dias atuais, a distribuição de medicamentos homeopáticos ainda pode ser observada em diversos centros espíritas espalhados pelo país³⁹. Mas atualmente os tratamentos que têm centralidade no espiritismo são os passes e a água fluidifica.

Os tratamentos circunscritos na doutrina espírita, sejam eles por meio da homeopatia ou através dos passes, compartilham a mesma etiologia da doença, isto é, o espiritismo desenvolveu uma concepção própria sobre a relação entre saúde-doença. As doenças, segundo o diagnóstico espírita, baseiam-se em um sistema de representações

³⁹ Giumbelli (1997) traz dados de uma pesquisa realizada pelo Instituto de Estudos da Religião (ISER) entre 1994 e 1995 com cem centros espíritas no Estado do Rio de Janeiro, a qual diz que 10% dos grupos investigados declararam oferecer receituário mediúnico.

etiológicas que se ligam às relações que o indivíduo mantém com o mundo dos espíritos. Destacam-se três fontes da doença.

Há, em primeiro lugar, doenças cármicas. São consequências de vidas anteriores, reencarnações que revelam um “mau passado” do espírito encarnado, resultados da necessidade para todo homem de expiar os erros cometidos em existências passadas, podendo se manifestar por diversas enfermidades e patologias (Aubreé e Laplatine, 2009; Camurça, 2008). De acordo com a doutrina a doença, por mais difícil que seja, se aceita, poderá ser benéfica a partir do momento em que o indivíduo aprender a conviver com ela, e atuará como um mecanismo de transformação e renovação moral que o mesmo deve suportar para alcançar o progresso e sua evolução espiritual.

Em segundo lugar, destaca-se o grupo de doenças que é constituído pelas perturbações cuja origem não é exatamente cármica, mas que devem ser procuradas na ação do próprio indivíduo em sua atual reencarnação. Nessa etiologia, é destacado que o motivo, ou causa, está ligado à própria moral do encarnado, que se traduz em uma conduta depravada, com hábitos considerados pouco saudáveis, comprazendo-se na despreocupação e na ignorância, condição que confere ao indivíduo uma predisposição às doenças. Nesse caso, os centros espíritas indicam o desenvolvimento mediúnico como forma de tratamento, sendo a recusa bastante perigosa, uma vez que o capital de energia ocioso está pronto para voltar-se contra o próprio indivíduo (Kardec, 1944).

Por fim, um terceiro grupo é constituído por doenças causadas por terceiros. Seria a ação persistente que um “espírito inferior” exerce sobre um indivíduo, que vai desde a influência moral sem sinais perceptíveis até a “perturbação completa do organismo e das faculdades mentais”. A causa dessa doença é conhecida como obsessão. Para que um “espírito inferior” exerça influência em um espírito encarnado há de haver uma sintonia, uma afinidade entre ambos, em que o segundo, por sua condição moral, dá abertura para esta má influência (Kardec, 1944).

As doenças ligadas à conduta do indivíduo em sua existência atual, e aquelas atribuídas a terceiros, podem ser tratadas por uma série de práticas: passes espirituais, água fluidificada, oração e prescrições homeopáticas. Tanto o passe como a água fluidificada espírita atuam como formas terapêuticas que cumprem a função de reestabelecer a saúde do corpo espiritual através do seu equilíbrio energético, seja na troca de fluidos por meio de passistas seja por meio da água fluidificada que recebem os fluídos benfazejos da chamada espiritualidade superior.

Já as doenças cármicas, no limite, são, sem dúvida, o diagnóstico mais desfavorável a um processo de cura. Os erros e as faltas cometidas em encarnações passadas devem ser corrigidos na existência presente⁴⁰. Assim, as perturbações de origem cármica são, ao mesmo tempo, punição e redenção do que foi a nossa conduta na encarnação anterior. Nesse ponto, vale destacar que o espiritismo, assim como as demais religiões, como diria Bourdieu (1975, p.46), assume “uma função ideológica, função prática e política de absolutização do relativo e de legitimação do arbitrário”, de modo a justificar as situações socialmente determinadas⁴¹.

Para algumas doenças, não há a menor possibilidade de cura e qualquer tratamento, seja ele médico ou espiritual, será impotente para reverter as linhas de um destino que nós mesmos forjamos. A terapia irá apenas acompanhar a situação da pessoa afligida por um mal⁴². Apesar de forte traço dogmático do carma, na prática do espiritismo brasileiro, destaca-se a importância dos médiuns curadores (não no sentido que podem fazer milagres, o que seria então absolutamente contrário à doutrina espírita), que, instruídos pelos “médicos do além”, em função dos conhecimentos extremamente avançados do astral, são capazes de executar proezas, com destaque para figura de Hahnemann, Fritz e Bezerra de Menezes, que continuam utilizando seus conhecimentos da área médica no chamado plano espiritual para auxiliar ostensivamente os médiuns curadores.

1.3. Mediunidade curativa

Nas obras clássicas Kardequianas, o autor francês propõe uma abordagem modesta acerca da mediunidade curativa, e sintetiza em poucas páginas essa faculdade no capítulo sobre mediunidade, contido na obra *O livro dos médiuns*. Kardec a define como: “o dom que possuem certas pessoas de curar pelo simples toque, pelo olhar, mesmo por um gesto, sem o concurso de qualquer mediação” (Kardec, 2008, p. 217).

⁴⁰ Algo semelhante pode ser dito em relação à situação socialmente inferior em que se nasce, no sentido econômico, como algo cármico, que o indivíduo precisa viver.

⁴¹ Para Bourdieu, é como se ocorresse uma alquimia ideológica, porque, ao revestir o que é produto humano (portanto uma criação que é arbitrária e relativa a seu tempo) com o caráter do sagrado (inquestionável e perene), a religião é capaz de desempenhar a função simbólica de conferir à ordem social um caráter transcendente e inquestionável. É aí que reside sua eficácia simbólica e, ao mesmo tempo, sua função acima de tudo política (Arribas, 2010, p.78).

⁴² O livro *O Evangelho segundo o espiritismo* insiste na ideia de que não apenas devemos nos resignar a sofrer, mas que o sofrimento deve ser recebido como uma bênção que Deus nos envia. Soma-se a isso os discursos entoados por palestrantes em muitos centros espíritas, de que o sofrimento é um amigo fiel que nos auxilia e contribui para nossa evolução espiritual e progresso moral.

Já na *Revista Espírita: jornal de estudos psicológicos*, de 1865⁴³, Kardec irá dedicar maior atenção ao tema e transcreve alguns depoimentos sobre curas espontâneas, diretas e por intermédio dos médiuns. Ele explica que “o Espírito pode agir diretamente, sem intermediário, sobre um indivíduo, seja para o aliviar e ou curar, se possível, seja para produzir o sono sonambúlico” (1865, p. 94).

O autor transcreveu um depoimento sobre uma cura espontânea e direta, realizada pelo médico espiritual Dr. Demeure, destacado homeopata francês falecido no início de 1865, por meio do magnetismo espiritual. Segundo Kardec “O Espírito aliviou a Senhora G. dos sofrimentos de um entorse”, em que o próprio espírito, do Dr. Demeure, foi observado pela Sra. G., que era médium vidente e sonâmbula muito lúcida, operou fricções e massagens sobre a perna doente como teria feito um médico” (Kardec, 1865).

Já quando o espírito age por intermediário do médium, é o caso da mediunidade curadora. O francês chama atenção para a presença dos espíritos superiores junto aos médiuns, sobretudo no que diz respeito à força e leveza do seu fluído no momento do tratamento.

Só nos Espíritos superiores o fluído perispiritual está despojado de todas as impurezas da matéria; está, de certo modo, quintessenciado; por conseguinte, sua ação deve ser mais salutar e mais imediata; é o fluído benfazejo por excelência. Visto que não pode ser encontrado entre os encarnados, nem entre os desencarnados vulgares, faz-se mister pedi-lo aos Espíritos elevados, como se vai procurar em regiões distantes os remédios que não encontramos em nossa terra. O médium curador pouco emite de seu próprio fluído; sente a corrente do fluído estranho que o penetra e ao qual serve de conduto; é com esse fluído que magnetiza, e aí está o que caracteriza o magnetismo espiritual e o distingue do magnetismo animal: um vem do homem; o outro, dos Espíritos. Como se vê, nada há nisso de maravilhoso, mas um fenômeno resultante de uma lei da Natureza, que não se conhecia (KARDEC, 1865, p. 104, grifos do autor).

O médium curador infiltra o fluído graças ao concurso dos espíritos considerados bons e o fluído espiritual será tanto mais depurado e benfazejo quanto mais o espírito que o fornece for puro e desprendido da matéria. Soma-se a isso a importância da prece, já que a oração atua também como uma transfusão fluídico-energética⁴⁴, conjugando-se os fluídos do encarnado (energia vital e outros) com os dos espíritos (fluídos espirituais variados) no ato da prece. De acordo com Kardec, a prece deve ocorrer com fervor, com

⁴³ Para maiores informações consultar, KARDEC, Allan. “Magnetismo e Espiritismo - Textos extraídos da Revista Espírita: Jornal de estudos psicológicos” (1865, p.10).

⁴⁴ Para estudo do passe e da prece consultar a obra O Passe como cura magnética (NOBRE, Marlene, 2011).

fé. Ele ressalta que: “para que a prece seja ouvida, é preciso que seja feita com humildade e ditada por um real sentimento de benevolência e de caridade” (idem, p.104).

A mediunidade curadora tem variedades e se apresenta sob vários aspectos. Os médiuns curadores podem ter especialidades diversas, como no seguinte caso: “este curará as dores ou endireitará um membro, mas não dará a vista a um cego, e reciprocamente”, continua o autor, “não há médiuns curadores universais, em virtude de não haver homens perfeitos na Terra, e cujo poder seja ilimitado” (idem, p.110).

O poder do médium, ou sua capacidade fluídica de cura, está ligado à sua moral. Quanto mais elevada ela for, maior será a sua capacidade de produzir bons resultados. Assim, essa faculdade mediúnica requer um conjunto de qualidades morais e é privilégio exclusivo da modéstia, da humildade, do devotamento e do desinteresse. Trata-se de uma ferramenta que, segundo os preceitos kardequianos, deve ser exercida através da caridade, sem obtenção de lucro e exaltação de interesse. O autor inclusive lança mão de uma passagem bíblica visando reforçar o argumento: “Jesus disse aos apóstolos: “Ide! expulsai os demônios, curai os enfermos”, acrescentou: “Dai de graça o que de graça recebestes” (idem, p.105).

Deste modo, Kardec ressalta que “os sentimentos de egoísmo, o orgulho e a cupidez são pontos de parada que enfraquecem essa faculdade”. E que ela pode ser tirada daquele que “dela abusasse ou a desviasse de seu fim humanitário e caritativo, para dela fazer comércio” (idem, p, 112). Assim, a ideia de benemerência e caridade tornou-se lema do espiritismo cristão e é o termômetro utilizado no meio espírita para conferir reconhecimento ao *trabalho religioso* seja ele realizado por meio da mediunidade curadora ou qualquer outra faculdade mediúnica. Quando as ações e práticas não seguem tais preceitos, são observadas com repulsa e severa resistência no meio espírita. Assim, na seção seguinte, serão abordados os principais médiuns de cura no Brasil, suas técnicas e o grau de aceitação e resistência da prática por parte das instituições do segmento espírita organizado.

Capítulo 2

Os médiuns de cura do século XX

No âmbito das cirurgias espirituais, o primeiro médium de cura a se destacar no Brasil foi José Pedro de Freitas, conhecido como Zé Arigó, nascido em 18 de outubro de 1921 numa fazenda da cidade de Congonhas, em Minas Gerais. Descendente de uma família muito pobre, Freitas não chegou a concluir os estudos, cumprindo até o terceiro ano do primário. Desde sua adolescência o mineiro começou a demonstrar indícios de sua mediunidade, com sintomas de fortes dores de cabeça, insônias, visões e transe.

Alguns anos depois, teve um sonho em que identificou um médico alemão que supervisionava outros mais, dizia ter falecido durante a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) sem completar sua missão e que se chamava Adolph Fritz. Freitas começou a desenvolver sua mediunidade auxiliado pelo espírito de Dr. Fritz, como ficou conhecido. Em transe, Arigó falava com forte sotaque alemão e as cirurgias ficaram sendo atribuídas ao Dr. Fritz (Pires, 1963; Aubréé e Laplatine 2009).

Arigó, sendo católico praticante, esforçava-se para entender seu dom sobrenatural e as reações que provocava tanto à Igreja Católica, quanto à Associação Brasileira de Medicina. O primeiro caso que valeu a Arigó amplo reconhecimento envolveu uma personalidade brasileira muito conhecido na época, Lúcio Bittencourt. Senador de grande prestígio, Bittencourt anunciou publicamente que fora curado pelo médium. Essa notícia começou a circular nos noticiários da época e seu prestígio, assim como a curiosidade diante do fenômeno, cresceu exponencialmente (Pires, 1963; Oliveira, 2017).

Devido ao grande número de pessoas que o procuravam na sua cidade natal, rapidamente sua popularidade se espalhou por todo o Estado de Minas Gerais, chamando a atenção de pesquisadores e jornalistas estrangeiros. Para atender às necessidades de seus pacientes ele ia a Belo Horizonte, onde recorria à farmácia e laboratórios para obter amostras grátis de medicamentos. Os medicamentos que receitava privilegiavam mais a alopatia⁴⁵ do que a homeopatia, algo em que ele se distingue dos seus antecessores espíritas Eurípedes Barsanulfo e, até mesmo, Bezerra de Menezes, que, apesar da formação na área médica, valorizou muito a prática de tratamento homeopático (Pires, 1963).

⁴⁵ Alopacia é um sistema terapêutico que visa tratar as patologias pelos meios contrários às mesmas, através de medicamentos com ação específica nos sintomas, ou seja, para febre utiliza-se antitérmico, para a dor, analgésico, e contra uma infecção bacteriana, antibiótico. O tratamento visa sobretudo a doença, uma vez que o medicamento alopatia causa um efeito contrário à patologia, melhorando ou curando a mesma. É a chamada medicina tradicional.

Durante muitos anos, Arigó foi perseguindo pelos órgãos da saúde por exercer prática “ilegal” da medicina. O mineiro foi condenado à prisão pela primeira vez em 1958, mas contou com o indulto do então presidente da República, Juscelino Kubitschek. Arigó tinha certo contato com o ele devido ao tratamento realizado em uma de suas filhas, bem como atendeu seu piloto e chefe de sua segurança pessoal (idem, 1963; Aubré e Laplatine, 2009).

Suas práticas ficaram conhecidas devido às incisões muito precisas que fazia, muitas vezes com faca de cozinha, tesouras e lâminas cegas, deixando pouca ou quase nenhuma cicatriz na pele do paciente. Não aplicava anestésicos e operava quase sempre em condições de pouquíssima ou nenhuma assepsia. A eficácia das cirurgias⁴⁶ rendeu popularidade a Arigó, que recebia pessoas de todos os lugares de diferentes países e as atendia gratuitamente no centro espírita Jesus de Nazaré. Segundo Fuller (1974), num período de “vinte anos, Arigó chegou a fazer pelo menos um milhão de operações bem-sucedidas”.

A paranormalidade de Arigó ficou internacionalmente conhecida, sendo que a imprensa estrangeira deu visibilidade à atuação do médium, enfatizando as intervenções cirúrgicas nada ortodoxas, como reproduzo a seguir:



⁴⁶ De acordo com Herculano Pires: “Sua técnica operatória, que não possuía as normas cirúrgicas habituais, era realizada com estranha segurança e admirável perícia. A anestesia do paciente é completa, sem que nada no ambiente demonstre a existência de fatores ou condições anestésicas. A assepsia também se realiza de maneira invisível, mas com precisão rigorosa” (1963, p. 34).

Matéria publicada na revista italiana “*Oggi*”, em 1976, sobre José Arigó. Fonte: Acervo de Jorge Rizzini. Foto de Eros Biavati.

A figura acima se refere a uma matéria publicada pela revista Italiana “*Oggi*” em 1976. Na matéria, evidencia-se como o médium brasileiro atuava nas práticas cirúrgicas por meio de incisões ou cortes nos pacientes com bisturis, ou manuseando uma simples faca de cozinha. Os instrumentos utilizados não passavam por qualquer tipo de esterilização, bem como o médium não detinha recursos médicos hospitalares para executar sua prática. A cirurgia nada convencional chamou atenção de órgãos da área da saúde e das instituições espíritas.

A figura de Arigó foi publicamente questionada no movimento espírita organizado, tanto pelas cirurgias com incisões, quanto pelas acusações judiciais que ele sofreu. Destaca-se a carta enviada pelo então presidente da Associação Médico-Espírita de Minas Gerais, Djalma Passos Veloso, nos anos 1950 ao Secretário da Segurança Pública de Minas Gerais (Campos, 2011). O teor do documento solicitava ao agente público um inquérito para investigar as práticas realizada pelo médium, acusando-o de praticar curandeirismo e feitiçaria (Pires, 1963). Tal perseguição acontecia também por parte da Igreja Católica, através da figura do padre Anselmo Meinders. De acordo com Leida Lúcia, “em agosto de 1961 Arigó foi denunciado por padre Anselmo e por Djalma Passos e iniciou-se um novo processo” (Oliveira, 2017, p.206).

Tanto a perseguição vinda da igreja, quanto a instalação do inquérito por parte dos órgãos da saúde contribuíram para culminar em outro processo contra o médium curador, que voltaria a ser condenado à prisão, novamente por exercício ilegal da medicina, sendo que na segunda ocasião ele recusou a clemência formal e acabou detido por sete meses no município mineiro de Conselho Lafaiete. No presídio, prosseguiu com a prática de cura, retornando à sua cidade ainda mais popular do que antes.

Arigó foi amigo de Chico Xavier, com quem esteve algumas vezes, inclusive sendo porta voz de seu guia, doutor Fritz, que fez algumas prescrições de cirurgia mediúnica para problemas do famoso médium⁴⁷. Mas Xavier recusou muito educadamente, como de costume, recorrendo apenas à medicina convencional com o argumento de que as doenças lhe eram espécies de bênçãos e advertências (Souza, 2017). De acordo com autor:

⁴⁷ Ele sofria de catarata no olho esquerdo e angina, tendo sido submetido à cirurgia hospitalar devido a um câncer na proposta.

O espírito do Dr. Fritz quis cirurgiá-lo em 1965, através do médium não espírita Arigó: - Eu te ponho bom desse olho, faça-te cirurgia agora! O Chico respondeu-lhe: - Não, isso é um carma. Eu sei que o senhor pode consertar meu olho. Mas como o carma continuará, vai aparecer-me outra doença. Como eu já estou acostumado com essa, eu a prefiro. Porque eu ia querer uma doença nova? (CAMURÇA apud Jácome, 2016, p.233).

A recusa da cirurgia espiritual por parte de Chico Xavier está ligada à ideia dos processos cárnicos, já descrita anteriormente. O ato de conviver com tal patologia seria uma espécie de provação que impulsiona e auxilia o progresso e o desenvolvimento moral. Sua proximidade com Xavier não isentou a figura de Arigó de perseguições por autoridades legais e membros do movimento espírita, especialmente lideranças da AME-SP, como já enfatizado.

Se, no passado, a figura de Arigó foi, em parte, veementemente perseguida no meio espírita, recentemente a Associação Médico-Espírita de Minas Gerais editou um livro escrito por uma ex-colaboradora direta do médium que narra sua trajetória. Na apresentação da obra *Cirurgias espirituais de José Arigó* (2017), de Leide Lúcia de Oliveira, o presidente da AME-BH, o médico Andrei Moreira e também o médico e militante espírita Roberto Lúcio Vieira de Souza afirmam na introdução:

Controverso por sua fenomenologia e postura, Arigó possuiu contraditores e acusadores, como também os possuem todos os médiuns e servidores que se destacam por um trabalho que questiona o paradigma vigente, apresentando uma nova forma de entendimento e, sobretudo, de comportamento em nossa sociedade. A maioria crítica e acusa sem nunca ter presenciado o fenômeno ou apenas tendo ouvido falar, abrindo campo para a calúnia e difamação (OLIVEIRA, 2017, p. 21).

A Associação Médica-Espírita⁴⁸, entidade dedicada à busca de aliança entre ciência e espiritualidade, ao publicar a obra, demonstrou certa retratação à memória de Arigó, que por muitos anos foi combatido pela referida instituição. Nas palavras do presidente da AME-MG, “fazer justiça à memória e ao preceito legado de Arigó” (2017, p.23). O médico ainda reforça que o conjunto de denúncias “não negava os fatos, mas acusa exatamente por não ser capaz de explicar e por ver um “leigo” realizando prodígios que nem os melhores médicos da época podiam realizar” (idem, p.23).

A memória de Arigó ainda ecoa no imaginário brasileiro, e sua figura é vista com respeito e simpatia por grandes lideranças espíritas, sobretudo da associação dos médicos-espíritas de Minas Gerais, instituição que exerce legitimidade no *campo* espírita. O tema

⁴⁸ Iremos nos dedicar com maior profundidade a Associação Médica-Espírita no capítulo 3.1.

da cirurgia espiritual realizada por Arigó, também tem certa popularidade e presença na mídia televisiva⁴⁹.

Recentemente, a vida do médium mineiro foi transformada em longa metragem produzido pela Rede Globo Filmes. A gravação do longa⁵⁰ foi iniciada no primeiro semestre de 2018 e o protagonista que irá interpretar Zé Arigó será o ator Danton Mello, conhecido no universo midiático, principalmente, pelas novelas em que atuou na rede Globo de televisão. O filme *Predestinado - Arigó e o Espírito do dr. Fritz* deveria ser lançado⁵¹ no mês de junho de 2020 nos cinemas do Brasil, mas a estreia foi, contudo, adiada em face das medidas sanitárias tomadas no Brasil para conter a expansão da Covid-19.

A mediunidade de Arigó foi interrompida por uma tragédia. Ele veio a falecer com 49 anos em 11 de janeiro de 1971 num acidente de carro (Meek, 1977). Após seu falecimento, o médico espiritual Dr. Fritz reapareceu, desta vez em Edivaldo Oliveira Silva, professor do ensino fundamental do município baiano de Vitória da Conquista. Coincidentemente, seus irmãos Oscar Wilde Oliveira Silva e Lúcia Silva Monteiro também faziam cirurgias com instrumentos cortantes, contando com o mesmo médico espiritual e igualmente os três irmãos morreram de acidente de carro (Greenfield, 1999, p. 94).

O outro caso de cirurgia atribuída ao médico alemão ocorreu em Recife, no médico ginecologista Edson Cavalcante Queiroz. Diferente dos seus antecessores, Queiroz não tinha muito envolvimento com o espiritismo e sua prática cirúrgica ocorreria da forma semelhante à de Arigó, sem nenhum tipo de anestesia nem assepsia. Auxiliado pelo seu mentor, ele prescrevia remédios alopáticos, que conseguia em laboratórios particulares e distribuía gratuitamente aos pacientes de baixa renda (Greenfield, 1999).

Rapidamente o trabalho de Queiroz se popularizou, algo que fez com que o médico abrisse seu próprio centro, que foi instalando a pouca distância da sua clínica.

⁴⁹ Tomando apenas a Rede Globo, houve: uma edição especial do programa Linha Direta, de 2005, tratando do caso de Arigó; uma minissérie chamada “A cura”, exibida duas vezes, em 2010 e 2015; e uma novela chamada “Alto astral”, que foi ao ar entre 2014 e 2015.

⁵⁰ Diz a sinopse oficial: “O filme conta a fascinante história real de um homem simples que realizou cirurgias e curas espirituais extraordinárias em Congonhas, MG. José Pedro de Freitas, o Zé Arigó, se tornou a esperança de cura para milhões de pessoas”. A direção é de Gustavo Fernandez, que já dirigiu capítulos de atrações da TV Globo como as novelas “Belíssima”, “Pé na Jaca” e “Avenida Brasil”. Os atores Marcos Caruso, Marco Ricca, Alexandre Borges e Carlos Meceni também estão escalados para o elenco. A estreia nos cinemas está prevista para o primeiro semestre de 2020. Consultado na página <http://www.adorocinema.com/noticias/filmes/noticia-137888/>. Data da consulta dia 18/06/2019.

⁵¹ Maiores informações consultar <http://www.oconsolador.com.br/ano14/675/especial2.html>. Consulta realizada dia 29/06/2020.

Deu ao centro o nome de seu mentor espiritual: Fundação Espírita Adolph Fritz. Queiroz contava com o evidente apoio de seus pacientes, mas não com a aprovação da federação espírita local e nem com a de seus colegas de profissão (idem, 1999).

Devido a sua formação profissional, a lei da prática da medicina ilegal não se aplicava ao seu caso, mas ao procedimento incisivo, à falta de assepsia e anestesia, não agradava os órgãos da saúde. A figura abaixo demonstra o médium em uma de suas cirurgias.



Imagem retirada do site: <http://franzolim.blogspot.com/2015/06/mediuns-de-efeitos-fisicos-tem.html>.

A maior resistência aos procedimentos de Queiroz veio também por parte da Associação Médico-Espírita de São Paulo, que condenava os tratamentos, pelos mesmos motivos, por serem invasivos, sem qualquer anestesia ou assepsia, colocando em risco a vida dos envolvidos (Nunes, 2012). Tal reserva se intensifica por conta de um documento emitido pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo às instituições do movimento espírita. Em 1983, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo envia uma carta endereçada à AME-SP, à Federação Espírita do Estado de São Paulo (FEESP) e à Associação Brasileira do Divulgadores do Espiritismo (ABRADE), cobrando um posicionamento oficial em relação às atividades realizadas por Edson Queiroz:

Após estudo de caso, dr. Antônio Ferreira Filho, então presidente da AME, declarou à revista *Veja* semanal, que era contra as cirurgias realizadas pelo dr. Edson Queiroz, após testemunhar algumas. Ele ainda ressaltou que em sua opinião “não havia qualquer dr. Fritz operando e sim o médico terrestre” (Campos, 2011, p.5).

Essa declaração, na época, demarcou o forte posicionamento contrário da AME-SP a respeito da prática, e buscava convencer racionalmente sua ilegalidade. Tal postura levou à condenação de tratamentos invasivos que coloca em risco a vida dos envolvidos. Por ser contrária à forma como estava sendo realizada a cirurgia, a Associação Médica de

Pernambuco lançou mão de outra lei antiga que proíbe cirurgias quando o cirurgião não recebe remuneração.

Desta forma, o Conselho Regional de Medicina de Pernambuco acusou o médium pela prática ilegal devido à não remuneração por sua atividade exercida fora da clínica em que atuava profissionalmente. O que corroborou a denúncia e deixou a prática de Queiroz ainda mais sob suspeita, foram as acusações que recebeu de familiares de pacientes que teriam morrido por causa dos procedimentos (Souza, 2017).

Tais acusações causaram cassação de seu registro profissional e até prisão, mas ele foi absolvido. Queiroz sofreu outros processos, vindo quase a perder definitivamente a autorização para trabalhar como médico profissional (Greenfield, 1992; 1999). O médium veio a falecer em 5 de outubro de 1991, também por morte trágica: foi assassinado a facadas por um vigilante que havia sido empregado dele⁵². A forma terrível de sua morte contribuiu para aguçar as polêmicas em torno da prática espiritual e aumentar o estigma dos “médiuns-cirurgiões”.

Dr. Fritz voltou a se manifestar na década de 1990 em Maurício da Silva de Magalhães, nascido na região de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. (Greenfield, 1999, p. 148). Maurício foi acusado em 1998 por prática de medicina ilegal e foi preso numa cidade do interior Catarinense enquanto realizava uma de suas operações. A denúncia feita pelo Conselho Regional de Medicina, em parte, foi motivada pela ilegalidade da prática, mas, sobretudo, por denúncia do falecimento de uma pessoa devido a tal intervenção (Souza, 2017). Posto em liberdade pouco depois, transferiu-se para a região de Uberaba, onde continuou com a prática mediúnica.

Em Minas Gerais, Magalhães estruturou a poucos quilômetros de Uberaba, um centro espírita, numa região conhecida como Chácara Vale do Sol. Durante anos, o médium atendeu no local, de construção simples, que contava com cerca de dez salas para os atendimentos, distribuídas entre a sala de farmácia, onde eram distribuídos medicamentos naturais, sala de fisioterapia e de passes (Nuñez, 2012). Na chácara, além de Maurício, uma equipe de voluntários o auxiliava e ao final de cada sessão eram servidas sopas a todos os presentes. Todos os tratamentos, de acordo com pesquisas⁵³, eram realizados gratuitamente. Atualmente, não se tem registro que o médium continue

⁵² Extraídos da página <https://www.expedienteonline.com.br/edson-queiroz-os-conflitos-da-mediunidade-de-cura/>, publicado por Wilson Garcia em 02/01/2015. Consulta realizada dia 18/06/2019.

⁵³ Informações consultados nos sites:

<http://www.revelacaoonline.uniube.br/2009/354/8.html>/<http://wp.clicrbs.com.br/pordentrodoBrasil/2010/09/27/dr-fritz-no-vale-do-sol/?topo=67,2,18,,38,67&status=encerrado>. Consulta realizada dia 18/06/2019.

atuando no local, mas estima-se que ele já atendeu mais de 4 milhões de pessoas desde que descobriu sua mediunidade, aos 17 anos de idade⁵⁴.

Também na década de 1990, o espírito do Dr. Fritz voltou a se manifestar no engenheiro mecânico Rubens Faria, nascido na baixada fluminense. Rubens trabalhava num centro localizado no bairro da Penha (Rio de Janeiro) e, diferente de seus antecessores, cobrava deliberadamente por seus atendimentos, fator totalmente reprovado no meio espírita. Outro ponto que diferencia o trabalho do médium se liga aos procedimentos e técnicas, pois Rubens aplicava injeção nos pacientes (Nuñez, 2012).

Instruído por seu mentor espiritual, Faria preparava um “remédio” conhecido como “injeção milagrosa”⁵⁵. De acordo com Nuñez, (2012, 93-94) o “composto de álcool e tintura de iodo era injetado na maioria dos pacientes e auxiliava em suas práticas-cirúrgicas”. Como cobrava pelos atendimentos, a figura de Rubens acabou sendo abominada pelo segmento espírita organizado, mas a repercussão que gerou maior polêmica ocorreu através das denúncias feitas por sua ex-mulher e de pessoas que obtiveram complicações após os processos cirúrgicos.

Após sofrer traição conjugal, sua ex-mulher o acusou de charlatanismo, sonegação de impostos e até narcotráfico (Souza, 2017). Tais acusações foram agravadas com os processos que Faria recebeu de familiares de pessoas atendidas que vieram a falecer, mas recebeu absolvição. Acabou fechando sua clínica mediúnica no Rio em 1999 (Revista Veja, 17/02/1999).

Devido a tais processos, Faria, dez anos depois, foi condenado judicialmente a pagar pensão mensal a uma pessoa por cirurgia mal sucedida. Muitos espíritas desconfiam que o espírito do Dr. Fritz nunca se manifestou no médium apesar de muitos relatos⁵⁶ apresentados de sua faculdade mediúnica. De qualquer forma, as acusações e os processos contribuem para gerar mais polêmica em torno da prática-cirúrgica e demarcar sobretudo que os procedimentos incisivos são um dos entraves para aceitação da prática mediúnica.

Historicamente todos esses médiuns têm sofrido processos por exercício ilegal de medicina, mas raramente esses processos resultam em prisão. Destaca-se que as cirurgias

⁵⁴ Informações consultados nos sites: <http://www.revelacaoonline.uniube.br/2009/354/8.html>/<http://wp.clicrbs.com.br/pordentrodoBrasil/2010/09/27/dr-fritz-no-vale-do-sol/?topo=67,2,18,,38,67&status=encerrado>. Consulta realizada dia 18/06/2019.

⁵⁵ De acordo com o autor, o médium Faria explica, “o corpo, é uma união eletromagnética de partículas em constante ressonância. Assim, quando injeto esta mistura de tintura de iodo e álcool, os dois componentes assumem uma configuração diferente no corpo de cada pessoa, formando diferentes substâncias. Manipulo os campos magnéticos, usando-os tanto para estancar a hemorragia e a dor quanto para aumentar ou diminuir o crescimento das células (Nunes apud Maki, 2012, p.93, grifos do autor).

⁵⁶ Para maiores informações consultar (NUÑES, Sandra, 2012).

atribuídas ao espírito do Dr. Fritz têm um caráter performático e geralmente são realizadas com todo aparato próprio dos espaços biomédicos, ainda que muitas vezes ocorram em galpões ou salas abertas sem respeito a normas de assepsia.

Os primeiros médiuns não usavam “roupas de médicos”, mas atualmente é comum o uso de luvas cirúrgicas, jaleco e roupa branca, e às vezes a identificação pelo nome do espírito do médico em atuação e não do médium, como no caso de Kleber Aran, que opera vestindo um jaleco com o nome “Dr. Fritz” bordado.

Kleber Aran Ferreira, conhecido como médium Aran ou “Mestre Aran”, vem há dezessete anos realizando a prática cirúrgica, como seus antecessores, auxiliado também pelo espírito do Dr. Fritz. Aran é presidente do “Templo do Amor Supremo”, centro espírita cuja sede fica em Aracaju, mas que tem filiais em outras três capitais brasileiras: Maceió, Salvador, e mais recentemente em São Paulo. As práticas cirúrgicas também ocorrem com pequenas cisões através de instrumentos cortantes como facas de cozinha e bisturis, também sem qualquer tipo de assepsia e anestesia.

O médium se diz também terapeuta holístico e atende em consultório particular, onde cobra pelo atendimento. Em uma página na internet (www.drfritz.org), com versão em inglês, diz que o tratamento é totalmente gratuito e que em dias de cirurgias atende entre trezentos a oitocentos indivíduos em um único dia. Devido ao contingente de pessoas que procura a instituição, o médium é auxiliado por uma equipe entre 20 a 30 voluntários. Não são distribuídas guias ou formulários aos pacientes e a duração do tratamento é determinada pelo Dr. Fritz no momento em que ele toma contato com o enfermo e observa sua necessidade.

O médium Aran, quando recebe o espírito de Fritz, tem forte sotaque alemão e faz uma breve preleção antes de iniciar as cirurgias, que ocorrem em público, à vista de todos, e a maioria é feita em pé. A figura abaixo, mostra o médium em atuação:



Médium Aran no “Templo Amor Supremo.”⁵⁷

Em 2008, Aran foi denunciado por exercício ilegal de medicina pelo Conselho Regional de Medicina de Pernambuco e teve sua prisão preventiva decretada no ano seguinte pela justiça Pernambucana. Na investigação foi descoberto que a instituição vendia um chá que era utilizado no pós-operatório. Além de exercício ilegal de medicina, o médium também foi acusado de crimes de medida sanitária preventiva, falsificação, adulteração de produtos terapêuticos medicinais, por manipular medicamentos fitoterápicos sem aval dos órgãos responsáveis e aprovação da Vigilância Sanitária⁵⁸.

Após as denúncias, o médium ficou foragido, embora em setembro de 2010 um jornal de Maceió noticiava que Kleber Aran, auxiliado por seu mentor, ainda estava prestando atendimento na cidade e até hoje não se tem notícia da efetivação de sua prisão⁵⁹. Atualmente, o médium continua fazendo suas operações por vários estados do Brasil, inclusive muitos desses procedimentos podem ser acompanhados ao vivo pela rede do facebook⁶⁰ vinculado à rede social do “Mestre Aran”.

O uso de tesoura, facas, agulhas e bisturis nas cirurgias do Dr. Fritz sempre foi uma constante, embora isso venha se alterando nos últimos anos, quando alguns médiuns passaram a utilizar outras técnicas. É o caso do médium Francisco (Chico) Monteiro, que

⁵⁷ Imagem retirada do site <http://www.jornalgrandebahia.com.br/2018/01/visite-o-site-do-doutor-fritz-medium-aran-na-internet-registros-fotograficos-e-informacoes-uteis-para-quem-necessita-de-tratamento-espiritual-de-saude/>. Consulta realizada no dia 15/07/2019.

⁵⁸ Informações acessados no site: <https://www.conjur.com.br/2010-abr-20/justica-procura-medico-dizia-incorporar-espírito-adolf-fritz>. Consulta realizada no dia 15/07/2019.

⁵⁹ Informações acessados no site: <https://www.conjur.com.br/2010-abr-20/justica-procura-medico-dizia-incorporar-espírito-adolf-fritz>. Consulta realizada no dia 15/07/2019.

⁶⁰ Maiores informações consultar o canal via facebook do médium. <https://www.facebook.com/drfrizamorsupremo/>.

uma vez por mês atende mais de mil pessoas em Rio Novo- MG (Aureliano, 2011), e da médium Aylla Harard, que atende na cidade de Guaratinguetá, interior paulista (Nuñez, 2012), e parece ser a primeira mulher a incorporar o Dr. Fritz.

Ambos fazem cirurgia sem os “tradicionalis” instrumentos cortantes utilizados por Fritz. Chico Monteiro, no entanto, diz “materializar” instrumentos que causam pequenas marcas como arranhões, mas nada comparado às chocantes cirurgias com facas. Além disso, Monteiro diz trabalhar com seres extraterrenos oriundos de outros planetas e constelações, que auxiliam nas cirurgias (Cruz, 2007).

Assim como Kleber Aran, Monteiro também se identifica como terapeuta holístico e atende em consultório particular no Rio de Janeiro. Na prática não é usado nenhum instrumento cirúrgico material, e em sua página na internet (www.chicomonteiro) é dito que “o tratamento é espiritualista-holístico-quântico com o fenômeno do ectoplasma, a energia que emana das mãos do médium, paranormal, terapeuta, psicoterapeuta Chico Monteiro”.

O tratamento é oferecido uma vez por semana na cidade mineira de Rio Novo, que fica a trinta quilômetros de distância de Juiz de Fora (MG). Até o momento, não se tem registro de denúncias ou acusações contra Monteiro, em parte, pelo fato do tratamento não ser invasivo como os antecessores, o que compromete a prática diante dos órgãos da saúde e da legislação.

Além de Chico Monteiro, mais recente, destaca-se também a médium Aylla Harard. Harard descobriu seus dons mediúnicos em tenra idade, mas levou anos para compreendê-los e finalmente aplicá-los. A médium, detentora de conhecimentos de “parapsicologia e perspectiva ecológica, trabalha desde 2003 com o Dr. Fritz” (Nuñez, 2012, 101).

Tal trabalho foi iniciado supostamente com uma condição posta pela médium ao seu mentor, afirmando que: “(...) não usaria nenhum tipo de instrumento cortante nos pacientes. O Dr. Fritz concordou” (idem, 2012, 102). Nos tratamentos, Aylla não emprega qualquer tipo de instrumentos físicos e “(...) sim um bisturi espiritual tecnicamente avançado” (idem, 2012, 102). Aylla é a primeira e a única mulher até o momento que incorporou o médico alemão, de acordo com as investigações feitas.

O local onde acontece a cirurgia mediúnica é a instituição Morada da Luz, que fica na pequena cidade de Caçapava, interior de São Paulo. A médium é auxiliada por seu marido Alex e por uma equipe de voluntários, além de uma equipe espiritual. Os tratamentos são totalmente gratuitos. Tudo costuma ocorrer rapidamente e as pessoas são

orientadas nos momentos anteriores e pós-operatórios pelos voluntários. Ocorre uma seleção, sendo separadas pessoas idosas, em cadeiras de rodas, com dores, e as que estão em tratamentos de doenças graves, que são levadas a outra sala, para serem atendidas prioritariamente (Nuñez, 2012). Abaixo a imagem do templo:



Templo Morada de Luz⁶¹

Em Caçapava ocorrem apenas duas sessões por mês. A médium também atende na sua cidade natal, Guaratinguetá, também localizada no interior paulista. Em Guaratinguetá, os tratamentos ocorrem em sua residência todas as quartas-feiras e contam com a presença, em média, de quinhentas pessoas num só dia (idem, 2012). Assim como se deu com Chico Monteiro, a prática realizada por Harard frente a instituição Morada de Luz, até o momento, não se tem registros de denúncias por parte do Conselho Federal de Medicina ou queixas de pessoas que passaram pelos tratamentos.

Observa-se que as técnicas e procedimentos da prática-cirúrgica gradativamente vêm sendo transformados, sobretudo, a utilização de objetos cortantes estão sendo descartadas pelos médiuns curadores, o que, em termos sociológicos, representa um processo de racionalização (Weber, 1974) na técnica do tratamento. Com o abandono do ato de incisões por parte dos médiuns é possível notar que a prática está se aproximando, bastante lentamente ainda, do primado espírita que valoriza o espírito em detrimento do corpo físico.

Outro aspecto pode ser observado e ele vai ao encontro da interpretação que a doutrina espírita faz das doenças físicas. De acordo com a doutrina, muitas das doenças,

⁶¹ As imagens foram retiradas do site <http://www.taiadaweb.com.br/espiritualismo-dr-fritz-atendendo-em-cacapava/nggallery/page/2>. Consulta realizada em 10 de agosto de 2019.

são decorrentes de aflições espirituais, de processos cármicos ou de obsessões. Deste modo, os tratamentos devem atuar sobre o espírito, sendo desnecessários cortes no corpo físico. A reserva das federações espíritas diante das cirurgias se dá devido às incisões. Em entrevista concedida no dia 19 de agosto de 2018 pelo então presidente da AME-BH, o médico Andrei Moreira relatou:

Nós, da Associação Medica Espírita de Belo Horizonte, não temos nada contra a cirurgia espiritual, nós só indicamos que elas sejam feitas sem corte, porque não há necessidade de se fazer um corte físico e muitas vezes não há necessidade nem do toque físico para que elas sejam realizadas. Então as cirurgias podem ser muito úteis quando feitas por pessoas abnegadas, desprendidas do interesse pessoal, personalista ou material, que seja realizada como bem ofertado ao próximo, como alegria de servir, sem cobrar, como uma atividade mediúnica gratuita. Assim ela pode ser muito útil. (...) As cirurgias espirituais é algo muito comum, elas atuam como um método de socorro dos espíritos, muitas delas acontecem no momento do passe ou no mesmo durante uma palestra espírita enquanto as pessoas estão assistindo.

A prática - quando ofertada de forma gratuita, como ato de caridade, sem interesses comerciais e não envolvendo nenhum tipo de corte - é observada como algo salutar e recomendado. Nesses termos, a cirurgia mediúnica obtém em parte o reconhecimento no meio espírita, ao menos da referida instituição. O grau de aceitação e resistência da AME-SP sobre a prática será discutido no capítulo 3.

Apesar da prática incisiva ser totalmente reprovada pelos órgãos da saúde e dos impasses que garante a legislação sobre o assunto, muitos médiuns continuam com tais procedimentos. João Teixeira de Faria foi um dos médiuns que operava por meio de incisões mas teve recentemente suas atividades interrompidas no final de 2018.

A interrupção das práticas de João de Deus ocorreu devido a denúncias de várias mulheres de terem sofrido abuso e violência sexual por parte do médium. O Ministério Público de Goiás apresentou dezenas de denúncias contra João de Deus, que variam entre crime sexual, posse ilegal de armas e falsidade ideológica. Mas antes de levantarmos os escândalos no qual se envolveu o médium, será traçado brevemente a história dessa liderança religiosa que, por mais de quarenta anos, atuou como médium curador no interior de Goiás, tornando-se figura popularmente conhecida em nível internacional, tendo sido o mais renomado e procurado, depois de Arigó.

João Teixeira de Faria, conhecido como João de Deus, atuava na cidade de Abadiânia, Goiás, situada a cento e dezessete quilômetros de Brasília, e instalou, no ano de 1976, a casa Dom Inácio de Loyola, em homenagem a seu guia espiritual. Nascido em 1942 na cidade goiana de Cachoeira da Fumaça, filho de um alfaiate e de uma dona de

casa católicos, ele frequentou, na adolescência, um centro espírita em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, e foi pai de santo de Umbanda no Maranhão entre 1978 e 1980 (Nuñez, 2012, Dibo, 2013; Souza, 2017).

João de Deus, nos tratamentos espirituais, contava com auxílio de diversos espíritos, mas o seu mentor espiritual, o português Augusto de Almeida Monjardino⁶², era quem o acompanhava com maior frequência. O médium também era auxiliado por uma equipe de voluntários e fiéis. As pessoas que procuravam tratamento no templo passavam por uma espécie de triagem, na qual o primeiro encontro era breve, servido para o médium receitar remédios fitoterápicos e dizer aos assistentes se a pessoa necessitava ou não de cirurgia (Nuñez, 2012, Dibo, 2013).

Para participar do tratamento as pessoas se vestiam de branco, podendo optar pela operação com incisões à vista de muitas pessoas presentes no “templo” ou pela operação invisível, realizada apenas no corpo espiritual e num local mais reservado. O médium afirmava que “não é necessário fazê-las com corte”. Mas reforçava ainda que “tem gente que acredita vendo. Mas são raras” (*Isto é*, 18/01/2012). Em alguns casos ele fazia a cirurgia em pé⁶³ e, dependendo da enfermidade, o paciente podia ficar também em pé ou sentado.

A prática cirúrgica ocorria de forma rápida, a maioria com cerca de dois minutos de duração, fora severas exceções. Logo em seguida, o doente era colocado em uma cadeira de rodas e levado a uma sala, onde ficava em repouso. A casa com vários quartos, acolhia os pacientes após a cirurgia e as pessoas eram instruídas a retornar após quarenta dias. Os tratamentos eram totalmente gratuitos, entretanto, a instituição cobrava apenas o medicamento passiflora, sendo que a caixa com cinquenta comprimidos custava o valor de cinquenta reais. Outros itens, tais como cristais também eram comercializados (Souza, 2017).

De construção simples, a instituição onde se realizavam os tratamentos continha imagens de Jesus Cristo, Nossa Senhora da Aparecida, Santa Rita de Cássia, Santo Inácio de Loyola e do próprio João de Deus, que se julga católico. Também havia cristais e outros objetos holísticos espalhados no templo. Além disso, a edificação contava com

⁶² O português Augusto de Almeida Monjardino (1871-1941) foi um renomado médico português, reitor da Universidade de Lisboa, e atuou como senador constituinte.

⁶³ Existem muitos documentários e vídeos das cirurgias disponíveis no youtube. Para maiores informações acesse: <https://www.youtube.com/watch?v=vHRKmZDaFr4>. Consulta realizada dia 15/07/2019.

área de descanso com vistas para um mirante, livraria, lanchonete, farmácia e sala de banho de cristais.

O líder religioso fazia todos os tipos de operação, com ou sem a faca, e como já pôde ser observado, esse procedimento causava desconforto entre os espíritas, que não estimulam, de maneira alguma, cirurgias com cortes. Lideranças médicas da Associação de Médicos Espíritas reforçam que “o movimento federativo espírita do Brasil e as Associações Médico-Espíritas são contrários ao uso de instrumentos cortantes durante a cirurgia espiritual (Oliveira, 2017, p. 480).

Recentemente, o jornal *Folha de S. Paulo* (18/12/2018) destacou que, embora o médium João de Deus já tenha sido alvo no passado de denúncias⁶⁴ por exercício ilegal de medicina, no Tribunal de Justiça de Goiás não há nenhum processo contra ele por aquela prática ou por charlatanismo, apesar de a instituição onde o médium atuava nunca ter possuído alvará sanitário. O que causou o fechamento da instituição em Abadiânia e interrompeu suas atividades foram as acusações principalmente de crimes sexuais.

Contudo, antes da revelação e das denúncias de abusos, constata-se que João de Deus exerceu sua faculdade mediúnica sem muitas restrições, levando milhares de pessoas a procurarem a cidade de Abadiânia, sobretudo pessoas de outros países. Sua projeção internacional foi impulsionada depois que a famosa atriz hollywoodiana Shirley Maclaine declarou, em 1991, ter sido curada por ele de um tumor abdominal. Em 2005, ele foi tema da reportagem da TV americana ABC e dois anos mais tarde, de um documentário no canal Discovery, exibido em diversos países. Apareceu com destaque também em programas da TV britânica BBC Wales e nas australianas: 60 Minutos, Chanel9 e SBS (Nuñez, 2012; Dibo, 2013; Aureliano, 2011; Souza, 2017).

Soma-se a isso livros e DVDs sobre “Jonh of God”, que foram produzidos e contribuíram para ele se tornar ainda mais conhecido. Com grande projeção internacional, João de Deus iniciou a construção de dois templos, um na Alemanha e outro na Itália, e foi convidado a operar, pelo menos uma vez por ano, em centros holísticos nos Estados Unidos, Suíça e na Áustria (Nuñez, 2012). Sua fama e reconhecimento internacional aumentaram no ano de 2012, quando a apresentadora norte-americana Oprah Winfrey veio ao Brasil entrevistá-lo.

⁶⁴ Maiores informações sobre denúncias e os processos contra o médium João de Deus, consultar a tese de doutorado de Carolina Pereira Lins Mesquita, “O Espiritismo terapêutico e sua judicialização: Estudo de caso sobre os trabalhos espirituais de João de Deus, na Casa de Dom Inácio de Loyola, em Abadiânia, Goiás”, 2018.

Estima-se que, antes da prisão do médium, semanalmente a Casa Dom Inácio recebia em média três mil pessoas por semana, sendo grande porcentagem desse contingente composto pessoas de origem estrangeira (Nuñez, 2012). Em torno do médium formou-se um grande grupo de seguidores vindos de alguns países, principalmente Austrália, Inglaterra e Estados Unidos. A liderança carismática (Weber, 2000) exercida pelo médium só era “legítima” porque encontrou reconhecimento, e essa relação se fortaleceu no bem-estar proporcionado aos dominados, que no caso está circunscrito ao processo de cura dos envolvidos.

As relações sociais estabelecidas entre a liderança religiosa e seus seguidores se traduzem como fonte de devoção pessoal dos envolvidos. Em torno do João de Deus registraram-se casos de pessoas que haviam deixado seus lares para seguirem o médium, como o caso do médico austríaco Zsolt de Pestény, de 67 anos, que, após ter se livrado de um câncer de cólon, decidiu ficar no Brasil atuando como voluntário na casa, bem como a empresária paulista Moela Vilar, de 34 anos, que deixou seus negócios na avenida paulista em São Paulo para seguir a liderança religiosa (Veja, 19/12/2018).

No Brasil, personalidades diversas recorreram a João de Deus, no campo artístico nacional foram: a apresentadora televisiva Xuxa Meneguel, o ator Marcos Frota (que chegou a ser instrumentador durante algumas cirurgias espirituais), Luciana Gimenez, Giovanna Antonelli, Cláudia Raia, Marcos Mion, Fábio Assunção, Daniella Cicarelli. No âmbito político, o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva declarou ao jornal *Folha de S. Paulo*, em 2012, ter recebido João de Deus em sua casa enquanto se tratava de um câncer na laringe. A ex-presidente Dilma Rousseff e o político paulista Paulo Skaf também recorreram ao médium (Veja, 19/12/2018).

Na comemoração de aniversário de 71 anos do médium, em julho de 2013, compareceram: o ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), Luíz Roberto Barroso, que havia tido câncer de esôfago; o então senador pelo Partido Socialista Brasileiro (PSB) e então governador do Distrito Federal, Rodrigo Rollemberg; e o então governador de Goiás, Marconi Perilo, do Partido da Social Democracia Brasileira - PSDB (Souza, 2017).

Além das lideranças políticas, João de Deus tinha contato com grandes empresários e chegou a “operar” um amigo pessoal de Abílio Diniz, de quem se tornou muito próximo. Amigos do também empresário André Pires de Oliveira Dias (herdeiro da Camargo Corrêa) e José Seripieri Júnior (fundador da Qualicorp) também fizeram tratamentos com o médium. Após o tratamento, com resultados positivos, feito no amigo pessoal de Abílio Diniz, estima-se que o empresário fez uma transferência de trezentos

mil reais à casa espiritual de Abadiânia (Veja, 19/12/2018). O trânsito com os poderosos fazia João de Deus viajar sempre para São Paulo com avião comercial ou jatos particulares para prestar seus serviços terapêuticos. Porém, todo prestígio social do João de Deus foi destruído depois que revelações de abuso e violência sexual vieram a público.

Tudo indica que, a partir das denúncias, de acordo com diversos noticiários televisivos, João de Deus tenha cometido abusos persistentes desde os anos 1990. Por se tratar de figura religiosa de reconhecimento até internacional, as revelações abalaram a opinião pública e diversas instituições, fazendo com que muitas editoras, intelectuais e artistas que o apoiavam eliminassem trabalhos de parceria que envolvia o médium⁶⁵.

O caso de João de Deus se assemelha ao do ex-médico Roger Abdelmassih⁶⁶, que atacou dezenas de mulheres por duas décadas durante as consultas em sua clínica de reprodução assistida em São Paulo. Como Abdelmassih, João de Deus se valia de sua condição de superioridade e liderança para abusar das mulheres. Ambos atacavam suas vítimas em momentos de fragilidade, no caso do médium as mulheres na busca pela cura, no caso do médico as que tinham o sonho de um filho.

A psicóloga Maria do Carmo Santos, presidente da ONG Vítimas Unidas, criada por pacientes abusadas pelo ex-médico, acompanha as denúncias contra João de Deus e dá apoio às vítimas. Ela afirma estar “recebendo denúncias contra o médium há três meses e os dois casos são muitos semelhantes (...) são pessoas que não se conhecem e contam a mesma história. É bem parecido com o que aconteceu no caso de Abdelmassih” (*Isto é*, 18/12/2018). Os ataques envolvem desde mulheres muito jovens, pré-adolescentes, até mulheres adultas, todas abusadas num momento de fragilidade, afirma a promotora Valéria Scarance, coordenadora do núcleo de gênero do Ministério Público de São Paulo, que participa da força-tarefa⁶⁷.

⁶⁵ A apresentadora americana Oprah Winfrey, que promoveu o médium internacionalmente, ao ser pressionada pelas redes sociais retirou do ar vídeos com João de Deus no YouTube depois das denúncias. Oprah disse que tem empatia pelas mulheres e “espera que a justiça seja feita” (VEJA, 19/12/2018). Após a divulgação das acusações, a editora Companhia das Letras suspendeu a distribuição do livro João de Deus: Um Médium no Coração do Brasil, publicado em 2016. Já a distribuidora Paris Filmes cancelou a comercialização do documentário João de Deus - O Silêncio É uma Prece, lançado em maio, em todas as plataformas digitais. Site <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral, caso-joao-de-deus-tudo-o-que-voce-precisa-saber,70002646570>. Consulta dia 18/07/2019.

⁶⁶ O médico em 2010 foi condenado a 181 anos de cadeia por 56 casos de violência sexual contra 39 mulheres, e atualmente cumpre a pena em casa (REVISTA ISTO É, 18/12/2018).

⁶⁷ Dado o número de queixas, criou-se uma força-tarefa com cinco promotores e duas psicólogas para estimular as denúncias. De acordo com a promotora Patrícia Otoni, do Centro de Apoio Operacional do Direitos Humanos de Goiás, as denúncias têm origem de vários estados, com moradoras de São Paulo, Bahia, Paraná, Mato grosso (VEJA, 19/12/2018).

A ativista Sabrina Bittencourt⁶⁸, que coordenava o movimento Combate ao Abuso no Meio Espiritual (COAME), circulou por vários países acolhendo mulheres que sofriam abuso por parte de lideranças religiosas. Ela recebeu muitas denúncias contra João de Deus e contribuiu também nas denúncias contra o guru Sri Prem Baba, acusado de assédio em agosto de 2018 por várias discípulas de sua comunidade. A militante chama atenção para certas analogias entre as lideranças: “místicos e religiosos utilizam crenças milenares para cometer abusos (...) eles seduzem as mulheres dizendo que elas são privilegiadas por serem tocadas por um homem santo” (*Isto é*, 18/12/2018).

Atualmente o Ministério Público registrou o relato de mais de trezentas vítimas, com roteiro parecido: elas foram abusadas dentro de uma sala. Recentemente, foi movida uma ação, por uma de suas filhas, Dalva Teixeira⁶⁹, que o acusa de abusar dela dos nove aos quatorze anos. O médium também é acusado de atentado ao pudor, contrabando de minério, tráfico de drogas e tortura. No final de dezembro de 2018, a polícia fez buscas⁷⁰ em uma de suas casas e no centro Dom Inácio de Loyola.

Sendo farsante ou não, a figura de João de Deus foi desmoralizada. Seu enriquecimento ilícito, as atividades de comércio de pedras preciosas e de água “fluidificada”, a série de denúncias e sua prisão colocam ainda mais a prática da cirurgia

⁶⁸ A ativista Sabrina Bittencourt teve morte trágica, suicidou-se no dia 02 de fevereiro de 2018, em Barcelona na Espanha. O Estadão, por WhatsApp, falou com a ativista, que disse, enquanto dava detalhes sobre as denúncias em curso: "Estou tratando um linfoma e não vejo meus filhos para poder ajudar todo mundo". Na conversa, ela disse ainda que estaria sendo perseguida. Em nota, assinada pela presidente Maria do Carmo, o grupo Vítimas Unidas disse: "A ativista cometeu suicídio e deixou uma carta de despedida relatando os porquês de tirar sua própria vida. Consulta realizada dia 18/07/2019, no site <https://exame.abril.com.br/brasil/morre-sabrina-bittencourt-ativista-que-denunciou-joao-de-deus/>.

⁶⁹ Dalva Teixeira é a filha mais velha de João de Deus. De acordo com seu relato o abuso iniciou quando tinha dez anos. Com a justificativa de fazer um trabalho espiritual na filha, pediu que ela tirasse a roupa e segura-se uma vela onde marcou com a unha. Disse que o trabalho terminaria até que o fogo chegasse a marca. Ele ficou nu e começou passar o pênis no corpo da filha e a penetrou. A tortura durou até os 14 anos, quando Dalva engravida e, ao contar ao pai, é violentamente agredida por ele, que a pisoteia na barriga. Em seguida vai para hospital e descobre a perda do bebê. Aos vinte anos se casa e tem filhos. O casamento durou vinte anos e, ao se divorciar, ela voltou a morar com o pai, que a colocou em um cômodo dos fundos de sua casa. A filha, acuada e sem ter onde morar e manter os filhos, mantinha relação sexual com o médium, até o ponto em que ela se revolta e decide denunciá-lo, mesmo sofrendo chantagens e ameaças. Muito fragilizada e assustada, e por não conseguir um advogado que pegasse seu caso no município da Abadiânia, ela gravou um vídeo no ano de 2017, no qual fazia uma declaração pública de que o médium era um bom pai e que nunca a agrediria, desmentindo as acusações de abuso sexual, e dizendo que seus filhos decidiram acusar o avô por dinheiro. Era a condição para que nada acontecesse com seus filhos. O vídeo está sendo utilizado como tentativa de defesa pelos advogados do médium (VEJA, 19/12/2018).

⁷⁰ Os agentes encontraram no fundo falso de um armário no seu quarto quatrocentos mil reais, incluindo notas de dólares, euro, peso argentino e franco suíço. Na busca, os policiais encontraram várias armas e muitas munições, inclusive um dos rifles estava com o número raspado, procedimento que os criminosos usam para dificultar qualquer rastreamento. Um dia antes de ser preso, como divulgado em rede nacional, a polícia descobriu que ele mantinha trinta e cinco milhões de reais em aplicações financeiras (VEJA, 20/12/2018).

espiritual como um fenômeno controverso, incitando mais polêmicas e contribuindo ainda mais para reserva do movimento espírita. A Federação Espírita Brasileira se pronunciou, informou que o “médium João de Deus e a instituição em que ele atua não tem nenhuma ligação ou vínculo com a entidade” (*Folha de S. Paulo*, 18/12/2018).

A matéria, publicada pela *Folha de S. Paulo* (18/12/2018), além de enfatizar o caso de João de Deus, entrevistou também o médium João Berbel, responsável pelo Instituto de Medicina do Além no município paulista de Franca. A reportagem destacou o trabalho realizado pelo médium francano e perguntou a respeito do caso de João de Deus. Berbel opinou que “um médium só é derrubado por dinheiro, sexo e vaidade”.

Devido as acusações, em Janeiro de 2020, a sentença⁷¹ de João de Deus foi decretada, sendo ele condenado a mais de 40 anos de prisão por crimes sexuais cometidos contra cinco mulheres. Esta sentença acolheu a denúncia do Ministério Público de Goiás. Ainda sobre a figura do médium, vale ressaltar a recente série⁷² lançada pela rede Globo de comunicação, que irá abordar a trajetória de João de Deus desde o início de seus trabalhos em Abadiânia até os escândalos e processos judiciais.

Embora as acusações e a prisão de João de Deus causem mais polêmicas em face das já intrigantes cirurgias espirituais, o trabalho proposto por Berbel difere de seus antecessores, pois, além de ofertar o tratamento espiritual e distribuição de medicamentos de forma gratuita, sem envolver atendimentos em local reservado, propõe em conjunto com o trabalho espiritual, a edificação de um hospital convencional, contando com uma equipe de profissionais médicos, farmacêuticos, enfermeiros, engenheiros e advogados na sua edificação.

Pretende-se, no próximo capítulo, apresentar o trabalho do médium João Berbel, destacando os procedimentos e técnicas utilizadas nas operações, bem como todas as atividades desempenhadas no IMA. No mesmo capítulo, será feita análise das entrevistas realizadas com as lideranças do segmento espírita de duas instituições: a USE e a AME em nível estadual e regional. Nas entrevistas, serão observados o grau de aceitação e resistência da cirurgia espiritual realizada por Berbel e a edificação do hospital.

⁷¹ Maiores informações consultar: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2020/01/20/justica-condena-joao-de-deus-a-40-anos-de-prisao-por-crimes-sexuais.ghtml>. Consulta realizada dia 05 de junho de 2020.

⁷² Maiores informações consultar: <https://tvefamosos.uol.com.br/noticias/redacao/2020/06/19/em-nome-de-deus-serie-revela-bastidor-de-investigacao-sobre-joao-de-deus.htm>. Consulta realizada dia 29 de junho de 2020.

Capítulo 3

As cirurgias espirituais no Instituto de Medicina do Além

Antes de apresentar dados da pesquisa de campo, cabe esboçar, de forma sucinta, os caminhos investigativos. Esse exercício busca trazer maior clareza sobre os objetivos buscados e interligar com o presente capítulo. De maneira geral, procurou-se remontar o cenário do surgimento do espiritismo na França no decorrer do século XIX, o responsável por sua sistematização - Allan Kardec - e alguns pontos dessa doutrina. Em seguida, sob um olhar sociológico, foram abordadas diversas pesquisas a respeito do desenvolvimento espírita no Brasil. A maioria desses trabalhos denota que o traço religioso, associado a práticas terapêuticas, tornou-se uma das características centrais do espiritismo brasileiro.

Em seguida, abordamos os tratamentos de cura, principalmente a prática da cirurgia espiritual, os principais médiuns dedicados a ela e como se tornou motivo de controvérsia no meio espírita. Posto isto, a pesquisa de campo busca levantar dados para a análise do trabalho do médium João Berbel diante do Instituto de Medicina do Além (IMA), refletindo como o fenômeno das intrigantes cirurgias é observado no chamado movimento espírita na atualidade. No presente capítulo, busca-se apresentar o médium e o surgimento do IMA.

João Berbel e o IMA

O ex-mecânico de automóveis, João Berbel, nasceu em 30 de agosto de 1955 na pequena cidade paulista de Restinga que fica a poucos quilômetros de Franca. De família simples, o pai, de origem espanhola, veio da longínqua província argentina de Córdoba, para trabalhar no campo. Membro de uma família de seis filhos, Berbel cresceu no meio rural e não chegou a completar o ciclo escolar. Assim como os pais católicos, Berbel herdou a religião da família e tinha repúdio a qualquer manifestação dita espiritual ou que se desviasse da liturgia católica (Berbel, 1997).

João Berbel sofria desde tenra idade de epilepsia. As convulsões persistentes e imprevisíveis tolhiam seus passos na adolescência até que, aos 16 anos, conheceu a mulher que muito lhe auxiliou no tratamento epilético, sua namorada Arlete. O ano era 1976, vindo eles a se casarem alguns anos depois. Arlete Berbel, de família espírita, auxiliava o tratamento do marido com os medicamentos apropriados, mas também sinalizava que os episódios paranormais poderiam estar associados à mediunidade dele. Com muita relutância, Berbel passou, a pedido da esposa, a frequentar o centro religioso

Liga Espírita d'Oeste. Foi nessa instituição que João iniciou seu desenvolvimento mediúnico.

Durante muitos anos, Berbel sofreu obsessão dos chamados espíritos inferiores⁷³ e os ataques epiléticos se agravavam. Foi através do desenvolvimento mediúnico que seu problema epilético desapareceu, algo atribuído por ele à dedicação da esposa. Após superar a epilepsia, o médium começou a se comunicar frequentemente com espíritos, vindo a surgir a figura do falecido médico Ismael Alonso y Alonso⁷⁴, seu mentor espiritual.

A primeira cura realizada por ele foi em sua esposa. Arlete sofria de forte cólica renal, quando João Berbel incorporou o espírito de Dr. Alonso e, com uma faca de cozinha, a operou em casa. A cura foi complementada com a ingestão de remédio de ervas ali também prescritos pelo seu guia espiritual (Souza, 2017).

De início, Berbel não aceitava o trabalho mediúnico e alegava ser muita responsabilidade e acreditava não estar preparado. Foi quando seu guia espiritual novamente apareceu e disse que ele estava preparado e iria fazer os tratamentos espirituais, mas com a condição de ofertá-los gratuitamente. O espírito também recomendou que Berbel eliminasse o consumo de carne da sua dieta. Daí em diante, o médium começou a fazer cirurgias espirituais. No início, eram feitas com cortes, conforme ele relatou durante pesquisa de campo.

Comecei o trabalho com doutor Alonso em 1996, na minha casa no parque dos pinhais, e tudo aquilo a que eu era contra eu comecei a fazer, comecei a cortar as pessoas, comecei a fazer aquela cirurgia espiritual cortada mesmo sabe? (...) na primeira semana tinha cinco pessoas na outra semana tinha mais de quinhentas pra ser atendidas.

A partir daí, as incorporações e as curas se intensificaram, primeiro com familiares e amigos, cujos atendimentos ocorreriam em sua própria casa, logo em seguida, devido à

⁷³ De acordo com Kardec, “Espíritos inferiores” são espíritos ligados às paixões humanas, por algum motivo não desapegaram das prazeres da matéria, exercem influência sobre um indivíduo, que vai desde influência moral sem sinais perceptíveis até a “perturbação completa do organismo e das faculdades mentais”. A causa dessa doença é conhecida como obsessão. Para que um “Espírito inferior” exerça influência em um Espírito encarnado há de haver uma sintonia, uma afinidade entre ambos, em que o segundo, por sua condição moral, dá abertura para esta má influência. Definição proferida à equipe de voluntários durante uma sessão de estudos realizados no IMA.

⁷⁴ Alonso nasceu na cidade de Peirópolis, região de Minas Gerais, próximo de Uberaba, no dia 30 de dezembro de 1908, estudou Farmácia em 1929 e se formou em medicina pela Faculdade Fluminense em 1934. Atuou como médico no município francano durante 25 anos, onde assumiu a direção clínica da Santa Casa de Misericórdia, bem como chefiou o Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (SAMDU). Durante a carreira, dedicou-se ao cuidado dos mais pobres, atendendo gratuitamente e distribuindo medicamentos. Homem público, atuou como Prefeito de Franca nos anos de 1952 a 1954 e também como vereador no período entre 1955 a 1958 (Berbel, 1997).

crescente procura, ele foi convidado a participar do centro Comunidade Espírita “Benedito Lemos”. Aquele núcleo espírita, instalado na casa de sua sogra, também foi local dos atendimentos, onde foi improvisado um pequeno laboratório para produção de remédios fitoterápicos para serem distribuídos. Deste local, o atendimento transferiu-se, ainda por empréstimo, ao Centro Espírita Amor e Caridade “Luiz Duzzi”.

Antes de se dedicar exclusivamente às cirurgias espirituais, Berbel conciliou, durante anos, o trabalho de mecânico com as atividades mediúnicas. Devido ao contingente que o procurava, inclusive na oficina, o médium passou a trabalhar como motorista de veículo particular do empresário João Cassis, atividade que permitia um horário mais flexível, possibilitando maior engajamento no trabalho religioso.

Como a procura por Berbel aumentava, o médium deixou o trabalho de motorista passando a se dedicar à atividade mediúnica. Naquele período, a família Berbel passava por algumas dificuldades, já que tratamentos não envolviam qualquer tipo de remuneração, fator que levou o médium a trabalhar como servente de pedreiro durante um período para garantir o sustento familiar. Apesar das dificuldades, o médium continuou sua prática religiosa auxiliado por um grupo de voluntários que passou a segui-lo.

Nesse período, Berbel também se locomovia até as residências dos enfermos para fazer os tratamentos, devido ao número expressivo dos procedimentos. Estes ocorriam nos centros espíritas e, em muitas ocasiões, ele adentrava as madrugadas fazendo operações. Do Centro Espírita Amor e Caridade “Luiz Duzzi” os trabalhos foram transferidos para um núcleo espírita até formar o Grupo de Assistência Espiritual Caridade, Paz e Amor, que, em 1996, ganhou o nome de Obras Assistências Dr. Ismael Alonso y Alonso⁷⁵. Esta obteve formalmente seu registro jurídico como instituição de cunho assistencial, cujo nome se deu em homenagem ao seu mentor espiritual. O Instituto de Medicina do Além (IMA), como ficou conhecido a instituição, se tornou conhecido para além de Franca, a partir do ano 2000.

A edificação do IMA está ligada à figura do militante espírita Benvindo de Melo, que posteriormente se tornaria uma liderança nesse meio religioso, e do dentista e produtor de café José Ramon Ribeiro. Melo foi presidente da União Espírita e da

⁷⁵ Trata-se de uma instituição jurídica de direito privado, sem fins econômicos, de caráter filantrópico e assistencial, sem cunho político ou partidário, constituída por tempo indeterminado, com a finalidade de atender aos seguimentos carentes da população, independente de idade, de classe social, nacionalidade, sexo, raça, cor e crença religiosa, e se regem pelo presente Estatuto e pelos dispositivos legais que lhe forem aplicáveis. Dados retirados do estatuto da instituição, cedidos pelo Diretor responsável Marcos Almeida.

Federação Espírita do Estado do Paraná e, devido à sua posição no meio espírita e a seu precário estado de saúde, chegou a Franca na busca de tratamento espiritual com o médium João Berbel. Já à frente da instituição, Berbel se dedicava exclusivamente ao trabalho religioso (Bourdieu, 1975).

Os voluntários da instituição relatam que Benvindo Melo teve uma experiência de “desdobramento espiritual”⁷⁶, anunciando o local onde seria construído o edifício institucional e as atividades que ali seriam realizadas. Durante o período que esteve em Franca, apoiou e incentivou Berbel no trabalho de cura. Já Ramon foi responsável pela doação do terreno de mais de cinco mil metros quadrados onde foi construído o prédio, situado na periferia da cidade.

No início, o médium realizava cirurgias espirituais com corte, prática que durou poucos anos. Deixou de fazer incisões depois que seu mentor o teria levado em “desdobramento espiritual” até Francisco Candido Xavier, o renomado médium Chico Xavier, para fazer uma cirurgia em sua garganta, problema que atingiu, durante muitos anos, Xavier, com suas cordas vocais. Berbel afirma:

(...) deixei de cortar as pessoas no dia que nós fizemos uma cirurgia no Chico Xavier (..) antes de dormir fiz minhas orações, quando vi estava num lugar com um portão grande (...) tinha uma mesa de vidro, a casa também era de vidro, tinha cinco pessoas, comigo seis, sentei numa cadeira (...) tinha um senhor de barba entregando um diploma, quando me entregaram o diploma disseram que era uma autorização para fazer os tratamentos espirituais, trabalhar com a saúde espiritual na terra. E daí então que chega o Chico carregado numa maca e ele disse assim pra mim, João meu filho você é médium e não médico, nem os médicos querem cortar mais (...) João meu filho, disse o Chico, meus amigos benfeitores espirituais me deram mais alguns anos de vida eu preciso que você me ajude com as minhas cordas vocais, eu preciso falar (...) eu coloquei a mão na cabeça e na garganta dele (...) depois de alguns dias sai no jornal espírita de Uberaba que Chico tinha passado por uma cirurgia espiritual e que o médium não tinha utilizado a lâmina.

⁷⁶ Em desdobramento, o médium Benvindo teve contato com o falecido médico Bezerra de Menezes que relatou o trabalho de cura a ser realizado por Berbel e o local onde seria edificado o IMA. Instruindo Benvindo a incentivar Berbel a cumprir esse trabalho e que fosse solicitado ao empresário José a doação do terreno para a construção do prédio da instituição. De acordo com os voluntários a espiritualidade também se comunicou com Ramon, que, em desdobramento, recebeu a mensagem sobre a doação. Os voluntários relatam abertamente que o espírito Bezerra de Menezes é visto por muitos médiuns e exerce grande influência, auxiliando Ismael Alonso e sua equipe espiritual durante as operações. Cabe ressaltar também que Menezes foi responsável por incentivar a criação da associação médico-espírita. A falecida médica Marlene Nobre, através da sua mediunidade, foi a interlocutora das mensagens e informações, direcionando os passos da associação. Essa informação foi pronunciada no evento de comemoração dos 50 anos da Associação Médico-Espírita, pelo médico e presidente da AME-Brasil Gilson Roberto. O evento ocorreu na cidade de São Paulo em agosto de 2018.

Esse episódio tem relevância, pois Chico Xavier - que recusou-se a receber cirurgia espiritual através do médium Zé Arigó, no passado, alegando que a doença seria um carma - disse a Fritz: “Eu sei que o senhor pode consertar meu olho. Mas como o carma continuará, vai aparecer-me outra doença. Como eu já estou acostumado com essa, eu a prefiro. Por que eu ia querer uma doença nova”? (Camurça apud Jácome, 2016, p.233). Porém com o “aval da espiritualidade elevada”, ele foi operado por Berbel em desdobramento espiritual, sem qualquer tipo de procedimento que envolvesse corte.

Isso demonstra que, por mais que a ideia cármica tenha importância perante o espiritismo, no Brasil, esse fenômeno se coloca como no mínimo instigante, ora combatido no segmento espírita, ora defendido, permeado por um discurso de merecimento, que se coloca como justificativa para a cura superar o carma⁷⁷. Tal discussão será retomada no decorrer do capítulo quando forem analisadas as entrevistas com as lideranças do meio espírita.

Após aquele episódio, Berbel não operou mais com a bisturi e começou a ser reconhecido, de algum modo, pelo movimento espírita, pela referência a Chico Xavier, principal figura brasileira nesse meio religioso, sendo um dos principais responsáveis pela propagação do espiritismo no Brasil e alguns outros países também. Berbel relata que, após a mudança, os atendimentos aumentaram⁷⁸.

O procedimento para o tratamento segue um roteiro disponível no site da instituição⁷⁹. Via de regra, não é necessário marcar, apenas comparecer nos dias de consulta, conforme o calendário também contido no site. As consultas, cirurgias e retornos ocorrem alternadamente às quartas-feiras e aos sábados. A consulta acontece de forma muito rápida, os pacientes são encaminhados, sempre coletivamente, para grandes salas, separadas em alas masculinas e femininas, onde relatam aos voluntários suas enfermidades. O médium, já incorporado pelo espírito Alonso, caminha entre os pacientes

⁷⁷ Sobre a lei de “causa e efeito” e a ideia do merecimento, consultar maiores informações no livro de Kardec: *Céu e Inferno: a justiça divina segundo o espiritismo*, sobretudo o capítulo 7 que aborda o “Código Penal da Vida Futura”.

⁷⁸ Em entrevista, ele relatou que, quando realizava cirurgias com corte, gastava-se muita energia para magnetizar o local do enfermo onde é realizada a operação, para que o mesmo não sinta dor. Com isso o processo de desmaterialização de tumores é muito demorado, dependendo muita energia, tanto do médium como da “espiritualidade”. Assim o procedimento sem corte possibilita maior agilidade na prática mediúnica, aumentando o número de atendimentos. O médium ainda relata que após adotar esse procedimento por seu intermédio o espírito do doutor Alonso já chegou a operar mais de quatro mil pessoas num único dia.

⁷⁹Todas informações sobre a instituição, bem como os calendários e as atividades estão disponibilizadas no site www.espiritismodralonso.com.br/ima-franca. Consulta realizada no dia 16 de dezembro de 2019.

e rapidamente o voluntário relata a enfermidade do paciente. Sem tocá-lo, apenas colocando as mãos acima da cabeça, é dito se será necessária a operação.

No ato da consulta, o paciente recebe uma ficha de algum voluntário, onde consta todas as instruções necessárias: a data da cirurgia, o nome dos medicamentos fitoterápicos necessários para o complemento do tratamento – produzidos e doados pelo próprio IMA - e as datas dos possíveis retornos, quando as pessoas recebem novamente os medicamentos fitoterápicos. Também no dia da consulta, é dito ao paciente para não consumir nenhum tipo de carne (vermelha ou branca) uma semana antes e duas semanas depois das cirurgias, não ingerir bebida alcoólica e nem fazer uso de tabaco, tampouco ter relações sexuais. De acordo com os voluntários, essas prescrições se colocam como preparação imprescindível para o tratamento.

Nos dias de cirurgia, consulta ou retorno, os voluntários se reúnem em sala fechada para preparação. Na sala, alguns voluntários ficam sentados, outros deitados silenciosamente em macas, em oração, antes de iniciar os atendimentos. No salão⁸⁰, onde aguardam os pacientes, é realizada, por algum dos voluntários, certa preleção com o objetivo de instruir os pacientes sobre a importância da prece, do cultivo dos bons pensamentos e da importância dos estudos espíritas.

Logo em seguida, o médium João Berbel, sua esposa e dois voluntários se unem à frente do salão e novas preleções são feitas ao som de canções, sendo muitas católicas, sobremaneira em exaltação à Virgem Maria e Jesus Cristo. As músicas, embaladas ao som do violão, são entoadas pelo voluntário que fica ao lado de Bebel. Em meio às canções, o médium frisa sempre aos pacientes para que não deem dinheiro aos voluntários, afirmando que nenhum deles tem autorização para receber nenhuma quantia, enfatizando que os tratamentos são gratuitos.

No decorrer da preleção, o médium que já ultrapassou mais de duzentos e setenta livros psicofonados e publicados pela Editora Farol das Três Colinas (ligada à instituição), faz um pequeno comentário, sobre a obra editada no mês⁸¹, ao público que aguarda pela esperada cirurgia. Feito isso, Berbel em transe mediúnico caminha para a sala de atendimento, acompanhado pela esposa Arlete e alguns voluntários.

A cirurgia ocorre em poucos segundos e, apesar de não ser feita através da incisão, envolve o manuseio de alguns produtos como: álcool, esparadrapo, gases, éter, algodão,

⁸⁰ Em tal espaço há uma grande imagem fixada na parede de Allan Kardec e do médico Alonso. Na entrada das salas, onde ocorrem as cirurgias, há uma foto em homenagem a Benvindo de Melo.

⁸¹ Ele relatou, em entrevista, que busca psicofonar um livro por mês.

contando com o auxílio de voluntários no momento da execução. Com gestos simbólicos, o médium aplica o curativo no local da enfermidade, fazendo simples gesto do sinal da cruz. Sobre o procedimento, o ex-diretor da instituição Marcos Afonso relata:

(...) tudo que é feito é para as pessoas acreditarem que estão sendo operadas, como um ritual mesmo sabe, usa-se esses instrumentos apenas para atender uma necessidade psicológica das pessoas, para que a pessoa constate que realmente lhe foi feita uma cirurgia. O curativo é para que ela acredite, fique em necessário repouso, como se faz na cirurgia convencional. Muitas vezes a cirurgia já acontece quando a pessoa está na fila ou sentada aguardando para ir pra sala.

A prática sem qualquer tipo de incisão acontece em sala ampla com a presença de muitos voluntários e dos pacientes que aguardam deitados em macas como demonstra a figura abaixo.



Imagem retirada do site <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/ribeirao/ri1004201101.htm>

Após o procedimento, todos são encaminhados à farmácia onde são entregues os medicamentos fitoterápicos, sem custo. De acordo com os voluntários, o tratamento tem seu início no jejum prescrito antes da cirurgia, que atua como espécie de higienização espiritual, passando depois pela cirurgia, os medicamentos fitoterápicos e os sucessivos retornos.

Cabe ressaltar que a mediunidade é um fenômeno importante no espiritismo e, quando manifestada nas pessoas, se apresenta como espécie de dom, graça ou qualidade extraordinária. Por mais que se diga que todos têm mediunidade⁸², na prática, o lugar de

⁸² No meio espírita, defende-se que todas as pessoas possuem mediunidade, porém ela não se apresenta de forma ostensiva em todos indivíduos.

médium só é verdadeiramente reconhecido quando o sujeito apresenta capacidades explícitas e delas faz uso com assiduidade (Arribas, 2017). Destaca-se o fato de Berbel deter duas faculdades mediúnicas: a de cura e a de psicofonia. Entretanto, para delas usufruir com autoridade e ter certo reconhecimento no meio espírita orgânico, devem ser totalmente gratuitas ou beneméritas. Assim:

Para permanecer como fonte de autoridade no espiritismo, a mediunidade precisa cumprir necessariamente dois papéis: manter-se em constante produtividade e, o principal delas, ser uma atividade benéfica, por isso mesmo, oferecida gratuitamente, sem fins lucrativos (ARRIBAS, 2017, p. 88).

Verifica-se que a figura de Berbel, devido à atuação gratuita e sem incisões no IMA, vem obtendo legitimidade crescente no meio espírita, ainda mais devido ao seu engajamento na edificação, em curso, de um hospital convencional para atendimento também gratuito nas dependências da instituição. Tal reconhecimento gradativo ocorre também devido às práticas assistenciais promovidas no âmbito da instituição. O Centro de Desenvolvimento Social Madre Tereza de Calcutá, filiado às obras Assistenciais Ismael Alonso y Alonso, executa, em parceria com o governo municipal, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes (6 a 17 anos) e projetos em parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Franca, desde 2013.

O IMA é situado na área norte de Franca e tem em seus arredores um conjunto habitacional popular. As moradias são resultado de políticas públicas habitacionais realizadas pela prefeitura municipal em parceria com o governo federal. Cabe salientar tais dados, pois essas famílias viviam em regime de ocupação em terrenos sem estrutura urbana, tampouco saneamento básico, sendo transferidas para o conjunto habitacional. Contudo, elas ainda vivem em situação de risco e vulnerabilidade social. Esse é o público assistido pelo Centro Madre Tereza de Calcutá, em parceria com a prefeitura.

O trabalho assistencial realizado por uma equipe⁸³ volta-se para crianças e adolescentes vulneráveis à criminalidade e ao abuso sexual. Através desse trabalho são realizadas ações que têm o objetivo de contribuir com a formação cidadã dos jovens por meio de rodas de conversa, atividades culturais e artísticas. O programa acolhe também as famílias, sobretudo mães que estão expostas a situações de violência doméstica.

⁸³ Na instituição, atua uma assistente social responsável pelo projeto, auxiliada por duas estagiárias em período de formação.

Até 2015, a instituição distribuía em média duzentas cestas básicas mensais para as famílias vinculadas ao programa, uma ação, portanto, pontual, que não caracterizava serviços, mas uma simples atividade de benemerência. A partir daquele ano, isso foi reestruturado, pois as famílias foram estudadas na sua vulnerabilidade, passando a receber capacitações e o número foi reduzido. Nos dias atuais, são entregues, em média, sessenta cestas básicas.

As práticas assistenciais, em grande medida, contribuem para a legitimação da entidade de Berbel em face do poder público e da comunidade local, assim como se enquadra no escopo de trabalho assistencial muito praticado entre os espíritas. Além das atividades na área de assistência social e na área de saúde, o Instituto também atua na prática de assistência religiosa, ou seja, oferece estudos, palestras sobre a doutrina espírita e curso para o chamado desenvolvimento mediúnico. No IMA há coexistência entre a prática de assistência social e religiosa, atuando ambas como dois modelos de intervenção social (Simões e Souza, 2017). Soma-se a isso o curso de reiki⁸⁴ (prática já inclusa nas PICs), que é ofertado gratuitamente à comunidade.

Outro fator que chama atenção em relação ao IMA é sua ligação com uma instituição privada de ensino superior. A parceria ocorre com a UNIFRAN (Universidade de Franca)⁸⁵, que disponibiliza uma equipe atuante no atendimento de fisioterapia. Nessas atividades⁸⁶, acompanha-se aulas de hidroginástica em duas piscinas localizadas dentro da instituição e o público atendido são as mesmas famílias já assistidas nos programas assistenciais, havendo também pessoas encaminhadas pela universidade. O IMA conta

⁸⁴ O Reiki é uma prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo da pessoa com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde. Baseado na concepção vitalista de saúde e doença também presente em outros sistemas terapêuticos, considera a existência de uma energia universal canalizada que atua sobre o equilíbrio da energia vital com o propósito de harmonizar as condições gerais do corpo e da mente de forma integral. A terapêutica objetiva fortalecer os locais onde se encontram bloqueios - "nós energéticos" - eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, de forma a restabelecer o fluxo de energia vital. A prática promove a harmonização entre as dimensões físicas, mentais e espirituais. Estimula a energização dos órgãos e centros energéticos. A prática do Reiki leva em conta dimensões da consciência, do corpo e das emoções, ativa glândulas, órgãos, sistema nervoso, cardíaco e imunológico, auxilia no estresse, depressão, ansiedade, promove o equilíbrio da energia vital. A informação foi coletada na resolução n.849 publicado no dia 27 de março de 2017 pelo Ministério da saúde. Consulta realizada no dia 19 de dezembro de 2019.

⁸⁵ Nela o IMA cede o espaço e os equipamentos, já a instituição de ensino, os alunos em processo de formação, que cumprem estágio obrigatório no último ano do curso, quando são auxiliados pelos professores.

⁸⁶Esse projeto teve como germinação um levantamento feito pela equipe da assistência social junto às famílias já assistidas. Nesse estudo, foi observada a carência de cuidados na área de fisioterapia e elaborado projeto para o respectivo atendimento. Atualmente, o maior público assistido é triado na Universidade e todos os alunos que estão finalizando o curso necessariamente fazem o estágio (cargo horário obrigatório para finalizar o curso) na instituição.

ainda com refeitório, onde são preparadas e distribuídas sopas gratuitamente nos dias de atendimento, assim como distribui diariamente um suplemento alimentar natural chamado multimistura.

Aos poucos, o IMA e a figura de Berbel vêm se tornando conhecidos no segmento espírita nacional, em parte por ter feito algumas aparições em veículos de comunicação. Apresentou de 2014 a 2017, duas vezes por semana, um programa na Rádio Boa Nova AM, bastante acessado pela internet por espíritas e vinculado à Fundação Espírita André Luiz, prestigiosa nesse meio religioso específico. Berbel também foi entrevistado algumas vezes em programas da TV Mundo Maior, também ligada a essa instituição (Souza, 2017).

Em 2017, o médium participou do programa Luciana By Night apresentado por Luciana Gimenez na Rede TV. Outra ação importante que contribuiu o ganho de visibilidade do médium é a editoração e venda de livros, oriunda da sua mediunidade. A editora Farol das Três Colinas existe desde 2000 e está registrada em nome de Arlete Berbel, que é responsável direta pela administração. A montagem da editora foi orientada pelo mentor espiritual de Berbel e registra-se que foram publicados mais de 270 obras, todas psicofonadas pelo médium.

A repercussão do seu trabalho levou a fazer parcerias com outras instituições. Semestralmente, durante o período de 2010 a 2017, foi até a cidade de Fortaleza para fazer seu trabalho num centro espírita fundado pela família de Bezerra de Menezes. Outra instituição na qual ainda ocorre algo semelhante é a Mamãe Clory, localizada no município paulista de São Bernardo do Campo. Nela, Berbel, seus colaboradores diretos e cerca de trinta voluntários locais dão atendimento bimestrais, aos domingos (Souza, 2017). Berbel também já fez atendimentos nos Estados Unidos, Portugal, Itália, Espanha, Grécia e Argentina. O médium ficou conhecido ainda por fazer tratamento no ator da Rede Globo de Televisão Reinaldo Gianecchini, que sofria de um câncer linfático.

O instituto já chegou a receber um público que ultrapassava mais de quarenta mil pessoas por mês, entre consultas, cirurgias e retornos. Em um único dia, o médium chegou a atender mais de cinco mil pessoas. Entretanto, esse número teve uma queda considerável. Perguntado ao ex-diretor Marcos Afonso sobre tal diminuição, ele deu o seguinte depoimento:

(...) hoje nós recebemos um número bem menor, acredito que a redução está ligada a questões financeiras, as pessoas estão sem dinheiro pra vir, a alguns anos atrás recebíamos muitos ônibus de São Paulo e de outras cidades aqui perto, do interior de Minas Gerais (...) As prefeituras que

antes disponibilizavam o transporte, hoje estão sem condições de custeá-los (...) outro fator que pode estar ligado talvez aos fatos que envolveram João de Deus (...) Mesmo que nosso trabalho seja totalmente diferente, acho que pode ter prejudicado.

De fato, o caso João de Deus⁸⁷ foi decisivo para a redução do público do IMA, prejudicando, de um modo geral, as instituições e médiuns que se dedicam a tal prática. Dessa maneira, o preconceito fomentado pelo escândalo impactou diretamente o público da instituição que, após as notícias, reduziu em 50%, algo que também refletiu na comercialização das obras editadas pela editora da família Berbel, assim como reduziu a produção dos medicamentos fitoterápicos.

Os medicamentos fitoterápicos são ofertados em conjunto com a cirurgia espiritual e tem início de sua produção no sítio situado nas proximidades da instituição⁸⁸. Em tal sítio, o extrato vegetal - plantas, ervas e árvores - é fracionado em pó e segue para pesagem e separação na farmácia do próprio IMA. Em seguida, o material é destinado à esterilização e retorna para ser manipulado pelo farmacêutico responsável Wellington Berbel, que é filho do dirigente da instituição e segue à risca as fórmulas já padronizadas. Após esse procedimento o material é encapsulado e/ou envasado e distribuído gratuitamente aos pacientes.

Todo processo segue inspeção da Vigilância Sanitária e tem aval do Conselho Federal de Farmácia, que considera a produção da instituição em escala industrial devido à quantidade. Calcula-se que a produção chega a quatro toneladas por mês ao custo

⁸⁷ Esse médium de cirurgias espirituais com renome até internacional e que atuava na cidade goiana de Abadiânia foi acusado de abuso sexual por várias mulheres, algo que teve enorme repercussão midiática e o levou a prisão. No decorrer de 2019 o Ministério Público de Goiás apresentou dezenas de denúncias contra João de Deus que variam entre crimes sexual, posse ilegal de armas e falsidade ideológica. Tais acusações, sobretudo de abuso sexual levou a detenção do médium em dezembro de 2018, que teve sentença decretada em janeiro de 2020 pela juíza Rosângela Rodrigues Santos que condenou João de Deus, a mais de 40 anos de prisão. Em abril de 2020, a justiça de Goiás concedeu a João de Deus a possibilidade de cumprir provisoriamente a prisão em regime domiciliar, devido a seus problemas de saúde e idade avançada, tendo em vista que a doença afeta com mais gravidade idosos e pessoas diagnosticadas com problemas de saúde. Informações consultadas no dia 19 de maio de 2020. Maiores informações consultar: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2020/01/20/justica-condena-joao-de-deus-a-40-anos-de-prisao-por-crimes-sexuais.ghtml>. <https://g1.globo.com/tudo-sobre/joao-de-deus/>

⁸⁸ O IMA possui um sítio próximo de suas extremidades, onde são cultivadas ervas, plantas e árvores. O extrato vegetal é fracionado em pó e destinado primeiro para esterilização para depois ser destinado a farmácia onde é manipulado pelos farmacêuticos, que seguem às risca as formulas já padronizadas. Em seguida o material é encapsulado e distribuído aos pacientes. São manipulados materiais sólidos e líquidos e, todo processo é regulamentado pelo conselho federal de farmácia, inspecionado e aprovado pela vigilância sanitária, que considera uma produção industrial dado a quantidade de medicamentos produzidos. De acordo com Gilson, que é o responsável pela cultivo das ervas, os medicamentos são receitados pela espiritualidade por meio da mediunidade de Berbel, sobretudo pelos espíritos dos indígenas, conhecidos como caboclos e caboclas nos rituais da Umbanda. As manipulação das receitas, também tem o auxílio do seu guia espiritual, o médico e também farmacêutico Dr. Ismael Alonso e Alonso.

também mensal que varia entre vinte a trinta mil reais mensais. Atualmente, o IMA tem em média 20 funcionários que estão distribuídos em: recepcionista, técnicos de farmácia, faxineiros, biblioteca, plantio e cultivo das ervas e atendimento no projeto assistencial. Soma-se a isso um contingente de voluntários rotativos que ultrapassam o número de cento e cinquenta.

De acordo com o ex-diretor Marcos Afonso, a folha de pagamento da instituição, “envolvendo todos os custos chega ultrapassar quarenta mil reais por mês”. Apesar de atuar no âmbito da saúde, a instituição carece de recursos públicos e sua maior fonte de renda é oriunda da comercialização dos livros, seguida pelo cadastramento de notas fiscais paulistas⁸⁹, pois a instituição recebe doações de notas de diversas empresas, sobretudo do setor serviços - que são convertidas em dinheiro para o IMA, seguida por doações, bazares e rifas realizadas.

Além da própria livraria, os livros também são comercializados no site do IMA, assim como podem ser encontrados em algumas livrarias espíritas. Outro atrativo que impulsiona a comercialização das obras ocorre através do Clube do Livro. Ao se filiar a ele, o associado recebe descontos, podendo se associar por um período de três, seis ou doze meses e receber mensalmente as obras oriundas da mediunidade de Berbel.

Algo relevante que enseja esta investigação é o fato de a cidade de Franca ter um elevado contingente espírita, contando com 7,2% de sua população total, cifra bem maior que a média nacional (2%) e também a paulista (3,3%) (Batarello, 2009; Souza, 2017). Isso leva Franca a ter a maior concentração de espíritas do Estado de São Paulo. Esse número expressivo está ligado às primeiras iniciativas de espíritas no início do século XX nas proximidades do município, como Eurípedes Barsanulfo⁹⁰ e Chico Xavier.

O colégio Allan Kardec, fundado por Barsanulfo na cidade mineira do Sacramento, próxima a Franca, formou muitos líderes espíritas que atuaram como “autênticos multiplicadores nos estados de Minas Gerais, São Paulo e Goiás” (Carvalho e Carvalho, 2017, p. 68). Soma-se a isso a proximidade do município também à cidade

⁸⁹As notas são cadastradas no CNPJ da instituição, que ao término de cada ano, recebe uma – uma quantia em dinheiro - bonificação do governo estadual.

⁹⁰Eurípedes Barsanulfo (1880-1918) nasceu na cidade de Sacramento, interior do estado de Minas Gerais, atuou com professor, vereador e depois como médium. O mineiro contribuiu para propagação do espiritismo e ficou conhecido como o “apóstolo da caridade”, através de suas obras assistenciais com a distribuição de medicamentos aos mais pobres, principalmente na região do triângulo mineiro, onde passou maior parte de sua vida. Foi um entusiasta do espiritismo e intelectual de nível arrojado, responsável por desbravar a doutrina no interior de estado de Minas Gerais e criar criando o Colégio Allan Kardec, escola particular onde, além do curso regular, se ensinavam fundamentos da doutrina espírita. Para maiores informações consultar Marion Aubré e François Laplatine, 2009.

de Uberaba, onde viveu Chico Xavier, que exerceu significativa influência sobre aquela região, vindo até a receber o título de cidadão de Franca (Souza, 2017).

A cidade também conta com algumas estruturadas instituições espíritas: o gratuito Hospital Psiquiátrico da Fundação Allan Kardec, a biblioteca do Instituto de Divulgação Espírita de Franca (IDEFRAN), o grupo Espírita Luz e Amor que dispõe de estúdio ligado à FEAL (Fundação espírita André Luiz), onde eram gravados programas de televisão e rádio sobre a doutrina espírita. Outro fator que impulsiona o espiritismo no município é a prática do Núcleo de Pesquisadores Espíritas “Agnelo Morato” reunindo estudiosos e lideranças espíritas que discutem e apresentam diversos trabalhos científicos sobre essa religião.

Nota-se também o grande número de centros espíritas que se concentram no município. De acordo com um colaborador da USE local, estima-se que existem mais de oitenta unidades cadastradas nessa federativa espírita regional⁹¹. Devido ao forte engajamento do meio espírita francano, o município recebe com certa frequência lideranças do espiritismo, como o presidente da USE São Paulo, José Orlando e o baiano Divaldo Pereira Franco, principal médium da atualidade e conhecido em vários países. Desta forma, Franca tem certo destaque no cenário espírita estadual e o trabalho realizado no IMA, de algum modo, também contribui para isso.

Na próxima seção levantamos os depoimentos de membros do IMA e de duas instituições do segmento espírita: a USE e a AME, analisando o grau de aceitação e resistência da prática cirúrgica realizada por Berbel.

3.1. As cirurgias espirituais diante do segmento espírita organizado

As cirurgias realizadas por Berbel, como enfatizado, não são feitas mediante incisões e todos os trabalhos oferecidos pela instituição seguem um dos preceitos básicos do espiritismo: a caridade. Todos os serviços oferecidos na instituição, de fato, são gratuitos. Perguntado ao diretor se o IMA sofre alguma repressão por parte de órgãos da área da saúde e/ou resistência no meio espírita, ele disse:

No início, fomos perseguidos sim, alguns órgãos da saúde vieram investigar a cirurgia, mas descobriram que não tinha nada de errado, nada fora da lei (...). Penso que o preconceito diminuiu muito, não é mais como antigamente, mas ele ainda existe.

Arlete Berbel também opinou a respeito:

⁹¹O número foi relatado pelo militante espírita francano, Adolfo de Mendonça Junior.

O que acontece é que a cirurgia é vista como se todos agissem da mesma maneira, como se todos agissem de forma errada, por isso do preconceito (...) O trabalho do doutor Alonso já faz muito tempo, desde 1996, como ele não se encaixa em certos acontecimentos que temos visto, ele está sendo respeitado, mas eu não vou te afirmar que todos aceitam, porque o trabalho de cura dentro do meio espírita ainda não é bem aceito, mas isso está mudando (...).

Embora haja resistência por parte dos órgãos da saúde e do meio espírita, atos de perseguição não têm ocorrido nos dias atuais como aconteciam no passado, devido, sobretudo, ao contexto de liberdade religiosa prevista na Constituição de 1988, que acabou conferindo às práticas religiosas uma maior autonomia (Souza, 2017). De acordo com o vice-presidente do Conselho Federal de Medicina Emanuel Cavalcanti, “hoje a vigilância é feita só quando alguém faz alguma denúncia, o que é bem raro” (ISTO É, 18/01/2012).

O IMA não é filiado a federativas espíritas, também não possuiu qualquer relação com a AME estadual ou regional. O depoimento do presidente estadual da USE, José Orlando, ilustra isso:

Não conheço o trabalho do médium de Franca, mas sei que na cirurgia não se realiza cortes (...) também não posso opinar sobre o projeto do hospital por não conhecer, mas o IMA não está filiado a USE-SP (...) o pouco que sei é que João Berbel não é bem aceito no movimento espírita, ele escreve livros (...) as pessoas não concordam com o que ele escreve, porque ele fala algumas coisas que não está na doutrina espírita, se você compara com Kardec, você verá (...) sobre a cirurgia, o centro espírita é um hospital de alma, não é um hospital de corpos, se não é um hospital de corpos temos que tomar muito cuidado com as cirurgias espirituais que visam apenas a modificação dos corpos.

O depoimento do então presidente estadual da USE demonstra certa preocupação com práticas cirúrgicas voltadas apenas para alterações no corpo físico, ressaltando que os tratamentos espirituais devem priorizar sobretudo o corpo espiritual. Sobre a prática de Berbel, tem ciência que ele não realiza o procedimento cortante e desconhece o projeto hospitalar. De todo modo, sua fala denota certa reserva a respeito das obras intermediadas pelo médium francano. Perguntado sobre o teor das obras, o dirigente espírita enfatizou:

(...) eu não consigo dizer agora exatamente o que é (...) sei que os livros dele não são bem vistos não, em determinada situação as pessoas não compram e não divulgam seus livros.

Tal resistência parece estar relacionada a conteúdos, segundo uma interpretação de distanciamento em relação à doutrina codificada por Kardec. Esse temor está ligado aos desvios em relação ao que muitos militantes dessa religião chamam de “pureza

doutrinária” (Arribas, 2014, p. 203), algo que extrapola os padrões da ortodoxia religiosa defendida pelo segmento espírita institucionalizado.

Essa rigidez dogmática contribui, em certa medida, para a fragmentação do movimento espírita e “um amplo debate interno entre os espíritas e diversas organizações e dissidências” (Lewgoy, 2008, p. 88), algo que prolifera nesse campo. Portanto, estamos diante de um campo heterogêneo, com fricções e dissidências, permeado por instituições e lideranças que divergem sobre interpretações litúrgicas e práticas doutrinárias.

A propósito, vejamos o que o presidente da USE- Regional Franca, Jean Carlos disse sobre o trabalho realizado no IMA:

Existiu uma resistência maior do movimento espírita em relação ao IMA, hoje nem tanto (...) eles fazem o trabalho da cirurgia espiritual que não tem corte, eles levam cinco mil pessoas, um trabalho maravilhoso (...) mas o que pega talvez, é a forma que fazem a reunião mediúnica, é muita gente né (...) mas no geral, o trabalho é muito lindo, eu penso que é um começo de divulgação da doutrina, pra quem está chegando agora as dores do corpo, as vezes precisa desse primeiro choque, tem muito espírita que frequenta lá, eu respeito muito o trabalho do marquinho, do João, eles tem a farmácia que funciona certinho (...) Apesar de tudo, o pessoal do movimento espírita local tem um pouco de resistência sim, pois acham que o caminho é o estudo, mas quando bate a dor corre lá. (...) O trabalho maior é o de estudo, hoje nós queremos ampliar questões doutrinárias, as casas espíritas, quer fazer a cirurgia vai sim, mas principalmente entenda o que está acontecendo.

O dirigente da USE regional demonstra certo respeito e admiração pelo trabalho realizado na instituição. Seu relato não levanta questionamento sobre as obras do médium, ao passo que sua reserva, em particular, está atrelada à maneira como é realizada a reunião mediúnica, que envolve grande número de participantes. Por outro lado, sua fala denota a existência de reserva no meio espírita regional sobre a prática cirúrgica e enfatiza que o principal interesse dos membros ligados ao segmento organizado é por estudos, ampliação de reflexões doutrinárias e proliferação de instituições espíritas.

Na busca de aprofundar e compreender dilemas e conflitos acerca da liderança religiosa e da prática curativa, entrevistamos mais dois membros do segmento espírita local⁹². Um deles já foi o presidente da USE regional e o outro atua na respectiva instituição. Ambos também participam do Núcleo de Pesquisadores Espíritas “Agnelo Morato”. Perguntado sobre cirurgias espirituais ao entrevistado que ocupa cargo na USE regional, sua resposta foi:

Eu enxergo o trabalho de cura como marginal (...) entendo que no meio espírita é uma prática ainda marginal, o que é o trabalho oficial? Os estudos, a reunião mediúnica, onde todos tiveram uma formação,

⁹² Ambos solicitaram total discrição ao pesquisador, pedindo para não divulgar nomes. Por questões éticas, os entrevistados não serão identificados.

passaram pelo COEM (Centro de Orientação e Educação Mediúnica), um trabalho sistematizado sabe? O que mais se aproxima dos estudos contidos na doutrina, que busca ter um caráter de científico (...) O trabalho do espiritismo é incentivar os estudos, a reunião mediúnica, já a cura, é um trabalho marginal na minha opinião.

Não remetendo-se à prática do médium francano, mas sim ao fenômeno da cirurgia espiritual, o relato demonstra de maneira enfática que a prática é marginal, se comparada com outras fomentadas no meio espírita, como os estudos das obras básicas de Kardec e o desenvolvimento mediúnico mediante cursos de formação. Tais aspectos, muito valorizados entre os adeptos, acabam por demarcar as práticas “oficiais” espíritas e impulsionam a fronteira entre o que pode ser considerado ou não uma instituição espírita. O ex-presidente da USE regional também opinou:

O trabalho que ele realiza é maravilhoso, atende mais de quatro, cinco mil pessoas tem dia. Hoje ele é conhecido nacionalmente, mas a cirurgia espiritual é vista com certa reserva mesmo (...) mas na minha opinião o que pega é a reunião de desobsessão realizada nas quintas-feiras, eu não concordo, eu fico incomodado, eu sou médium, eu tenho dificuldade, tem muitas pessoas falando, eles estimulam as pessoas, muitas delas ficam mediunizadas, sabe (...) é uma reunião mediúnica aberta, eu acho isso muito complicado você fazer uma reunião mediúnica aberta, nesse sentido eu sou um pouco conservador, penso que tem que ser privativo.

Embora o trabalho realizado pela instituição já tenha obtido alguma notoriedade nacional, observa-se que a prática ainda é vista com reserva. Em seu relato também observamos certo desabono à forma como se realiza a atividade mediúnica de desobsessão, já observada também pelo presidente atual da USE local. O motivo da reserva se deve ao fato de a prática ocorrer de forma aberta ao público, não privativa sendo os envolvidos estimulados a ficarem mediunizados, sem preparo ou alguma formação de longo prazo.

Sobre o questionamento acerca dos livros, investigamos e descobrimos que a primeira obra intermediada pelo médium em 1997, ditada por seu mentor espiritual - intitulada *Dr. Alonso Médico dos pobres* - gerou polêmica no meio espírita local. Por se tratar da primeira obra psicofonada por Berbel, foi enviada à federativa espírita paulista para ser analisada. O parecer foi dado por um integrante do movimento espírita francano, que na época desabonou o livro, caracterizando-o como literatura não espírita. Buscando investigar maiores relatos sobre essa tensão, foi perguntado ao ex-presidente da USE local e o mesmo se colocou da seguinte maneira:

Na época que eu foi presidente da USE regional de Franca, os livros do João era muito criticado, lembro que organizamos um evento que hoje é realizado pela UDEFRA, a “Feira do Livro Espírita”, disse que

iríamos vender livros do João, fui criticado, pois diziam que não era livro espírita, não é trabalho espírita, muitos espíritas francanos falavam que João não era espírita (...) questionei aos integrantes que localizassem em suas obras, equívocos ou desalinhamento com a doutrina (...) mas até hoje, ninguém me trouxe algum material que invalidasse os livros dele (...) naquele momento nós colocamos os livros dele pra vender, muita gente não queria, ficou bicuda (...) hoje como o trabalho dele é reconhecido nacionalmente, o preconceito diminui (...) hoje seu trabalho tem alcance, visibilidade e impacto em âmbito nacional. João sofreu muito no começo por parte do movimento espírita, e tem espírita de nome na cidade que ainda hoje não gosta, fala mal, não sei, talvez a USE teria um concorrente?

O Colaborador (a) da USE local reforça:

A instituição se coloca como espírita, mas talvez não esteja no quadrado, dentro do formato da doutrina espírita codificado por Kardec (...) não se enquadra na caixinha, sabe? Os líderes do movimento espírita não veem ele muito bem (...) não sei, seria um concorrente mesmo.

Desse modo, o trabalho de Berbel diante da instituição ainda enfrenta resistência por parte do movimento espírita francano, porém em menor grau do que no passado. Observa-se que no próprio meio local, existe certa divisão entre lideranças que respeitam e reconhecem o trabalho do médium, compreendendo a importância e o alcance das atividades realizadas pela instituição, assim como reconhecem a veracidade de seus livros, ao passo que outros grupos os rejeitam, considerando-os compilações não espíritas, literatura que foge e/ou extrapola o “pentateuco” espírita, apesar de não apontar os possíveis deslizes ou equívocos doutrinários contido nas obras.

Sendo literatura espírita ou não, os livros do médium estão imersos num mercado religioso (Berger, 1984), portanto, enfrentam concorrência no mercado editorial com obras de outras editoras, inclusive as ligadas ao próprio segmento espírita institucional, como o IDEFRAN (Instituto de Divulgação Espírita de Franca), que tem vínculo com a USE local. Portanto, as obras publicadas pela editora Farol das Três Colinas são concorrentes diretas daquelas publicadas por editoras espíritas. Isso pode ser observado quando visitamos a biblioteca e livraria da IDEFRAN que não possuiu sequer um livro psicofonado por João Berbel, que já ultrapassou, como dito, mais de duzentos e setenta obras.

Deste modo, nota-se que a reserva com relação aos livros do médium francano e a reserva em face da cirurgia espiritual contribuem para impulsionar o distanciamento entre as instituições locais, “impossibilitando” o diálogo e, conseqüentemente, o maior

conhecimento das atividades realizadas pelo IMA. Sobre a prática curativa, a forte ideia do carma também se coloca como um atributo de peso que limita o reconhecimento da prática no meio espírita. O presidente da USE São Paulo mensurou a importância do merecimento em práticas como essa:

Seria muito simples, o médium tem o poder de curar, estou com uma doença eu vou lá e ele me cura, mas qual é o meu mérito? que merecimento que eu tenho pra acontecer isso? se eu merecer realmente em função da minha vida pregressa do que eu fiz, eu posso ser curado (...) mas se não for, isso significa o seguinte, nem todo mundo que passa por uma cirurgia espiritual é curado. Não porque o médium não é capaz ou não tem fluido, é porque eu preciso conviver com aquilo, por mais difícil que seja, a doença vai ser benéfica, e porquê? É benéfica a partir do momento que eu aprendo a conviver com aquilo (...) se eliminar da minha existência aquilo que está me “atrapalhando”, a doença, eu estarei tirando a agulhão que me leva a evolução.

O depoimento desse dirigente institucional está alinhado com os pressupostos da doutrina espírita ao acenar que as doenças podem ser interpretadas como cumprimentos cármicos, que atuam como espécie de provações e podem impulsionar o aperfeiçoamento e o progresso moral. Kardec menciona a ideia de causalidade (lei de causa-efeito, popularmente conhecida no meio espírita como “carma”⁹³). Sobre a lei de causa-efeito, o chamado codificador, na obra *O Evangelho segundo o espiritismo*, lança o seguinte argumento:

Todavia, por virtude do axioma segundo o qual todo efeito tem uma causa e, tais misérias são efeitos que hão de ter uma causa e, desde que se admita um Deus justo, essa causa também há de ser justa. Ora, ao efeito precedente sempre a causa, se esta não se encontra na vida atual, há de ser na anterior a essa vida, isto é, há de estar numa existência precedente (...) o homem nem sempre é punido, ou púnico completamente, na sua existência atual, mas não escapa nunca às consequências de suas faltas” (KARDEC, p. 114, 2004).

De acordo com a doutrina dos espíritos, conviver com uma doença seria uma forma de punição e/ou redenção para sanar algo do presente ou do passado. Deste modo, a cura por meio da cirurgia espiritual pode ser observada como “algo inviável e até limitador já que o tratamento curativo se coloca como um entrave aos chamados processos cármicos no qual todos indivíduos estão submetidos” (Camurça, 2000). Tais preceitos

⁹³ Embora na codificação de Kardec não haja nenhuma referência à noção hinduísta de “carma”, e sim à “causa-efeito” e “ação-reação” para tratar das repercussões das ações cometidas em uma vida numa outra encarnação, no Espiritismo brasileiro esta palavra ficou muito em voga para significar esta dinâmica da evolução espiritual.

doutrinários, somado ao episódio em que o médium Chico Xavier se recusou à cirurgia espiritual oferecida por Zé Arigó, são fatores que impulsionam a reserva do movimento espírita institucionalizado sobre essa prática mediúnica.

E este dilema entre a doença como expressão de um “carma” a ser expiado ou objeto de tratamento e cura se coloca como um impasse no movimento espírita organizado. Em torno desse conflito, o médium Divaldo Franco faz a advertência que “o centro espírita estava se transformando num pequeno hospital” e que isto “seria um desvio de finalidade da prática do espiritismo”. Além disso, segundo ele, a terapêutica não é “função precípua do centro espírita”, ou seja, a “função principal do Centro Espírita é iluminar as consciências daqueles que o procuram” (Camurça apud Jácome, 2015, p. 4).

Embora a referência acima aponte oposição de Franco a essa prática, sobretudo o temor dos centros espíritas sofrerem desvios de sua finalidade, a liderança afirmou publicamente em palestra ter ele passado por um procedimento espiritual realizado pelo espírito da irmã Scheilla⁹⁴. Relata o médium que a cirurgia foi realizada em sua garganta, devido a fortes problemas nas cordas vocais, que provocava rouquidão. Portanto, o próprio posicionamento da liderança religiosa contribui para demonstrar que em torno da prática há questionamentos, abrangendo posicionamentos contrários.

Como o segmento espírita se coloca enquanto fenômeno amplo, apresentando fricções e dissidências e não correndo o risco de analisar o movimento como algo monolítico, propomos analisar também a visão de lideranças da Associação Médico-Espírita (AME) sobre a prática do IMA, traçando possíveis divergências e tensões existentes no campo espírita. Antes de abordar os depoimentos das lideranças da AME, será retomada, de forma breve, a formação histórica dela, que completou em 2018 cinquenta anos de existência.

A AME é uma entidade que não filia instituições, mas sim indivíduos, e surgiu a partir do ideal de médicos espíritas e pesquisadores dedicados à promoção de estudos que possibilitassem a inclusão do paradigma espiritual nos modelos de tratamentos de saúde. A Associação, ao lado da USE, tem grande legitimidade no segmento espírita e estão

⁹⁴ Scheilla, mais conhecida como irmã Sheilla, viveu na Alemanha e atuou como enfermeira durante a segunda guerra mundial. Na cirurgia, Divaldo Franco descreve que a enfermeira inseriu em sua garganta um instrumento similar a uma caneta e cauterizou sua garganta. Após esse procedimento, alega que não teve mais problema em sua voz. Vídeo disponível no site: <https://www.youtube.com/watch?v=CyN-XMWG6EY>. Acessado no dia 15/02/2020. Segundo militantes espíritas, ela continua atuando como enfermeira no plano espiritual e auxilia os médiuns de cura durante as cirurgias. Em conversa, Berbel também afirma ter recebido auxílio da enfermeira alemã.

entre as principais instituições reconhecidas pelo movimento. Os primeiros registros encontrados datam do dia 19 de fevereiro de 1967, quando um grupo de médicos do Estado de São Paulo se reuniu com a finalidade de fundar uma sociedade de médicos espíritas. Os primeiros encontros tiveram a liderança dos médicos Luiz Monteiro de Barros⁹⁵, Spartaco Ghilardi⁹⁶. Este último, além de atuar como médico, foi um militante espírita fervoroso e um dos principais idealizadores da instituição. Em meio aos encontros, no dia 2 de julho de 1967, foi aprovada em assembleia a: Associação Médico-Espírita do Estado de São Paulo.

Gradativamente, a Associação foi tomando corpo e adquirindo novos adeptos, e, em 13 de janeiro de 1968, ocorreu a I Concentração de Médicos Espíritas no interior de São Paulo, especificamente no município de Araras. Após o encontro, a fundação legal da Associação Médico-Espírita do Estado de São Paulo (AME-SP) efetivou-se, então, em 30 de março de 1968, na biblioteca do Hospital São Lucas, na capital paulista, “sob as bênçãos de Bezerra de Menezes⁹⁷ e Batuúira⁹⁸”. No que se refere ao perfil da entidade, a AME-SP estabeleceu-se como:

Uma organização científica, cultural, religiosa, beneficente e sem fins lucrativos, com o objetivo de aprofundar o estudo da Doutrina Espírita, codificada por Allan Kardec, e de sua fenomenologia, tendo em vista as suas relações, integração e aplicação nos campos da Filosofia, da Religião e das Ciências, principalmente da Medicina (CAMPOS, 2011, p.8).

Desde seu surgimento, a AME se volta para pesquisas científicas, sobretudo na área médica. As pesquisas com ênfase em bases doutrinárias giram em torno de diversos eixos, como investigações sobre a sobrevivência da alma, a comunicabilidade dos espíritos, processos de saúde-doença etc. Através de palestras e eventos acadêmicos os

⁹⁵ Idealizador e responsável pelo movimento médico-espírita, nasceu em 23 de julho de 1911 em Santa Rosa do Viterbo (SP). Em 1932 transferiu para São Paulo, onde se formou no curso de medicina pela Universidade de São Paulo e iniciou seus estudos em homeopatia com o médico Militão Pacheco. Foi um dos fundadores da Federação Espírita do Estado de São Paulo (FEESP) e um dos seus conselheiros, bem como participou da fundação da União das Sociedades Espíritas de São Paulo (USE).

⁹⁶ Nasceu no dia 12 de maio de 1914 na província de Viareggio, na região da Toscana, no sul da Itália. Veio com a família para o Brasil e logo se aproximou da doutrina por intermédio da família de sua namorada dona Zita Calicchio. Iniciou o desenvolvimento de sua mediunidade na Federação Espírita do Estado de São Paulo. Teve papel decisivo na fundação da Associação Médico-Espírita de São Paulo, recebendo inúmeras mensagens plano espiritual de incentivo à iniciativa dos médicos.

⁹⁷ Adolfo Bezerra de Menezes, considerado o principal artífice da unificação inicial do espiritismo no Brasil, continua, segundo os espíritas, atuando em prol da causa no mundo espiritual. Relata-se que ele foi um dos incentivadores para criação da AME e é “requisitado”, principalmente, em matéria de cura e terapias aplicadas nos centros e hospitais espíritas.

⁹⁸ Antônio Gonçalves da Silva, conhecido como Batuúira, nasceu em Portugal, na Freguesia de Águas Santas, hoje integrada no Conselho da Maia, em 1839, e faleceu em São Paulo em 1909. Fundador do Grupo Espírita Verdade de Luz e da Tipografia Espírita, é um dos pioneiros do espiritismo no Brasil.

profissionais da área da saúde expõem os resultados de suas investigações, sendo objetivo maior inserir o paradigma espiritualista na medicina convencional.

A repercussão dos encontros e o interesse crescente sobre o tema impulsionaram a AME-SP a produzir textos de conteúdo científico-espírita, surgindo, na década de 1990, o Boletim Informativo da Associação Médica Espírita⁹⁹. Quando lançado, o material ficou aos cuidados da ginecologista Marlene Nobre - que veio a se tornar a grande liderança até internacional do segmento médico-espírita - e seu objetivo se concentrou em divulgar resultados de estudos e pesquisas da área médico-espírita.

Na esteira histórica da associação, os membros da AME- São Paulo, juntamente com médicos do Estado de Minas Gerais, criaram, em 18 de abril de 1986, a Associação Médico-Espírita de Minas Gerais (AME-MG). Devido à amplitude dos eventos e às publicações científicas geradas nessas atividades, a Associação começou a ganhar notoriedade internacional e em 1987 os médicos(as): Maria Julia, Ney Pietro Peres e Marlene Nobre fizeram várias palestras sobre medicina e espiritismo em países da Europa, principalmente: Espanha, França e Reino Unido (Campos, 2011).

Destaca-se que na década de 90, a AME-SP teve à sua frente, como presidente, Marlene Nobre que juntamente com outros membros espíritas se reuniram para criar uma entidade em nível nacional que representasse e levasse adiante o paradigma médico-espírita. Foi assim que a AME-SP, a partir de maio de 1991, realizou o primeiro congresso nacional, chamado de Mednesp, que ocorre até o presente, a cada dois anos.

Alguns anos após essa iniciativa, foi fundada a Associação Médico-Espírita do Brasil¹⁰⁰, cujo registro ocorreu em 17 de Julho de 1995. A partir de 1997, passou a ser responsável pela realização dos congressos nacionais. Posteriormente, em 1999, foi fundada a Associação Médico-Espírita Internacional, com a participação decisiva da AME-Brasil, e também de: AME-Panamá e AME-Portugal (Campos, 2011). A AME-Brasil exerce papel importante na integração e organização entre as AMEs, de acordo com a revista *Saúde & Espiritualidade*:

⁹⁹ Revista Saúde da Alma. Edição 01 - Outubro/Novembro/Dezembro de 2010 <http://www.amebrasil.org.br/2018/revista-saude-e-espiritualidade-numero-1>.

¹⁰⁰ Conta-se que a criação da AME-Brasil, no final de 1990, foi acordo inspirada pelo espírito Bezerra de Menezes. Marlene Nobre recebe o seguinte recado de Menezes “que já estava na hora de juntar os médicos espíritas brasileiros em uma só entidade que tivesse Jesus como modelo e guia do médico perfeito”. GOBBO, Ismael Entrevista com Marlene Nobre http://ismaelgobbo.blogspot.com/2010/04/focalizando-o-trabalhador-espirita_12.html. Acesso realizado dia 19 de agosto de 2018.

A Associação Médico-Espírita do Brasil tem por missão básica congregar todas as AMEs do País e contribuir para o estudo e a pesquisa científica no âmbito da Medicina e do Espiritismo, promover a difusão do paradigma médico-espírita, através do ensino e dos meios de comunicação, de livros e outras publicações; contribuir para a implantação desse paradigma, tanto nos cursos de formação médica, quanto em outros; e incentivar o médico espírita no cumprimento de sua missão humanitária, apoiando as instituições beneficentes que visem à melhoria da saúde da coletividade, sobretudo, a dos mais carentes (NOBRE, 2004, p. 4, 5).

A proposta da AME, portanto, é a de “levar a alma à medicina”, em seu duplo sentido: “estudar, pesquisar e buscar comprovação científica da existência e ação do espírito sobre a matéria e, ao mesmo tempo, ressaltar o valor do calor humano, da solidariedade, no amparo ao paciente”. Para isso, a AME-Brasil vem realizando congressos nacionais e internacionais. A AME, portanto, é considerada uma entidade especializada¹⁰¹ perante outras instituições do meio espírita. Atualmente, a AME-Brasil está subdividida com 66 AMEs associadas¹⁰², espalhadas em 24 unidades federativas.

Por se tratar de uma entidade robusta, que busca através da investigação científica o avanço da medicina, ela possui prestígio e reconhecimento no meio espírita, ainda mais por reforçar um dos elementos que é constitutivo da doutrina, qual seja: seu aspecto científico. Soma-se a isso o fato de o discurso ser proferido por médicos – profissionais com expressivo capital cultural e também capital simbólico (Bourdieu, 1975) para as atividades relacionadas à saúde.

Sobre o posicionamento da instituição a respeito das cirurgias espirituais, foi perguntado ao atual presidente da AME-SP, o médico Marcelo Saad¹⁰³, sobre o trabalho desempenhado por Berbel frente ao IMA. Ele opinou da seguinte maneira:

Eu não conheço o trabalho do médium João Berbel e nem da instituição (...) a Associação Médico-Espírita não tem assim uma posição formada

¹⁰¹ A AME-SP é pioneira dentre as ditas instituições especializadas, influenciou a criação da Associação Jurídico Espírita e a Associação dos Psicólogos Espíritas.

¹⁰² Número concedido em entrevista com o presidente da AME-Brasil o médico Gilson de Souza no dia 18/08/2018.

¹⁰³ Saad tem formação em medicina pela UNIFESP-EPM e também possui mestrado e doutorado em ciências da reabilitação (fisiatria) pela mesma instituição. Atua como médico no município de São Paulo, em clínica privada, com atendimento de acupuntura, outra especialidade exercida por ele. Ele é autor de vários artigos que discute a interface entre espiritualidade e saúde. Seus trabalhos procuram propor novos entendimentos sobre saúde e doença. A maioria de seus trabalhos estão disponíveis no site (www.msaad.org).

sobre a cirurgia espiritual, então a gente vai pelo bom senso e dentro disso o que se preconiza é que qualquer cirurgia espiritual não tem necessariamente a necessidade dos cortes, das intervenções físicas propriamente, já que a intervenção se dá no corpo espiritual, portanto não depende de cortes feitos no corpo físico (...) o trabalho sendo relacionado com o bem, incluindo atividades de evangelização, aconselhamento positivo, tendo algum testemunho e relato que mostre que local é alinhado com a doutrina espírita e a prática sendo realizada sem cortes, com esses parâmetros penso que existe uma segurança para indicar para pessoa sem conhecer (...) vejo sim como tratamento complementar positivo.

O depoimento do presidente da AME-SP demonstra certa abertura diante da prática. Seu relato não expressa resistência ou repulsa como as lideranças da USE, assim como não aponta a ideia do carma. O médico faz algumas ponderações, como a importância da oferta de atividades evangelizadoras, testemunho que demonstre o alinhamento com a doutrina espírita e que o procedimento não ocorra por meio de incisões. Ele ainda reforça:

Quanto mais se aproxima dos ideais espíritas, por exemplo de não cobrar pelos procedimentos, de envolver o paciente num processo de reforma íntima e de não arrancar a doença do corpo apenas, demonstrando que envolve algo além do aspecto físico, é sim uma prática válida (...) a gente reconhece o poder curativo potencial de práticas como essa sim, só que nós não conseguimos apontar quem é que pode desenvolver isso ou não, de modo que fica no bom senso, o alinhamento com a doutrina espírita, relatos positivos e testemunhos de frequentadores (...) tudo isso vai somando ponto para a gente configurar o trabalho como algo recomendável.

Como já enfatizado, um dos fatores importantes para o reconhecimento do meio espírita aos trabalhos assistenciais e as práticas terapêutico-religiosas é a gratuidade. As máximas “Sem caridade não há salvação” ao lado “Dai de graças o que de graças recebestes” colocam-se como pressupostos centrais da doutrina espírita. A cirurgia espiritual como uma prática válida, algo recomendável também, é partilhado pelo então presidente da AME-Brasil, o médico Gilson Luiz Roberto:

(...) pessoalmente eu não conheci o trabalho do médium de Franca, mas a prática de cura ocorre em muitas regiões e instituições em todo Brasil (...) eu vejo como uma forma da espiritualidade ajudar a humanidade, uma maneira de trazer o alívio e o consolo ao mesmo tempo uma maneira de despertar para o entendimento do mundo espiritual.

O relato acima enfatiza que a prática é uma forma terapêutica “auxiliada pela espiritualidade” e diz que o procedimento é muito comum em várias instituições. No

relato da liderança da AME-Regional Franca, o médico Rodolfo Morais Silva¹⁰⁴ também converge nesse sentido. Perguntado a respeito da cirurgia mediúnica realizada por Berbel, o médico pronunciou-se da seguinte forma:

O IMA desempenha um papel muito importante no contexto do espiritismo nacional e do Estado de São Paulo (...) No Estado São Paulo existem alguns centros de referência no que diz respeito ao tratamento espiritual, quer seja no âmbito das cirurgias ou das diferentes formas da mediunidades de cura, Franca é um deles com o IMA (...) É um tratamento complementar à prática regular da medicina, então eu não vejo de forma alguma algo ilegal, é um trabalho que existe registro de curas, inclusive na esfera orgânica, e se não encontra-se a cura, se encontra o alívio, aliado à fé de cada um. O IMA tem uma ampla estrutura, tem a farmácia onde atuam profissionais, tem o seu valor, assisti milhares de pessoas, tem vários testemunhos e registros de cura e isso tem que ser considerado.

O depoimento de Rodolfo Morais revela o respeito e valorização do trabalho desempenhado pelo IMA e atesta que o tratamento espiritual pode atuar como complementar à prática regular da medicina. O médico também relatou que a biomedicina está sofrendo grandes transformações, apontando a importância das Práticas Integrativas Complementares (PICs) no contexto atual da saúde.

(...) A importância das práticas integrativas é imensa, o conceito de saúde tem mudado muito, englobando não apenas a esfera física como também outras esferas, entendendo o homem como um ser holístico, a esfera mental, social e porque não dizer espiritual. Mas as abordagens das outras esferas requer meios diferentes, que não há tradicional medicina ocidental, onde entra aí as práticas integrativas contribuindo pra essa harmonia do todo que é fundamental (...) Qualquer tratamento que se limite a esfera física é superficial e sintomático.

O relato denota a importância das práticas integrativas/complementares no âmbito da saúde e a presença do médico na instituição tem alguns impactos, pois já demonstra, em parte, reconhecimento da cirurgia mediúnica, visto que em nível institucional ele é o presidente da AME-Regional de Franca. Perguntado ao médico se existe alguma ligação formal entre o IMA e a AME-Regional, ele afirmou: “não existe

¹⁰⁴ Rodolfo Morais Silva nasceu no município de Jataí, estado de Goiás, tem formação em medicina pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, título que conclui no ano de 2007. O médico fez sua residência na Fundação Santa Casa da Misericórdia de Franca e pós-graduação Lato Sensu em curso de especialização em Dor pelo Hospital Israelita Albert Einstein em 2011. Já atuou como médico clínico da fundação espírita Alan Kardec e como professor tutor no curso de medicina da Universidade de Franca – UNIFRAN no período de janeiro de 2014 a julho de 2016. Rodolfo Morais também é concursado pela Prefeitura de Franca, atuando no ambulatório de dor e cuidados paliativos do Hospital do Câncer do município, cargo que teve início em fevereiro de 2010. Rodolfo foi responsável direto pela criação em Franca da Associação Médica-Espírita no município, atividade que teve seu início em março de 2012, no qual é presidente até os dias atuais.

nenhum tipo de ligação entre as instituições, resolvi levar em paralelo, a AME-Franca de um lado e o projeto do hospital do outro, achei melhor não misturar”.

Embora não haja ligação institucional, seu depoimento, somado ao de outras lideranças da AME, demonstra que a prática mediúnica se coloca como um tratamento positivo, portanto reconhecido, desde que siga os critérios já apontados - não seja utilizado como prática comercial, estar alinhado com a doutrina espírita e promover atividades de evangelização – e que a prática seja terapia complementar da medicina convencional.

3.2. Aproximações e tensões no campo espírita

Observa-se que os depoimentos das pessoas entrevistadas possuem certos distanciamentos. Embora não haja qualquer tipo de corte no procedimento da cirurgia, bem como por não comercializar produtos terapêuticos e todas atividades realizadas na instituição serem feitas gratuitamente, a resistência ainda ocorre. Isso se deve, sobretudo, a questões doutrinárias, em que a ideia do carma se coloca como um forte obstáculo para o seu reconhecimento. Tal resistência tem forte presença na percepção dos membros ligados à USE, visão que, em certa medida, está mais associada ao conteúdo moral e religioso da doutrina.

Por outro lado, as lideranças vinculadas à AME não enxergam a prática com a mesma reserva, pelo contrário, compreendem como uma terapia complementar que muito pode auxiliar nos tratamentos das diversas doenças. Além disso, nos relatos coletados, não observamos a ideia do carma. Reforça-se ainda que um dos objetivos principais da AME é justamente divulgar pesquisas sobretudo na área médica sobre a eficácia de tratamentos que envolvem a dimensão espiritual, por exemplo, a imposição de mãos (popularmente conhecida entre os espíritas como passe magnético) já instituída¹⁰⁵ entre as PICs pelo Ministério da Saúde.

Deste modo, a relação entre doença e cura como pôde ser observado na investigação de campo se “coloca como uma problemática nos fundamentos do espiritismo brasileiro” (Camurça, 2015), já que “o viés filosófico-espiritual tende a minimizar o papel da cura na ontologia/cosmologia do espiritismo (dimensão “cármica”)”.

¹⁰⁵ De acordo com o ministério da saúde a imposição de mãos foi inserida no ano de 2018 entre as práticas integrativas completares. Maiores informações consultar o site: saúde.gov.br. Informações coletadas no dia 07 de dezembro de 2019.

Por outro lado, “seu viés científico-espiritual”, protagonizado, sobretudo, pela AME, lança-se “na busca crescente de um desvendamento de domínios *fluídicos, energéticos e vibratórios* do chamado *plano espiritual*, determina uma intervenção objetiva e sistemática para o conhecimento destes planos, como outra forma de inserção no processo de evolução e progresso espiritual” (Camurça, 2015,15) (grifos do autor). Assim, a Associação Médico-Espírita, além de considerar como recomendável o tratamento espiritual, tende a extrair outra forma de inserção diante da ideia do processo de evolução espiritual que envolve a delicada ideia do carma. Esse impasse, no entanto, prossegue no segmento espírita.

De todo modo, a relação entre espiritismo, espiritualidade e saúde é algo que, gradativamente, vem sendo reconhecida no meio médico profissional. Na próxima sessão, serão apresentadas, de maneira breve, novas formas de tratamentos que emergem no cenário da saúde em meio à certa crise que atravessa a medicina convencional e algumas iniciativas de hospitais espíritas que oferecem em conjunto com a medicina ortodoxa práticas terapêuticas ligadas ao espiritismo.

Capítulo 4

Certo questionamento da medicina convencional em face da emergência de novos cuidados com a saúde humana

A partir das décadas de 1970 e 80, a concepção de saúde-doença começou a sofrer transformações impulsionadas, sobretudo pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Tais mudanças, em parte, estão associadas ao próprio pressuposto da medicina moderna, qual seja o modelo biomédico oficial que não possibilita considerar outros aspectos que não o da esfera orgânica. Essa visão começa a sofrer alterações e o conceito de saúde, de acordo com a OMS, no ano de 1947, passa a ser o “completo bem estar físico, mental e social, e não apenas de ausência de enfermidade”.

Tais transformações resultam da crise e da própria incapacidade da medicina convencional de atender, na totalidade, os diversos problemas que afetam a saúde humana. Muitos autores já criticaram o “reducionismo” organicista da medicina. Podemos citar os franceses Foucault (2006) e Clavreul (1983), já clássicos; e, dentre os mais recentes, os brasileiros: Camargo (2005) e Queiroz (1986). Mendel Luz (2005, 151), observa que os problemas mais recorrentes que definem a situação da medicina na atualidade são “uma crise nas suas dimensões ética, política, pedagógica e social”.

Assim, novas abordagens, com a finalidade de pensar o adoecimento, emergem no cenário médico, tais como: os tratamentos alternativos/complementares, a humanização do atendimento¹⁰⁶, a produção do cuidado com vistas à transformação do modelo técnico-assistencial¹⁰⁷ e os cuidados paliativos, todas como tentativas de ampliar o campo da saúde coletiva.

Em certa medida, a visibilidade dos ditos conhecimentos populares ou alternativos acompanha os avanços e sucessos da medicina e uma crise que há décadas ela atravessa. Nos últimos trinta anos, tem se notado a demanda por práticas ditas alternativas e nota-se que a maioria delas são de origem oriental.

A busca social de culturas médicas orientais, intensificada a partir dos anos 70, sobretudo das medicinas chinesa e hindu, com suas visões da saúde do homem ditas holistas ou integrais, mas de fato profundamente espiritualizadas, é sintoma de um abalo sísmico de natureza ideológica que tem se mantido e propagado desde então na cultura ocidental, com maior ou menor intensidade nacional ou conjuntural (...) Esse abalo atinge a cosmovisão que informa a medicina científica moderna, sua

¹⁰⁶ Existe um debate sobre a definição do atendimento humanizado, mas em geral essa modalidade hospitalar consiste no fato de os profissionais de saúde e ouvirem, aconselharem e respeitarem as opiniões dos pacientes para que eles tenham um tratamento digno (GOULART; CHIARI; 2010).

¹⁰⁷ Maiores informações consultar o artigo “Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira” (FERTONANI, Hosanna Patrig; 2015).

concepção tecnicista e atomizante do homem e de suas doenças, concepção baseada na física clássica herdada de Newton e na visão dualista (corpo/alma) do ser humano herdada de Descartes (LUZ, 1996a, p.274-275).

As “medicinas alternativas”¹⁰⁸ já fazem parte da realidade de um número expressivo de pessoas e propõem uma forma terapêutica que foge à racionalidade do modelo médico dominante, sobre o qual se fundamenta a moderna prática médica. Essas “práticas alternativas”, como também são chamadas, “adotam uma postura holística e naturalística diante da saúde e da doença, opondo-se, dessa forma, à medicina especializada, tecnológica e mercantilizada” (Queiroz, 2000, p. 364). O autor constata que nesses sistemas médicos alternativos, sejam eles simples conhecimentos populares não sistematizados ou sistemas médicos complexos, “o fator social existe como componente fundamental” (Queiroz, 1986, p. 314).

Dentre as formas alternativas de tratamento, observa-se que, no Brasil dos últimos dez anos, o Ministério da Saúde reconheceu algumas práticas terapêuticas não biomédicas em consonância com OMS e vem estimulando o uso delas nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna. A iniciativa do governo federal resultou, portanto, em uma política pública que ficou conhecida como Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e que foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em fevereiro de 2006¹⁰⁹. Portanto, as PICs constituem uma política pública avalizada e empregada oficialmente.

As primeiras práticas inseridas no sistema de saúde foram: a medicina tradicional chinesa, a homeopatia, a fitoterapia, o termalismo e a medicina antroposófica. Atualmente, novas práticas foram inseridas¹¹⁰, dentre as PICs, com destaque para a imposição de mãos, prática conhecida no meio espírita como passe magnetizado.

¹⁰⁸ Segundo Madel T. Luz, esse termo diz respeito “não apenas às medicinas tradicionais das culturas nacionais (ou mesmo regionais), como também às medicinas tradicionais provindas do Oriente, e à medicina homeopática”. A autora apresenta a definição do termo “medicina alternativa”, como ela própria enfatiza, segundo a Organização Mundial de Saúde (em 1962). (LUZ, 2015).

¹⁰⁹ Para maiores informações sobre a emergência e reconhecimento das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde, sua autonomia, capacidade de produzir suas regulações próprias e ser geridas pelos titulares envolvidos (TONIOL, 2018).

¹¹⁰ O Ministério da Saúde entre o ano 2017 e 2018 incluiu mais 24 PICs ao SUS. As práticas inseridas em 2017 foram: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Em 2018 foram inseridas: apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. Essas práticas são investimento em prevenção à saúde. Informação disponível no site do ministério da saúde. Maiores informações no site: saúde.gov.br. Consulta realizada dia 06/12/2019.

A inserção das PICs no Sistema Único de Saúde (SUS) significou um ganho no debate a respeito da saúde coletiva. Por outro lado, vale assinalar que a aproximação entre saúde e espiritismo no Brasil é algo que ocorre desde o final do século XIX e início do XX - como foi demonstrado nos primeiros capítulos desta dissertação. Essa interação contribui de maneira direta para a aproximação entre a medicina oficial e não oficial. É nesse contexto histórico e cultural que estão inseridos os hospitais espíritas.

Os hospitais espíritas se colocam como realidade há décadas no país, porém é algo ainda pouco estudado. Destaca-se a pesquisa recente da relação entre espiritismo e psiquiatria, onde é abordado o surgimento dos primeiros hospitais espíritas¹¹¹. Não foi objetivo neste trabalho investigar e quantificar tais empreendimentos, mas sim examinar algumas dessas experiências de modo a se delinear o contexto social no qual o Hospital da Caridade edificado na cidade de Franca, sob liderança de Berbel, insere-se como mais uma iniciativa nesse sentido, porém com certo pioneirismo por se tratar de uma unidade hospitalar de cuidados paliativos, algo inédito no campo espírita.

4.1. A relação entre espiritualidade e saúde e algumas iniciativas de hospitais espíritas

Se no final do século XIX até a segunda metade do século XX o espiritismo foi perseguido pelas autoridades médicas e sua prática considerada charlatanismo, atualmente, a institucionalização dos hospitais espíritas demonstra o reconhecimento de suas práticas e sua visão em face à relação de saúde-doença. As primeiras instituições surgiram nas primeiras décadas do século XX, entre os anos de 1918-40 (ALMEIDA, 2007).

As iniciativas de ofertar, em conjunto com a medicina convencional, práticas alternativas complementares e terapias espíritas, aos poucos, conquista legitimidade no campo da saúde contemporânea. Algumas unidades federativas já apontam esse reconhecimento, tanto por parte do Estado como de órgãos da saúde, com destaque, para a área de pesquisa.

Rodrigo Toniol (2018) investigou a implementação de práticas integrativas/complementares em uma unidade básica de saúde (UBS) situada no município Severino de Almeida estado do Rio Grande do Sul. Nesse estudo, ele demonstra como o

¹¹¹ Maiores informações consultar, ALMEIDA (2007).

uso de terapias alternativas/ complementares está sendo incorporado aos projetos de atenção básica de saúde do município e como tais políticas renderam amplo reconhecimento por parte da Secretaria Estadual e do Ministério da Saúde. Ao acompanhar as PICs na unidade básica de saúde da pequena cidade, o autor se deparou com o projeto “Saúde Integrada”, que tem por finalidade cuidar da espiritualidade dos indivíduos que utilizam o serviço de saúde do município.

Essa “modalidade terapêutica” propõe - através de práticas de orações, mantras e mentalizações - organizar a espiritualidade dos envolvidos, a fim de que possa contribuir para a manutenção da sua saúde. Realizada pelos parapsicólogos¹¹², denominado pelo autor como os “experts da espiritualidade”, tornou-se uma nova prática inserida entre as PICs. Esse é outro ponto abordado pelo autor, ou seja, os envolvidos no projeto encontraram na legislação e nas diretrizes estabelecidas pelas próprias políticas das PICs, os meios para mobilizar e incorporar o cuidado com a espiritualidade. Dentre os pontos abordados na pesquisa, algo salutar a ser destacado, são justamente os processos de reconhecimento social pelo Estado e o meio médico profissional das práticas alternativas/complementares.

Outra pesquisa que contribui para pensarmos a relação entre espiritualidade e saúde no Brasil contemporâneo consta da tese de Waleska Aureliano (2011). A autora também investiga a utilização de terapias complementares e espirituais que atuam em conjunto com os tratamentos oficiais. Diferente de Toniol, que aborda as terapias dentro do sistema público de saúde, a autora faz sua pesquisa sobre um centro de tratamento para pacientes oncológicos localizado em Florianópolis: o Centro de Apoio ao Paciente com Câncer (CAPC). Tal centro oferece terapias complementares, grupos psicoterapêuticos e cirurgias espirituais como formas terapêuticas de apoio ao tratamento do câncer.

A partir do estudo de caso no CAPC, instituição na qual trabalham médicos, enfermeiros, leigos, religiosos e terapeutas, a autora discute os modos como as fronteiras teóricas, práticas e políticas entre distintos sistemas terapêuticos são constituídas e desestabilizadas pelos sujeitos em processos de saúde-doença. Sob forte influência antropológica de Michael Taussig, toma emprestado o conceito de mimese¹¹³ (1993), para

¹¹²A parapsicologia se reivindica enquanto ciência que estuda os fenômenos paranormais e a espiritualidade. Sua prática ocorre por meio de experiências que incorporam parâmetros científicos de validação, guiando-se por metodologias características das pesquisas clínicas da medicina, por controles estatísticos e por exames de imagens (Toniol, p. 174).

¹¹³ O conceito de mimese de Taussig é utilizado por Waleska Aureliano como “copia” ou “modelação do outro”. Maiores informações consultar sua tese de doutorado: Espiritualidade, saúde e as artes da cura no contemporâneo: indefinição de margens e busca de fronteiras em um centro terapêutico espírita no sul do

pensar como o processo de “diferenças e semelhanças no CAPC reflete o processo histórico e inacabado da relação que envolve religião, ciência, medicina e espiritismo” no Brasil (2011, p. 409).

Valeka Aureliando afirma que, no CAPC, a “mimese médica” (“cópia” ou “modelação” do outro) é produzida através de “imagens, formas, gestos, objetos, falas e discursos retirados de domínios representacionais biomédicos e terapêuticos” (idem, p. 412). Ressalta que, ao “copiar” os símbolos médicos, as pessoas do CAPC estão agindo sobre eles, redefinindo suas propriedades e seus usos, além daquilo que eles possam representar dentro da biomedicina.

Relevante destacar que na instituição também se realiza a cirurgia espiritual e que o procedimento ocorre sem qualquer tipo de corte e, muitas vezes, é realizado pelos próprios médicos convencionais (idem, p. 412). Nessa prática, observa a autora, também ocorre a “mimese médica”, pois, nesses procedimentos são utilizados jalecos, roupas brancas, utilização de iodo, leitura de prontuário, antes da cirurgia espiritual, bisturi, curativos etc. Portanto, além da reprodução do modelo biomédico, ela reforça que “todos esses momentos são de recorte e modelagem desse *outro* a fim de capturá-lo, criar poder sobre ele e usar esse poder da cópia para influenciar o que é copiado” (Taussing apud aureliano, 2011, 417). Desta forma, ela sustenta que ocorre:

uma produção de semelhanças e diferenças capaz de conferir às práticas do CAPC uma *legitimidade* que se faz tanto a partir da cópia de um modelo biomédico de atuação e cura quanto da contestação dos limites dessa mesma medicina em prover saúde, alívio ou respostas para os estados de sofrimento e aflição (Aureliano, 2011, 417).

Assim, sua tese sustenta que, ao observar a experiências dos sujeitos – médicos, voluntários, pacientes envolvidos –, a “relação entre sistemas que aparentemente estariam separados - medicina e espiritualidade, ciência e religião – na perspectiva daqueles que ali buscam a cura estão sempre juntos” (2011, p. 418). Ressalta que os pacientes observam as terapias complementares e a cirurgia spiritual (2013, 22) “como uma forma de cuidado que iria além daquelas ofertadas pela biomedicina”.

Na esteira de iniciativas que propõem-se à interface entre espiritualidade e saúde, destaca-se a pesquisa de psicologia feita por Andrea de Alvarenga Lima (2011). A autora examina a história, a constituição e o funcionamento do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro localizado em Curitiba (fundado em 1945), discutindo as diferentes

Brasil (Aureliano, 2011).

concepções e tratamentos que se desenvolveram naquele período – final dos anos 1940 início do 50 - nos campos do espiritismo e da psiquiatria médica. Analisa também a expansão do espiritismo no Paraná, a concepção e o tratamento da doença mental propostos pelo espiritismo; bem como a constituição do saber psiquiátrico na capital paranaense e as relações que esse saber estabelece com o espiritismo.

Atualmente, o hospital atua no tratamento de transtornos mentais e dependência química, de forma abrangente, desde o internamento para controlar crises até o atendimento ambulatorial e clínico, visando sobretudo a manutenção da saúde mental dos pacientes¹¹⁴ e oferecendo para os interessados tratamentos por meio da água e passe magnetizados.

No Estado de São Paulo há alguns hospitais que oferecem, como complemento, terapias alternativas e práticas espíritas. Também com atuação no âmbito da psiquiatria temos o caso do Hospital Psiquiátrico Espírita Cairbar Schutel, localizado no município de Araraquara. A entidade surgiu em 1967 por iniciativa de militantes espíritas ligados à União Espírita Paschoal Grossi também situada no município. Há mais de 50 anos, a unidade hospitalar atende pacientes com transtornos mentais e dependentes químicos. Vinculado ao SUS, oferece, como complemento para aqueles que desejam, terapias espíritas: passes magnéticos, água fluidificada e reuniões de desobsessão.

Iniciativa similar ao Cairbar Schutel, ocorre no Hospital Benedita Fernandes localizado no município de Penápolis, distante quatrocentos e oitenta quilômetros de São Paulo. A entidade também surgiu da iniciativa espírita e atua desde a década de 60 com tratamentos de doenças mentais e dependentes químicos. A Associação das Senhoras Cristãs¹¹⁵, mantenedora da instituição, tem convênio firmado com SUS e muito dos pacientes são encaminhados por equipamentos públicos de saúde, além de outros convênios.

Atualmente, a instituição oferece atendimento médico em psiquiatria, enfermagem, terapia ocupacional, bem como o trabalho de psicólogos, educadores físicos e assistentes sociais. Por se tratar de hospital espírita, todos os cuidados por meio da alopatia são acompanhados pelos tratamentos espirituais que, via de regra, envolvem a desobsessão, passe e água magnetizada, que são oferecidos em conjunto com seminários

¹¹⁴ Maiores informações consultar o site da instituição: <http://www.hospitalbomretiro.com.br/site/>. Consulta gerada no dia 28/11/2019.

¹¹⁵ Maiores informações sobre a história da instituição consultar o site <https://www.ascbeneditafernandes.com.br/>.

e palestras sobre as obras básicas de Kardec. Todas as atividades vinculadas à religião espírita são abertas aos pacientes interessados.

Atendimento parecido ao do hospital de Penápolis, ocorre no Hospital Espírita André Luiz (HEAL), situado na região mineira de Belo Horizonte. O HEAL¹¹⁶ é uma instituição beneficente, sem fins lucrativos, de assistência à saúde mental. Além do atendimento médico, o hospital também trabalha sob orientação da doutrina espírita. A instituição dispõe de 160 leitos para internação, sendo 60 vagas para tratamento de homens com dependência química, por meio do Centro de Terapias e Assistência Espiritual (CETAS¹¹⁷). Oferece atendimento ambulatorial na área de psicologia, psiquiatria, assistência social, enfermagem, farmácia e ainda conta com uma moradia assistida e com serviço de nutrição.

Além do atendimento ambulatorial, a instituição oferece outras atividades como: musicoterapia, horto terapia, artesanato, educação física e atendimento espiritual. Atividades estas que complementam o tratamento dos pacientes internados. A terapia espiritual ocorre por meio de atendimento fraterno e evangelização, em que o voluntário ouve o “paciente” e busca levar conforto e consolo por meio do estudo de *O Evangelho Segundo o Espiritismo*. Além disso, a instituição oferta o tratamento do passe, água magnetizada e a desobsessão, que ocorre em reuniões mediúnicas. Todas as atividades de cunho espiritual são ofertadas aos pacientes, ficando a critério de cada um a escolha dos envolvidos.

Os atendimentos são oferecidos por meio de convênios privados ou filantrópicos.

¹¹⁶ A instituição está localizada no bairro Salgado Filho, no estado de Belo Horizonte. A instituição possui uma estrutura ampla com jardins, horta, estufa, quadra esportiva, refeitório, auditório, lanchonete e um amplo estacionamento. Todas as informações sobre a instituição foram coletadas no site da instituição: <http://heal.org.br/>.

¹¹⁷ O centro de Terapias Assistência Social (CETAS) é um serviço de atenção diária a dependentes químicos, assim como oferta assistência às famílias dos assistidos. E funciona dentro da área do hospital, mas tem estrutura física e entrada de assistência às famílias. Destinada ao público masculino acima de 18 anos, o tratamento é de longa duração, pois trabalha a abstinência e também a mudança do comportamento do sujeito, bem como a reinserção dele à vida familiar, comunitária e laborativa. Os pacientes são acompanhados por uma equipe multidisciplinar que atua com os seguintes atendimentos: médico, psicólogo, assistente social, arteterapia, psicodrama, coral, terapia ocupacional, atividade física, pilates, laborterapia, assistência espiritual tanto individual como para as famílias.

O atendimento filantrópico ocorre de maneira gratuita para os pacientes que apresentam vulnerabilidade econômica. O pronto atendimento funciona 24 horas, diariamente, para emergência em psiquiatria. O HEAL conta com apoio de pessoas físicas, jurídicas, doações e de trabalho voluntário. A instituição promove eventos, bazares e rifas para arrecadar fundos que auxiliem seu funcionamento.

Ao contextualizar brevemente as instituições hospitalares espíritas, observa-se um reconhecimento crescente destas iniciativas no campo da saúde. Tal fato se torna ainda mais evidente quando se observa a quantidade dos hospitais desse tipo espalhados no território nacional. De acordo com Souza e Deitos (1980), nos anos 80, havia cerca de oitenta hospitais psiquiátricos de orientação espírita no país. Segundo dados mais recentes, fornecidos em 1994 pela Secretária de Estado da Saúde, no Estado de São Paulo existiam noventa e oito hospitais psiquiátricos espíritas¹¹⁸. Desse número, vinte e dois seriam espíritas e sem fins lucrativos (Puttini, 2004).

Algumas dessas iniciativas possuem ligação ou vinculação com o segmento espírita institucional. O site da AME- Brasil registra quatorze hospitais espíritas distribuídos entre os Estados de: Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Minas Gerais e São Paulo. Somado a isso, foram encontradas mais vinte e uma iniciativas, conforme dados mapeados em sites do movimento espírita¹¹⁹. Um panorama atual dos hospitais espíritas em São Paulo foi elaborado no trabalho de Rodolfo Franco Puttini (2004). O autor mapeou vinte e seis unidades hospitalares espíritas situadas no Estado de São Paulo. Vale destacar a natureza da maioria dessas instituições. De acordo com autor, do ponto de vista jurídico:

(...) os hospitais espíritas eram entidades registradas como religiosas ou filantrópicas sem fins lucrativos. Também algumas dessas instituições mantinham o registro de sociedade civil, ora junto aos cartórios de notas como entidades de utilidade pública, ora como empresas filantrópicas voltadas à área da saúde. Todas, no entanto, possuíam um estatuto de funcionamento, fiscalizado e aprovado pelo Ministério da Saúde ou pelo órgão responsável do Estado de São Paulo (PUTINNI, 2004, p.77)

Dos hospitais espíritas de São Paulo, mencionados pelo autor, destaque-se que a

¹¹⁸ O estado de São Paulo possui o maior número de instituições espíritas para tratamento de doenças mentais, enquanto no estado de Rio de Janeiro identificamos apenas um hospital psiquiátrico espírita. Por não se constituir em nosso objeto de estudo, não detivemos na busca de maiores fatores que possam ajudar nessa compreensão.

¹¹⁹ As informações foram colhidas nas plataformas e sites do segmento espírita. Maiores informações consultar: <http://www.amebrasil.org.br/2018> <https://www.psicologiahailtonyagiu.psc.br/esclarecendo/ender-ecos-uteis/587-lista-de-hospitais-espíritas-no-estado-de-sao-paulo>; <http://www.espiritismobrasil.com/lista-de-hospitais-espíritas-no-brasil/>. Consulta realizada da 08 de março de 2020.

grande maioria está sob um crivo institucional com registro jurídico em cartório e estatuto próprio de funcionamento, aprovado pelo Ministério da Saúde e órgãos responsáveis. Embora o número de hospitais espíritas no Brasil ultrapasse mais de noventa unidades, tal fração não expressa a totalidade das unidades existentes em todo território nacional, haja vista a possibilidade de muitos hospitais ainda não terem obtido registros nas plataformas digitais, seja por meio de pesquisas acadêmicas, sites vinculados ao movimento espírita ou órgãos da saúde.

Apreciando as instituições registradas observa-se que, em sua maioria, as especialidades médicas ofertadas são das áreas de: clínica geral, psicologia, fisioterapia, psiquiatria, com formato predominante de hospitais psiquiátricos. Isso tem a ver com o fato do espiritismo lidar predominantemente com a mediunidade, fenômeno que se confunde e mistura muitas vezes com problemas mentais.

A representação da mediunidade como causa e/ou manifestação de doenças mentais está ligada ao confronto que ocorreu entre espiritismo e a psiquiatria no início do século XX, sobretudo da interpretação feita pelos psiquiatras a respeito da mediunidade (Almeida 2007)¹²⁰. No trabalho é apontado que “o discurso da “loucura espírita” surgiu com uma das estratégias discursivas utilizadas pela Psiquiatria para desqualificar o Espiritismo” no campo científico (Almeida, 2007, p. 204).

Embora essa representação tenha ecoado no Brasil, a autora sustenta que “não chegou ao ponto de impedir a disseminação da valorização da mediunidade”, da mesma forma afirma a Angélica Almeida que “nem o espiritismo conseguiu se inserir no campo científico, nem os psiquiatras lograram êxito em eliminar o espiritismo e consolidar plenamente na sociedade a sua representação da mediunidade enquanto “loucura espírita” (idem, 205).

Apesar do distúrbio mental ser concebido de forma distinta entre a psiquiatria e o espiritismo, sendo que a primeira observa a causa da alienação mental como uma lesão orgânica no cérebro e a segunda além de considerar o fator orgânico, argumenta que a causa de problemas mentais podem também estar associadas a processos de obsessão. Kardec, inclusive, defende que a loucura não é gerada pela mediunidade¹²¹. Tal impasse

¹²⁰ A tese de doutorado de Angélica Aparecida Almeida “Fábrica de loucos”: Psiquiatria X Espiritismo no Brasil (1900 – 1950)” discute o confronto entre a psiquiatria e o espiritismo – durante os primeiros cinquenta anos de século XX – sobre transtornos mentais. Nesse trabalho a autora investiga a construção da representação da mediunidade enquanto loucura, definida na sua tese como “loucura espírita” (ALMEIDA, A. Angélica, 2004).

¹²¹ Sobre o aspecto da loucura, Kardec (1994) formula no Capítulo XVIII “Dos inconvenientes e perigos da mediunidade”, a seguinte pergunta aos ‘espíritos’, contida no item 5º “Poderia a mediunidade produzir

não impediu o convívio mútuo entre as áreas, que inclusive atuam em conjunto nos hospitais psiquiátricos espíritas.

Nota-se, que o segmento espírita organizou uma ampla rede de terapias complementares no âmbito da saúde e os hospitais psiquiátricos de cunho espírita representam a forte atuação e presença da doutrina dos espíritos no campo da saúde. A iniciativa do Hospital da Caridade caminha nesse sentido, porém ofertando o cuidado paliativo em conjunto com as terapias espíritas. Dito isto, cabe apresentar na próxima sessão, alguns pontos sobre o cuidado paliativo, o debate que gira entorno dessa terapia e as políticas públicas aplicadas a essa especialidade médica.

4. 2. Os Cuidados paliativos e suas políticas específicas no Brasil

Para tratar de cuidados paliativos deve-se lembrar que sua origem vem do termo *hospice* – antigos abrigos destinados ao conforto e aos cuidados com peregrinos e doentes, que, muitas vezes, morriam nesses locais (Guadanhim, 2017). A palavra *hospice* foi utilizada pela primeira vez em 1942 na França por Madame Jeanne Garnier, que se tornou fundadora de instituições dedicadas à população moribunda (Sunders, 2006).

O Movimento Hospice foi iniciado pela enfermeira, assistente social e médica Cicely Saunders, que, em meados do século XX - ao trabalhar com pacientes em estado terminal e presenciando o sofrimento humano - passou a se dedicar à sistematização de fundamentos voltados para o alívio da dor e do sofrimento inerentes ao final de vida¹²². E assim, em 1967, em Londres, fundou Cristhopher Hospice o primeiro serviço a de cuidado integral ao paciente, desde o controle de sintomas, alívio da dor e sofrimento psicológico¹²³. Os cuidados paliativos, de acordo com a primeira definição da OMS em 1990 e revisada em 2002, consiste em:

uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas

a loucura?”. O francês descreve, “a mediunidade não produzira a loucura, quando está já não exista em germen; porém existindo este, o bom senso está a dizer que se deve usar cautelas, sob todos os pontos de vista, porquanto qualquer abalo pode ser prejudicial (1994, p.265). Assim, o autor se lança para argumentar que a loucura não se confunde com a mediunidade porque o uso da faculdade mediúnica não é um estado patológico, mas indício de que sofre a vítima da doença por obsessão. Ainda no mesmo capítulo ele pergunta no item 1: (“Será a faculdade mediúnica indício de um estado patológico qualquer, ou de um estado simplesmente anômalo?”): A resposta segue “anômalo, às vezes, porém não patológico: há médiuns de saúde robusta; os doentes o são por outras causas” (1994, p.264) (KARDEC, 1994).

¹²² Informações coletadas no site da <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos>. Consulta realizada no dia 24 de março de 2020.

¹²³ Informações coletadas no site da <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos>. Consulta realizado no dia 24 de março de 2020.

de natureza física, psicossocial e espiritual (MATSUMOTO, 2012, p.26).

Essa modalidade terapêutica, portanto, busca oferecer “qualidade de vida aos pacientes”, desde o momento da previsão do diagnóstico. Seu atendimento tende a estabelecer uma relação horizontal entre médico e paciente, assim como o acolhimento, que ocorre não apenas ao paciente, mas também aos familiares¹²⁴.

De acordo com estudiosos das ciências sociais dedicados à gestão do processo do morrer, os cuidados paliativos se desenvolveram rapidamente, “em resposta à crescente marginalização social da morte” (Menezes; Barbosa, 2013, p. 2654). Nesse processo, a OMS desempenha papel central, no que tange à implementação de políticas públicas de saúde voltadas ao atendimento de doentes em sua última etapa de vida (Guadanhim, 2017).

A OMS auxilia na divulgação do movimento paliativista, por seu Programa de Controle do Câncer e publicação de manuais, como o *Cancer pain relief and palliative care report*, traduzido para muitos idiomas (Menezes; Barbosa, 2013, p. 2654). No Brasil há duas associações que reúnem e divulgam o movimento paliativista: a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, fundada em 1997 e a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANACP), criada em 2005. Essas instituições promovem congressos, cursos e oficinas para treinamento de profissionais, nas habilidades requeridas pelo modelo de assistência.

A instituição que tem forte engajamento e inclusive disponibiliza um site¹²⁵ com inúmeras informações sobre o cenário do paliativismo no Brasil é a ANACEP. Ela pode ser considerada a principal entidade de representação multiprofissional da prática paliativa no Brasil e seu compromisso, sobretudo “é com o desenvolvimento e reconhecimento desta prática no campo científico e enquanto área de atuação profissional”¹²⁶. O site também contém publicações acerca dos cuidados paliativos no Brasil e é o canal pelo qual o segmento paliativo se manifesta.

O movimento paliativo trouxe para esfera pública não apenas a importância de proporcionar uma “qualidade de vida ao paciente”, mas também o tema de “tratamentos extraordinários que podem estender indefinidamente a vida, impedindo que as pessoas

¹²⁴ Informações fornecidas em entrevista com o médico e presidente da AME-Regional Franca Rodolfo de Moraes.

¹²⁵ Segue link para maiores informações <https://paliativo.org.br/>.

¹²⁶ Informação retirada do site da ANACEP. Link de acesso <https://paliativo.org.br/>. Consulta realizado no dia 26 de março de 2020.

efetivamente morram” (Diniz; Costa, 2004, 122), por meio de medicamentos e aparelhos que prolongam a vida, do que é conhecido como distanásia¹²⁷. Na esteira desse debate, acompanhou-se também a ideia sobre a existência ou não de um “suposto direito a escolher o momento da morte”, ou seja, a eutanásia¹²⁸ e a ortotanásia¹²⁹.

Essa discussão ganha formato no âmbito da bioética¹³⁰, que vem se consolidando como (Diniz; Costa, 2004, p.124) “campo de pesquisa, ensino e intervenção da ética social especializada em temas de intenso conflito moral”. Portanto, o debate sobre (idem, 124) a “existência ou não de um suposto direito a escolher o momento da morte”, tomou novos contornos sociais na atualidade, contrários aos do passado, em que as discussões sobre os tratamentos eram exclusivas da equipe de saúde. Hoje, estimula-se que os usuários do sistema de saúde participem da tomada de decisão, especialmente aquelas consideradas centrais à saúde humana, como as relacionadas ao início e ao fim da vida.

O debate sobre eutanásia é algo muito recente no Brasil, se comparado com alguns países da Europa e da própria América Latina. E essa discussão, na realidade brasileira, “vem sendo travada, essencialmente, à beira do leito” (Diniz; Costa, 2004, 122). O artigo “Morrer com dignidade: um direito fundamental” trouxe novos argumentos acerca da morte, sobretudo permitindo melhor avaliação dos avanços e resistências na regulamentação da eutanásia como um direito. O esforço dos autores (as) tem a finalidade de mostrar que a eutanásia “deve ser resultado de um processo livre e informado e, por isso, deve ser compreendida como um direito fundamental amparado nos princípios éticos da autonomia e da dignidade” (Diniz; Costa, 2004, 125).

¹²⁷ A distanásia é um fenômeno recente e que representa a crescente “medicalização” da saúde, especialmente pelo exagero no uso de tecnologias médicas. Em outras palavras, seria o prolongamento desnecessário da sobrevivência sem qualquer consideração pelo bem-estar ou preferências individuais. Maiores informações consultar: *Morrer com dignidade: um direito fundamental* (DINIZ, Debora; COSTA, Sérgio, 2004).

¹²⁸ Em torno do debate da bioética, alguns acordos conceituais passaram a se formar. O primeiro foi de que não é correto confundir eutanásia voluntária, isto é, aquela que se fundamenta em um processo informado e autônomo, com eutanásia involuntária ou o homicídio. Eutanásia voluntária é praticada quando a pessoa doente deseja morrer, está devidamente informada sobre sua situação clínica e não se encontra em estado depressivo no momento da decisão. O diagnóstico de sua doença e a existência ou não de possibilidades terapêuticas não devem ser traçados por apenas um médico, mas por uma equipe multidisciplinar de saúde. A eutanásia involuntária ocorre quando o doente não deseja a morte ou quando não se conhece sua vontade. (DINIZ, Debora; COSTA, Sérgio, 2004).

¹²⁹ O termo ortotanásia se refere ao processo de morte natural. Ortotanásia não é homicídio, nem eutanásia. Quando deixar morrer não é matar. Maiores informações em: *Manual de cuidados paliativos ANCP*. (TORRES, J.H.R., 2012)

¹³⁰ De acordo com os autores, questões clássicas à prática biomédica, como o aborto e a eutanásia, ou novos temas, como a clonagem e a reprodução assistida, estão na pauta do debate bioética internacional e brasileiro por meio de projetos de lei, debates públicos, acesso a serviços de saúde ou pesquisa científica. (DINIZ, Debora; COSTA, Sérgio, 2004).

Embora a prática de eutanásia seja ilegal no país, o debate continua aberto¹³¹, gerando muitas discussões e dissidências. Apesar de esse não ser o objetivo do presente trabalho, cabe apenas mencionar e reforçar que as técnicas paliativas, ao se dirigirem ao fenômeno da morte, produziram novas discussões. O movimento paliativista se coloca contrário à eutanásia e é reticente quanto à distanásia, por compreender que a morte deve percorrer seu curso natural. Seu posicionamento está em consonância com a recente norma¹³² elaborada pelo Conselho Federal de Medicina. O segmento paliativista defende a prática da ortotanásia - a morte no seu processo natural - e destaca a importância justamente da equipe paliativista para proporcionar qualidade de vida aos pacientes.

De todo modo, salientamos que a vontade do paciente deve ser o requisito fundamental para que se proceda, seja de uma ou outra forma, sobre qualquer ação diante da morte, e reforçamos que o debate dessa magnitude demandaria novas leituras e trajetórias, algo que não foi o propósito com o presente trabalho. Em parte, a dificuldade de tratarmos desse assunto está vinculada ao próprio tabu que a sociedade brasileira tem sobre a morte.

O artigo¹³³ apresentado por Dora Incontri e Franklin Santana (2011) se coloca como alternativa relevante para o enfrentamento desse dilema, pois tem como proposta promover uma espécie de “educação para morte”. Ou seja, o trabalho refere-se a uma “variedade de atividades educacionais e experiências relacionadas à morte, aprendizado sobre emoções e sentimentos, questões existências e espirituais, os processos de morte e luto” (Incontri; Santana, 2011, 79), enfim essa proposta tende a preparar as pessoas emocionalmente para a morte através de um projeto educacional.

Diante do fenômeno da morte, cabe destacar algumas políticas adotadas para o reconhecimento do cuidado paliativo no âmbito da legislação, algo que reflete diretamente no trato com a morte. O Ministério da Saúde, sob a direção José Serra, editou a Portaria nº 3.535 em setembro de 1998, tornando obrigatório que as unidades de

¹³¹ Maiores informações consultar a pesquisa “Boa morte”: a eutanásia disciplinada em legislações pátria e alienígenas e o que a (des)lígima. (MOREIRA, Pedro dos S. R. P, 2018).

¹³² Recentemente, o Conselho de Ética médica foi revisto e ampliado com objetivo de contemplar os dilemas que o corpo médico enfrenta no cuidado com pacientes portadores de doenças crônicas. Diante disso cabe salutar as normas elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina realizada em 2009. O capítulo V, que trata da relação com pacientes e familiares, no artigo 41, em seu parágrafo único (CFM, 2009), normatiza que: “nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis, sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal”. Informações coletadas em (TORRES, J.H.R, p. 418, 419, 2012).

¹³³ Para maiores informações recomendamos ao leitor o artigo As leis, a educação e a morte - uma proposta pedagógica de tanatologia no Brasil (INCONTRI, Dora; SANTOS, Franklin, 2011).

CACON¹³⁴ (Centro de Alta Complexidade em Oncologia) deveriam ter um espaço de assistência à dor e cuidados paliativos que envolvesse atendimento ambulatorial, hospitalar e domiciliar por uma equipe multiprofissional (Figueiredo, 2011).

Destaca-se também a Portaria nº 2.439/GM de 2005 que institui a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), que visa à/ao(s): Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, considerando a importância epidemiológica do câncer, independentemente do tipo, no Brasil. (Guadanhim, 2017). E mais recentemente o Ministério da Saúde publicou a Resolução nº 41 de 31 de outubro de 2018, que dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados integrados, no âmbito do SUS.

De acordo com a resolução¹³⁵, os cuidados paliativos tornam-se direito dos cidadãos e cabe ao SUS ofertar a especialidade médica a toda pessoa afetada por uma doença que ameace a vida, seja aguda ou crônica, a partir do diagnóstico desta condição. Portanto, a lei assegura que essa especialidade médica seja ofertada no SUS e contribui, em certa medida, para iniciativas que busquem ofertar essa especialidade, o que ocorrerá no Hospital da Caridade no município de Franca.

Embora um dos objetivos da pesquisa tenha sido investigar o hospital em pleno funcionamento, isso ocorreu parcialmente, pois sua abertura tem previsão para ocorrer apenas no segundo semestre de 2020, período que extrapolou o prazo para entrega do presente trabalho. Deste modo, a análise se volta para compreender, sobretudo, o engajamento dos profissionais da saúde, empresários, lideranças espíritas, voluntários e órgãos públicos para concretização do hospital e conseqüentemente todas as dificuldades enfrentadas.

Nessa esteira, foram abordadas também as articulações econômicas e estratégias políticas realizadas pelos envolvidos a fim de consolidar o empreendimento, bem como de que maneira a parceria entre o IMA e a Universidade de Franca está viabilizando os primeiros passos do Hospital da Caridade. No seguinte capítulo, tomamos Weber para

¹³⁴ O CACON exerce o papel auxiliar, de caráter técnico, ao Gestor do SUS nas políticas públicas de Atenção Oncológica e possui os atributos de ser Hospital Escola e ter uma base territorial de atuação (BRASIL, 2005).

¹³⁵ A Resolução nº 41 de 31 de outubro de 2018 está disponível no site da Academia Nacional de Cuidados Paliativos e vale destacar que a medida traz a garantia efetiva de que haverá a definição das diretrizes e a oferta dos cuidados paliativos em todo o sistema único de saúde. Embora o SUS já ofereça os cuidados paliativos, não existe nenhuma normativa que reconhecesse e organizasse a sua oferta. Outro ponto relevante da resolução, é a necessidade de o início dos cuidados paliativos serem aplicados o mais cedo possível, assim que que foi constatado o diagnóstico, buscando portanto a dignidade do doente e seus familiares. Consulta realizado no dia 18/03/2020. Informações disponível no site paliativo.org.br.

compreender o intenso processo de racionalização e burocratização (Weber, 1982) que perpassa a instituição religiosa de Franca.

Capítulo 5

O processo de institucionalização do Hospital da Caridade

Investigar o Hospital da Caridade sob o prisma sociológico, sem mensurar o intenso processo de racionalização e burocratização (Weber, 1982), seria descrever o universo empírico e não compreender as mudanças e transformações sociais, culturais e políticas que estão em pleno curso. Assim, propomos analisar as transformações ocorridas no IMA para melhor compreender os desdobramentos que culminaram no hospital.

O processo de racionalização, como afirma Weber (1982), está presente em todas as esferas sociais, seja ela econômica, política, cultural ou religiosa. Assim, a esfera religiosa, assim como outras, é atravessada por uma racionalização prática¹³⁶, que é contaminada pelo cálculo, previsibilidade e principalmente determinada pela adequação entre os meios e fins. No caso do IMA, esse fenômeno pode ser observado na transformação das primeiras atividades ofertadas na instituição, que, de início, tem como emblema a cirurgia feita pelo médium Berbel na esposa - realizada com uma faca de cozinha- o que conseqüentemente desdobrou-se na criação da instituição enquanto pessoa jurídica, constituída de um CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica), dado que representa o primeiro traço do processo de racionalização.

Na esteira dessas transformações, o tratamento fitoterápico, aliado à cirurgia espiritual, ofertado também desde o início - sendo que a manipulação dos remédios, no início, ocorria de maneira simples e era realizada no quintal da casa de sua sogra, empreendimento portanto que carecia de recursos de profissionais e estrutura - também está permeado de processo de racionalização. A construção, nas dependências do IMA, da farmácia com matérias e aparatos técnicos para manipulação e inspeção dos medicamentos demonstram tal processo.

Gradativamente, tudo foi se modificando, primeiro foi construído os departamentos onde ocorrem as cirurgias espirituais, a câmara de passes, refeitório, pátio até a edificação do prédio hospitalar nos fundos. A ocupação com nível de

¹³⁶ As prévias concepções sobre a racionalidade teórica e prática estão contidos nos *Ensaio reunidos de sociologia da religião* (2001). A dualidade racionalidade prática e teórica é um dos meios essenciais pelos quais Weber procurou entender o racionalismo econômico do tipo que começou a dominar o Ocidente nos séculos XVI e XVII como parte da racionalização burguesa que aqui se instala. O significado da racionalidade teórica está relacionado com os termos visão, imagem e observação do mundo. É cada um desses diferentes âmbitos que se realiza o domínio teórico da realidade, através da utilização de conceitos abstratos cada vez mais precisos, em outras palavras, são instrumentos utilizados pelos intelectuais para melhor compreensão da realidade social. Já a racionalidade prática é determinada pela adequação entre os meios e fins, ou seja, está ligada a uma ação metódica de um fim determinado, mediante um cálculo cada vez mais preciso. O par da racionalidade teórica e prática se circunscreve a uma dimensão social mais direcionada ao plano da esfera religiosa (Sell,2010).

profissionalização, havendo destaque para a atuação de dois farmacêuticos que trabalham no laboratório onde são manipuladas o extrato vegetal - Wellington Berbel e Luciana Silva - também delinea o processo de racionalização.

A produção¹³⁷, distribuição e inspeção às quais são submetidos os medicamentos, sinalizam o intenso processo de burocratização envolvido. Se somado aos dois profissionais que atuam na farmácia, o IMA, atualmente, tem em média vinte funcionários que estão distribuídos em diversos setores. Interessante destacar tais aspectos, pois revelam a relação profissional já existente na instituição, com a atuação de trabalhadores (as) registrados conforme CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), aspecto também delineado pela racionalização e burocratização (Weber, 1982).

O projeto hospitalar começa a se materializar aos poucos e o primeiro passo após a construção dos leitos foram as doações que ocorreram em 2017 pela central do dízimo Pró-vida¹³⁸. A instituição forneceu todos os leitos para os dormitórios, equipamentos hospitalares e de fisioterapia. Com a edificação do hospital, aspectos religiosos e científicos começam a conviver no mesmo ambiente e um processo secular no nível estético começa emergir na instituição.

Embora tenha recebido tais donativos, o hospital segue realizando exigências feitas pelo Ministério da Saúde e a Vigilância Sanitária. Em 2018, a fim de atender tais critérios, porém com recursos escassos, a instituição promoveu algumas reformas e adaptações. Para corresponder às exigências dos órgãos envolvidos, contratou uma empresa de consultoria que viabilizou em âmbito burocrático (Weber, 1998), um plano de trabalho, contendo prazos, etapas para construção, material, mão-de-obra, custo necessário, além de mapear um plano de gestão hospitalar. Perguntado ao ex-diretor do IMA, Marcos Afonso, sobre o valor estimado para a concretização do hospital, ele respondeu:

Para o hospital iniciar os atendimentos, terminar os ajustes necessários e arcar com a folha de pagamento dos funcionários, precisa angariar um

¹³⁷ Os medicamentos fitoterápicos estão imersos sob um processo produtivo: primeiro o extrato vegetal é coletado, macerado, ensacado e em seguida são manipulados pelos profissionais habilitados (farmacêuticos). Após esse procedimento, o material segue para ser esterilizado – procedimento que ocorre na região de Cutia estado de São Paulo - e por fim o material é encapsulado e registrado. Cada lote recebe um número de registro e uma data de validade, pois se ocorrer eventual problema por meio do consumo dos medicamentos fica mais fácil de identificar o lote. Nota-se também que, na distribuição dos medicamentos, é considerada uma produção industrial, de acordo a farmacêutica responsável Luciana Silva, em média chega-se a serem distribuídos mais de 180 mil capsulas por mês.

¹³⁸ A Pró-Vida é uma empresa que oferece serviços de assistência domiciliar que abrange vários procedimentos na área da saúde, como: banho de leito, consultas médicas, consultas de enfermagem, serviços de reabilitação, tratamento de feridas diabéticas ou vasculares, terapia intravenosa, nutrição enteral e parenteral, etc. Informação concedida em entrevista pelo ex-diretor Marcos de Almeida.

fundo de mais de 1 milhão de reais (...) Esse valor é para pagar recursos hospitalares, equipe médica, ajustes no prédio e outros eventuais gastos.

O orçamento revelado está embasado na consultoria dada pela empresa contratada e na visita que as lideranças fizeram ao Hospital do Câncer¹³⁹ na cidade de Barretos. Como dito, o hospital tem apoio de empresários, agentes da área da saúde, médicos, setores públicos, voluntários etc. A captação de recursos financeiros também se coloca como um dispositivo de racionalização (Weber, 1982) e pode ocorrer por meio de convênios públicos, parcerias privadas ou captação de verbas através de ONGs (Organizações Não Governamentais). A primeira fonte de recursos deverá ser o setor público.

Para capitação de verba pública, destaca-se o encontro entre o Prefeito do município de Franca, Gilson de Souza com a diretoria do IMA¹⁴⁰. Nessa reunião o prefeito assinou uma norma que autoriza o repasse de 200 mil reais à instituição Obras Assistências Doutor Ismael Alonso y Alonso. Ele anunciou também a liberação de mais 800 mil reais até o final deste ano de 2018 e mais 5 milhões ao longo de 2019. Entretanto, a verba ainda não foi repassada, pois a instituição não possui toda documentação necessária para pleitear o recurso público e depende também da aprovação na Câmara dos Vereadores, fator que envolve questões políticas, entre prefeito e vereadores do município, esse é um dos motivos de impasse para a destinação da verba, algo que ainda não foi resolvido.

Como a notícia foi veiculada pela mídia do município, tanto o IMA como o projeto hospitalar sofreu e ainda sofrem impactos em suas receitas, pois muitas empresas de Franca e região que doavam recursos financeiros interromperam suas ofertas ao tomarem conhecimento de que a verba pública seria destinada. De acordo com alguns voluntários, algumas empresas, por divergência política com o atual prefeito, cessaram suas doações, outras por identificarem que a instituição agora já estaria “amparada” por um órgão público. Entretanto, a instituição não recebeu a verba, e, segundo os voluntários,

¹³⁹A unidade de Barretos atua no tratamento do câncer e além de atender a todos os requisitos do Ministério da Saúde possui reconhecimento internacional. Nessa ocasião, dialogaram com o corpo clínico gestores administrativos do hospital e tiveram a oportunidade de conhecer a estrutura e o seu funcionamento. Essa experiência se coloca de extrema importância para a instituição, visto que seu projeto será de atuar como um hospital no tratamento paliativo.

¹⁴⁰ Notícia veiculada em julho de 2018, pelo jornal GCN do município de Franca. <https://gcn.net.br/noticias/381877/franca/2018/07/gilson-anuncia-r-6-mi-para-hospital-da-caridade-do-ima>. Consulta realizada no dia 29/07/2018.

obteve uma queda de 30% na sua arrecadação, fração que comprometeu seu orçamento no ano de 2019.

Na busca de equilibrar as contas, a instituição continua buscando parcerias, convênios, além de promover almoços, bazares e rifas¹⁴¹. A maior parte dos proventos ainda decorre da venda de livros psicofonados por Berbel. Algo que está contribuindo para aumentar a receita são as caravanas organizadas por Berbel e voluntários¹⁴², viagens que ocorrem principalmente para as cidades do interior de São Paulo e Minas Gerais a convite de centros e organizações espíritas. Nas cidades onde ocorrem os tratamentos - via de regra se realiza apenas a cirurgia espiritual - a prática é ofertada gratuitamente e a equipe concilia a oportunidade para comercializar as obras de Berbel.

Deste modo, a questão financeira ainda se coloca como um dos entraves, tanto para o IMA quanto para o futuro hospital. Na esteira para consolidar o projeto hospitalar, uma equipe de profissionais - médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, advogados, engenheiro civil, ambiental - se formou através da liderança de Wellington Berbel e trabalha de forma ostensiva e voluntária para deliberar tratativas burocráticas acerca do empreendimento.

A equipe se reúne com certa frequência e um novo estatuto foi constituído¹⁴³, assim como o contrato social do hospital já foi emitido, o que representa em nível formal,

¹⁴¹ No ano de 2019, a instituição promoveu um sorteio de duas motos 150cv Marca Hond e um veículo da Marca Renault Kwid.

¹⁴² Importante notar que, nas caravanas, o médium faz questão de repetir inúmeras vezes que o tratamento é gratuito, que nenhum voluntário tem permissão e não deve receber dinheiro e que as pessoas assistidas não devem se sentir constrangidas a adquirir os livros, mas frisa sempre que o mais importante é o cultivo dos bons pensamentos e da fé. Sua fala denota simplicidade, ele sempre frisa ser instrumento da espiritualidade e por meio da vontade divina, se for concedido, aliviar as dores do corpo físico e se possível do alma. Assim, repetidamente Berbel faz esse discurso e em seguida se coloca em oração em conjunto com a sua equipe e deseja sempre que todos sejam tocados no coração pelo amor de Jesus Cristo. Alguma visitas realizadas em casas espíritas estão disponíveis no youtube e no site da própria instituição <https://www.espiritismodralonso.com.br/ima-franca/programa-11-instituto-medicina-do-alem/> Consulta realizado dia 23 de fevereiro de 2020. O Hospital da Caridade Dr. Ismael Alonso Y Alonso, pessoa jurídica de direito privado, constituído 06 de março de 2019, é uma associação civil sem fins econômicos, de caráter filantrópico, de direito privado. O Hospital da Caridade Dr. Ismael Alonso Y Alonso tem por finalidade essencial cuidados médicos paliativos, a assistência médico-hospitalar integral, curativa e/ou preventiva, a quantos buscarem seus serviços, além de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

¹⁴³ O Hospital da Caridade Dr. Ismael Alonso Y Alonso, pessoa jurídica de direito privado, constituído 06 de março de 2019, é uma associação civil sem fins econômicos, de caráter filantrópico, de direito privado. O Hospital da Caridade tem por finalidade essencial os cuidados médicos paliativos, a assistência médico-hospitalar integral, curativa e/ou preventiva, a quantos buscarem seus serviços, além de atividades de ensino, pesquisa e extensão. Diante da difícil realidade para captação de recursos, o estatuto, registra que para melhor exercer suas atividades e manter seu funcionamento, poderá estabelecer convênios e parcerias com a União, Estado e Municípios; pessoas físicas ou jurídicas, de natureza privada ou pública, nacional ou estrangeira; poderá manter e explorar Cartões de Desconto e/ou fidelidade; estabelecer convênios com planos de saúde; atendimento particulares; receber doações; arrecadar valores obtidos através da realização de eventos beneficentes. A instituição elaborou uma ampla gama de possibilidades para obtenção de recursos. Consulta realizado no estatuto do hospital cedido por Wellington Berbel.

a institucionalização do hospital da Caridade, pois do ponto de vista jurídico a entidade filantrópica sem fins lucrativos já possui registro em cartório de notas do município francano e o seu estatuto de funcionamento interno está em fase de fiscalização, prestes a ser aprovado pelo Ministério da Saúde e outros órgãos competentes, algo que deverá ocorrer no segundo semestre de 2020.

Sobre a parte estrutural, o hospital já está edificado, possui três andares, com total de 69 leitos. Todos os quartos já possuem tubulação para oxigênio, hidrogênio, maca, banheiros, dentre outros equipamentos necessários para seu funcionamento. Nas instalações internas do prédio, falta apenas finalizar a construção da recepção, lactário e farmácia, fração que equivale a apenas 20% para finalização do hospital, de acordo com Wellington Berbel.

Como a verba anunciada pelo prefeito ainda não foi destinada, novas parcerias estão sendo estudadas e o primeiro provável convênio irá ocorrer também via prefeitura. A parceria institucional implicará em um convênio entre o Hospital da Caridade e a prefeitura via Secretária da Saúde. Nesse convênio, os profissionais envolvidos no hospital, seguindo as normas e exigências da Secretária da Saúde, tiveram de elaborar e estruturar um plano de trabalho¹⁴⁴, que contém em detalhes todas as atividades que serão ofertadas no hospital, bem como os profissionais envolvidos, os equipamentos técnicos, o custo que envolverá sua folha de pagamento, etc. Em entrevista, Wellington Berbel revelou que:

(...) no último ajuste que fizemos no plano de trabalho, a folha de pagamento do hospital gira em torno de duzentos e cinquenta mil reais por mês (...) o repasse virá por meio do convênio firmado com a prefeitura (...) o prazo depende deles, se dependesse da gente, seria de dez anos, mas acho que será de um ano, como renovação também anual.

O plano de trabalho já foi analisado e aprovado pela Secretária da Saúde. Nesse convênio, a Santa Casa de Misericórdia de Franca, hospital municipal, fará o encaminhamento de pacientes em situações críticas que estão instalados em suas dependências ao Hospital da Caridade. Atualmente, no âmbito da saúde, o município

¹⁴⁴ O plano de trabalho descreve a atividade da seguinte forma: os números e profissionais envolvidos, áreas de atuação, abordagem do atendimento, tipo de alimentação e medicamentos que serão oferecidos aos pacientes, tipo de serviço de hotelaria, número de equipamentos, número de ambulâncias, recursos e equipamentos técnicos necessários, horários de atendimento, o custo que envolverá a manutenção para o funcionamento do empreendimento, enfim todas informações que envolve e fazem parte do ambiente hospitalar. Tentamos ter acesso ao documento, mas os envolvidos alegaram que, como o convênio não foi assinado, decidiram não publicar e/ou compartilhar. De todo modo, agradecemos as informações fornecidas em entrevista por Wellington Berbel.

francano não oferece a especialidade paliativista, portanto essa parceria busca atender uma demanda do próprio município e será ofertada de forma gratuita. Embora a estimativa seja inaugurar dezenove leitos, a projeção será atender com a capacidade máxima, ou seja, com sessenta e nove leitos. Wellington Berbel afirmou que “alguns municípios no entorno de Franca demonstraram interesse em estabelecer parcerias”, o que provavelmente deverá ocorrer após a inauguração.

Os cuidados paliativos já ofertados no SUS contribuem para novas iniciativas e o convênio entre a prefeitura e o hospital se coloca como desdobramento dessa política. Em certa medida, o hospital irá atuar como um apêndice da saúde pública do município, oferecendo esse atendimento com intuito de desafogar a Santa Casa de Franca. O convênio para ser firmado envolve também a atuação direta da prefeitura através da aprovação do grupo técnico de análise (GTA) e da liberação técnica de atividades (LTA) vinculadas à Vigilância Sanitária.

O GTA tem como objetivo aprovar ou rejeitar projetos submetidos à prefeitura e conta com apoio de diversos órgãos: Departamento de Planejamento; de Saúde; de Agricultura e Meio Ambiente; Jurídico; Obras e Viação; Saneamento Básico e Meio Ambiente. Todos os órgãos são ocupados pelos respectivos profissionais de cada área, bem como sua aprovação necessariamente passa pelo crivo desses profissionais. No momento, a aprovação do GTA do projeto hospitalar está apenas sob averiguação do Departamento de Obras, que está analisando a documentação do terreno onde está edificado o prédio hospitalar.

Outro ponto observado foi a consideração feita pelo Departamento de Esgoto, que identificou que o bairro onde se encontra o IMA não possui escoamento de esgoto adequado. A equipe do hospital está em diálogo com a Sabesp (Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo) para edificação de uma nova linha de esgoto¹⁴⁵, projeto que poderá beneficiar inclusive os moradores do bairro.

A liberação do LTA está ligada à Vigilância Sanitária e depende primeiro da aprovação da GTA. Após esses trâmites burocráticos, o convênio será assinado e

¹⁴⁵ O bairro onde está situado o hospital não possui esgoto, conta apenas com fossa, onde são depositado os dejetos, portanto fica inviável o hospital iniciar os atendimento sem um sistema de escoamento. Semanalmente uma empresa se desloca ao IMA para limpar as fossas, algo que envolve um custo mensal em torno de dois mil reais. Deste modo o hospital está alinhando uma parceria com a Sabesp cujo objetivo será edificar uma linha de esgoto para escoar os dejetos até a estação elevatória mais próxima. Nessa parceria, a Sabesp irá ceder os profissionais para a construção do esgoto e o hospital irá arcar apenas com o custo do material e equipamentos. Wellington Berbel afirma que: “nós teremos que pagar, mas não sei qual valor, mas penso que não é barato, cortar asfalto, passar tubulação, entre outras coisas, não sei, será um investimento alto, talvez eles darão um prazo para pagar, talvez alguns anos.

consequentemente o recurso será destinado pela prefeitura, haja vista que o plano de trabalho também já foi analisado e aprovado pela Secretária da Saúde. É sob esse cenário que o empreendimento hospitalar se encontra e os profissionais envolvidos. Embora estejam aguardando as tratativas, reúnem-se mensalmente e organizam eventos para fomentar o hospital e captar novas parcerias.

Para dar maior visibilidade ao empreendimento e suscitar a importância do cuidado paliativo para saúde, os profissionais envolvidos promoveram, nas dependências do IMA, o primeiro Simpósio de Cuidados Paliativos do Hospital da Caridade Dr. Ismael Alonso y Alonso, com tema “Espiritualidade e Dignidade no Fim de Vida”. O evento¹⁴⁶ contou com a participação de profissionais da saúde, voluntários, empresários e interessados. Dentre os temas, destacou-se a abordagem dos cuidados paliativos, sua importância e situação no mundo contemporâneo.

A abertura foi realizada pelo médico Rodolfo de Moraes, que tem contribuído demasiadamente nas tratativas burocráticas do hospital e atualmente dirige a Associação Médico-Espírita de Franca. Como os cuidados paliativos exigem uma equipe multidisciplinar, no evento, foi mencionado como cada especialidade - médicos, psicólogos, farmacêuticos, enfermeiros, fisioterapeuta e nutricionista - pode contribuir nessa modalidade terapêutica. A apresentação foi realizada pelos profissionais que irão atuar no hospital. Perguntado a Wellington Berbel sobre como ocorrerá a interação entre os cuidados paliativos e as terapias espíritas seu relato foi de que:

Iremos utilizar todos os recursos que cabem à medicina convencional, todas as normas técnicas do cuidado paliativo, as exigências do conselhos de farmácia, enfermagem, medicina, enfim, todos os conselhos envolvidos nas especialidade que envolvem o cuidado multiprofissional (...) a parte espiritual será utilizado como complemento para aqueles pacientes que quiserem, tiverem interesse (...) nós não iremos impor de maneira nenhuma a terapia espiritual, até mesmo porque tem pacientes que pediram a presença do pastor, do padre ou pai de santo (...) o trabalho antes de qualquer coisa será ecumênico, essa será uma das nossas tarefas (...) O nosso lema é o ecumenismo, estaremos abertos para atender todos pacientes que necessitam do cuidado paliativo, independente da sua crença religiosa. (...) agora o paciente que quiser receber o tratamento espiritual, passe, água fluidificada, uma palavra evangelizadora receberá. A instituição está aberta a todas as crenças.

¹⁴⁶ O evento ocorreu no dia 05 de outubro de 2019. Contou com a presença dos voluntários do IMA, dos profissionais que irão atuar no hospital e dos estagiários e professores da Universidade de Franca. O ex-diretor do IMA, Marcos Almeida fez breve explanação sobre o IMA, retomando a história da instituição e de todo empenho para a concretização do hospital. O provável diretor do hospital e médico Rodolfo de Moraes também fez breve discurso sobre a importância dos cuidados paliativos para o âmbito da saúde.

Essa afirmativa demonstra como será proposta a intersecção entre a especialidade médica e as terapias espíritas. Essa interação segue o formato dos hospitais espíritas, que, via de regra, ofertam suas terapias como tratamento complementar da medicina convencional. Vale destacar que entre o cuidado paliativo e a doutrina espírita existe certa aproximação, pois, para os espíritas, aquele que é acometido por uma doença, que ameaça ou não a continuidade da vida física, deve receber um conjunto de cuidados cuja intenção é de aliviar o sofrimento e proporcionar o maior bem estar possível, independente do estabelecimento físico ser completo ou não.

Além disso, a doutrina compreende a morte como um processo natural, em que ocorre a desintegração do corpo físico e o retorno do espírito ao “mundo espiritual”. O documento disponível no site da Associação Médico-Espírita do Brasil, lapidado pelo Departamento de Cuidados Paliativos da mesma, afirma que:

Definitivamente, há um elo de convergência entre a filosofia dos Cuidados Paliativos e a Doutrina Espírita em relação ao oferecimento de cuidados multidimensionais para aliviar o sofrimento do Ser e à compreensão da morte como um processo natural (AME-BRASIL, 2015, p. 10).

Assim, a convergência entre a doutrina espírita e o cuidado paliativo se liga ao fato de que ambos defendem que o paciente deve receber um conjunto de cuidados com objetivo de aliviar o sofrimento e proporcionar o maior bem estar possível, independente do estabelecimento físico ser completo ou não – ideia que permeia o cuidado multidimensional e multiprofissional - assim como ambos também compreendem a morte como um processo natural.

Durante o trabalho de campo, foi possível observar alguns encontros entre os profissionais da saúde que irão atuar no hospital e as pessoas engajadas no IMA. Observamos em muitas ocasiões que o tema da discussão girava em torno da valorização da dimensão espiritual no âmbito da saúde. A posição dos profissionais da saúde, que atuam no cuidado paliativo, vem reforçar o que já é evidenciado no manual que orienta essa modalidade terapêutica. Vejamos o que versa o manual paliativista sobre a dimensão espiritual:

Com a introdução do conceito de Cuidados Paliativos, princípios claros publicados pela OMS em 1990 e reafirmados em 2002 vieram reger as suas atividades. O cuidado espiritual atende a cada um deles, ajudando a promover o alívio da dor e de outros sintomas estressantes; reafirmando a vida e vendo a morte como processo natural; integrando aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado; oferecendo um sistema de suporte para auxiliar o paciente a viver tão ativamente quanto

possível até a morte; e amparando a família durante todo o processo da doença (...) Para que haja condições de oferecer este cuidado integral ao enfermo e sua família, torna-se muito importante a intervenção do capelão e de sua equipe de capelania, também chamados de assistentes espirituais (AITEKEN, 2012, 364).

Assim, o cuidado paliativo:

Reconhece que a “cura espiritual e emocional” pode ocorrer mesmo quando a cura física ou a recuperação se tornam impossíveis. Muitas pessoas gravemente enfermas ou em fase terminal falam sobre terem descoberto uma riqueza e o preenchimento do vazio de suas vidas que elas nunca haviam encontrado antes. (AITEKEN, 2012, 365).

Em vista disso, a assistência espiritual se coloca como uma terapia inserida na equipe multidisciplinar e o movimento paliativista reconhece a legitimidade da “cura espiritual e emocional” como parte integrante no cuidado da saúde humana. O manual dos cuidados paliativos, referência para o segmento, exige como descrito, uma equipe multiprofissional que abrange os seguintes profissionais: médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, dentista e assistente espiritual (Carvalho; Parsons, 2012).

A equipe que irá atuar no hospital já conta com a maioria dos profissionais exigidos para atendimento e todos trabalham de forma voluntária, até o presente momento. Embora o hospital não tenha sido inaugurado, a parceria entre o IMA e a Unifran, que ocorre desde 2017, tem rendido certa visibilidade social, tanto para a entidade de Berbel, como tem acenado para os primeiros passos do hospital.

O atendimento - que ocorria apenas na área de fisioterapia, geriatria e saúde da mulher - ampliou-se no decorrer dos anos, sendo que, em 2019, na área da fisioterapia, inseriu-se o atendimento a pacientes críticos e cuidados paliativos com a presença da fisioterapeuta Daniela Santana Polati¹⁴⁷. Soma-se a isso a inclusão de duas novas frentes de trabalho no primeiro semestre de 2020: a área de pediatria e a de neurologia.

De acordo com Polati, o aumento na oferta das especialidades está ligado “ao acréscimo de estudantes que se encontram no último ano dos cursos da área de saúde”, portanto uma demanda da universidade. Os atendimentos ocorrem de segunda a quinta-feira, das 13h às 17h, e são realizados nas dependências do hospital. Daniela Polati, em entrevista, afirmou que todos os pacientes:

¹⁴⁷Daniela Santana tem formação em fisioterapia pela Universidade de Franca e possui mestrado e doutorado pelo programa de pós-graduação em Ciências médicas pela Universidade de São Paulo. Relevante destacar que em entrevista a fisioterapeuta declarou que em torno de suas qualificações a temática dos cuidados paliativos foi algo muito cotejado em suas pesquisas.

(...) antes de iniciar qualquer tipo de tratamento, são submetidos a uma triagem, onde apresentam exames e diagnósticos dos tratamentos que já foram realizados e tudo é registrado. Após esse procedimento, são alocados para áreas e conseqüentemente para as atividades necessárias seja para reabilitação ou outra especialidade.

Ao todo, são atendidos mais de quatrocentos pacientes por mês, divididos principalmente nas três primeiras áreas – fisioterapia, geriatria e saúde da mulher. Todos atendimentos são gratuitos e, como dito, são realizados pelos alunos em formação, sob a responsabilidade dos professores da Unifran e tudo ocorre nas dependências do hospital. A maioria do público atendido é composta de moradores próximos ao IMA, seguida por pacientes que já eram atendidos na universidade e por uma pequena parcela dos já assistidos nos tratamentos espirituais.

Além dos atendimentos realizados pelos alunos da universidade sob regência dos professores, ocorre plantões na área de enfermagem e fisioterapia, duas vezes por semana na instituição. Os planos são feitos nos dias de realização das cirurgias espirituais – quarta-feira (19h as 21:30) e sábado (10h as 14h). De acordo com Polati, “os plantões buscam orientar os pacientes sobre a existência do atendimento durante a semana” e reforça que “a fisioterapia com ênfase em cuidados paliativos busca atender pacientes críticos” e o público atendido são de “pacientes oncológicos, com grandes alterações funcionais e disfunções motoras”.

Portanto, a área de fisioterapia está sendo a primeira especialidade a iniciar previamente o atendimento paliativista e conta com uma profissional qualificada na área de atuação. Vale destacar que o atendimento prévio paliativo ocorre apenas na área de fisioterapia e tem como objetivo auxiliar na reabilitação funcional e postural dos pacientes, buscando sobretudo reduzir o risco de novas lesões e melhorar os padrões de movimento¹⁴⁸. Os pacientes que apresentam maior complexidade e necessitam de outros recursos e profissionais são encaminhados para os hospitais públicos do município.

Recentemente, a instituição também iniciou atendimento na área de psicologia, em que uma profissional, que não é vinculada à universidade, atende uma vez por semana os familiares dos pacientes que são acometidos por problemas de alta complexidade. Assim como as outras especialidades, o trabalho é voluntário. É desta forma que Berbel e toda equipe de voluntários aguardam ansiosamente a liberação das tratativas

¹⁴⁸ Informações concedidas em entrevista pela fisioterapeuta Daniela Santana Polati.

burocráticas, medida que irá possibilitar a assinatura do convênio com a prefeitura e, conseqüentemente, a autorização para abertura do empreendimento hospitalar.

Relevante destacar que, durante o desenvolvimento da pesquisa, o mundo foi impactado por um vírus que se espalhou de maneira generalizada em escala global. O COVID-19¹⁴⁹ teve seus primeiros casos registrados em países do continente asiático e europeu e logo se espalhou por todo o globo. No bojo dessa pandemia, o vírus teve grande impacto na China, Itália, Espanha, Estados Unidos, países que registram um alto número de infectados e também de óbitos até o presente momento. Aos poucos, as notícias chegaram ao Brasil, assim como o vírus começou a se espalhar em todo território nacional, tomando conta da realidade dos brasileiros, fazendo com que este país, infelizmente, se tornasse o mais atingido.

Frente à proliferação do Covid-19, a OMS recomenda como as principais medidas de prevenção: a higiene pessoal e o isolamento social, sendo o isolamento a principal arma, até o momento, contra a proliferação. Em face do ocorrido, as autoridades em nível federal, estadual e municipal, em conjunto com o Ministério da Saúde, trabalham incessantemente para conter a ampliação do surto no Brasil¹⁵⁰. Além disso, em âmbito político, algumas medidas estão sendo propostas para o país enfrentar a recessão econômica.

Nesse contexto, a circulação de pessoas e atividades de aglomeração estão sendo evitadas e isso se reflete também no âmbito religioso. Seguindo as determinações e orientações do Ministério da Saúde, a maioria das entidades religiosas no país interromperam suas atividades. E o segmento espírita organizado do Estado de São Paulo publicou um comunicado¹⁵¹ recomendando que as atividades presenciais nos centros espíritas fossem suspensas e que plataformas e tecnologias virtuais fossem utilizadas.

Na esteira dessas mudanças, todos atendimentos presenciais no IMA também foram interrompidos¹⁵², porém a oferta da cirurgia espiritual continua sendo realizada à

¹⁴⁹ O Coronavírus (CID 10) é um família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China e provoca a doença denominada Covid-19.

¹⁵⁰ Isto ocorre, a despeito de o governo Bolsonaro agir, deliberadamente, de modo contrário ao enfrentamento eficaz da pandemia.

¹⁵¹ Maiores informações consultar: <https://usesp.org.br/>. Informações coletados no dia 03 de abril de 2020.

¹⁵² Informação publicada <https://www.acidadeon.com/cotidiano/brasil-e-mundo/NOT,0,0,1493321,Hospital+espírita+suspende+atividades+em+meio+a+pandemia+do+novo+coronavirus.aspx>. Consulta realizada dia 19 de março de 2020.

distância por meio do canal¹⁵³ do facebook da instituição. A distribuição dos medicamentos fitoterápicos aos assistidos continua sendo feita via postagem nos correios.

A disseminação do vírus está ocorrendo de forma exponencial no Brasil e os órgãos sanitários estão buscando estruturar o SUS a fim de oferecer o atendimento mínimo aos infectados. Tendo em vista a facilidade e rapidez de sua proliferação, um clima de tensão permanece, sobretudo nos hospitais públicos e privados que temem um aumento em larga escala em seus atendimentos. Deste modo, muitas iniciativas estão sendo tomadas pelos governos de vários estados em conjunto com iniciativas municipais e privadas.

Para enfrentar a pandemia, a Prefeitura de Franca, em parceria com os profissionais envolvidos, transformou¹⁵⁴ as instalações do hospital da Caridade em grande UTI (unidades de terapia intensiva) contra o coronavírus e as autoridades do município já estão atuando em conjunto com o governador do Estado de São Paulo para fornecer os equipamentos adequados, algo que já está ocorrendo, sendo que a unidade hospitalar recebeu até o momento três respiradores para o atendimento de pacientes infectados pelo Covid-19.

O Hospital da Caridade estava planejado para iniciar suas atividades no segundo semestre de 2020, mas, devido aos efeitos da pandemia, teve sua inauguração¹⁵⁵ antecipada, algo que ocorreu no dia 10 de maio de 2020, justamente para atuar no combate ao coronavírus. A inauguração contou com a presença do prefeito Gilson de Souza, vereadores do município, profissionais da saúde e da diretoria do hospital.

O presidente do hospital Wellington Berbel, em entrevista, declarou que “foi firmado um convênio com a prefeitura de Franca, em que será disponibilizado 20 leitos para o atendimento do Covid-19, podendo estender para 40 leitos”. O convênio terá um período de seis meses. Nessa parceria, o prefeito Gilson de Souza sancionou a lei aprovada pelos vereadores na sessão do dia 12 de maio de 2020, que destina a quantia de um milhão e duzentos mil reais para o hospital recém-inaugurado. Essa quantia será

¹⁵³ Maiores informações consultar: <https://www.facebook.com/imadralonso/>. Além dessa ferramenta, a instituição possui um canal no youtube, que se intitula: Instituto de Medicina do Além. No canal, o médium e sua esposa, divulga os trabalhos ofertados na instituição, as obras por ele psicofonadas e os estágios do hospital da Caridade. Maiores informações consultar <https://www.youtube.com/watch?v=bGgQBDettxQ>.

¹⁵⁴ Informações disponíveis pelo portal GCN.NET.BR. Maiores informações consultar o link: <https://gcn.net.br/noticias/407709/franca/2020/03/prefeitura-quer-transformar-hospital-do-ima-em-rande-uti-contracovid-19>.

¹⁵⁵ Maiores informações consultar o link:

<https://www.facebook.com/francanaultimahora/videos/vb.104637387854408/272111563822948/?type=2&theater>

dividida em três pagamentos de quatrocentos mil reais. Além desse valor, a prefeitura irá alugar o prédio da instituição pelo valor de cinquenta mil reais mensal durante um período de três meses. Ao todo, a instituição receberá um valor de um milhão trezentos e cinquenta mil reais que será dividido em três meses. Essa verba tem como finalidade a compra de vinte leitos para o tratamento de Covid-19, bem com custear a folha de pagamentos dos profissionais envolvidos, que ao todo são mais de setenta profissionais contratados.

. Até o momento o hospital da Caridade está funcionando como hospital de campanha e já iniciou os atendimentos aos pacientes do Covid, assim como já recebeu a primeira parcela de quatrocentos e cinquenta mil reais repassada pela prefeitura. Em paralelo ao funcionamento do hospital, a documentação para liberação da unidade atuar com a especialidade de cuidados paliativo está prestes a ser aprovada.

Os atendimentos aos pacientes na instituição, segue um fluxo entre a unidade e os hospitais públicos do município. Os pacientes somente são encaminhados para o Hospital da Caridade depois de passarem por avaliação no Centro de Triagem do Covid, instalado no Pronto Socorro de Franca Álvaro Azzuz. De acordo com a gestora clínica do hospital Daniela Santana Polatti, a entidade “tem equipamentos para atender os casos mais leves até os mais graves”. Ao todo, serão contratados setenta e seis profissionais, sendo a sua maioria do setor da saúde, e dessa fração cinco médicos. Polatti reforçou que “todos os profissionais estão em treinamento intensivo” e que toda estrutura hospitalar já está adequada para atender pacientes acometidos pelo vírus.

Em noticiário publicado¹⁵⁶, o hospital da Caridade estabeleceu parceria com o médico endocrinologista do Rafael Knack, que atua no Hospital Israelita Albert Einstein, de São Paulo. Nessa parceria, Knack, que integra o Grupo de Pesquisa para Medicamentos do Covid-19 do Einstein, dará respaldo aos profissionais do Hospital da Caridade através da telemedicina. Além de acompanhar o quadro clínico dos pacientes e auxiliar os profissionais do hospital, Knack irá traçar, junto com Daniela Santana, estudos epidemiológicos, que têm por objetivo mapear o número de infectados no município francano e possivelmente proporcionar atendimento ao maior número de pacientes infectados pelo vírus. Cabe salientar que o trabalho de Knack será voluntário.

Deste modo, em meio a um momento de incertezas, gerado pelo Covid-19, o Hospital da Caridade de Franca continua com o propósito de atuar na saúde, no momento,

¹⁵⁶ Consulta realizada dia 15/06/2020. Maiores informações consultar: <http://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/jornal-da-eptv-2edicao/videos/t/edicoes/v/hospital-da-caridade-de-franca-sp-recebe-visita-de-medico-do-hospital-albert-einstein/8573961/>.

não com a oferta de cuidados paliativos, mas sim no combate ao coronavírus. Dessa forma, propomos, na próxima sessão, tecer as considerações finais.

Considerações finais

A descrição, neste trabalho, do surgimento do espiritismo na França e, conseqüentemente, sua chegada no Brasil foi importante para identificarmos a gradual especificidade que essa doutrina estabeleceu em terras brasileiras, cuja singularidade se volta ao elemento religioso- terapêutico. A característica terapêutica teve como seu primeiro traço a mediunidade receitista, em que médiuns prescreviam receitas de medicamentos homeopáticos. Embora muito combatida neste princípio, a homeopatia (Luz, 2013) aos poucos conquistou seu reconhecimento no campo da medicina.

Durante o desenvolvimento da doutrina dos espíritos no Brasil, a relação entre espiritismo e saúde foi sendo reforçada sobremaneira através da água e do passe magnetizado, ambas formas de terapia, que, no início, também foram combatidas, mas conquistaram visibilidade, com destaque para o passe, que obteve recentemente seu reconhecimento como prática integrada ao Sistema Único de Saúde, resultado de política pública do Ministério da Saúde, portanto com legitimidade reconhecida pelo Estado.

O que torna ainda mais singular e complementa o traço terapêutico do espiritismo no país são as intrigantes cirurgias espirituais, fenômeno que move milhares de pessoas na busca pela cura. O elemento gerador dessa polêmica, como exaustivamente enfatizado, está ligado à prática do corte, método totalmente reprovado pelos órgãos da saúde e pelo segmento espírita organizado. Tal procedimento foi inclusive o que gerou uma série de denúncias e processos contra algumas pessoas que se dedicavam a essa prática.

Atualmente, a vida dos médiuns que se dedicam à cirurgia mediúnica tornou-se bem mais fácil do que era até meados do século passado, havendo manifestações contrárias do Conselho Federal de Medicina e demais órgãos competentes apenas quando alguma denúncia é feita, algo pouco frequente. Isso se dá, por um lado, devido ao contexto de liberdade religiosa e, por outro, está atrelado à “técnica cirúrgica”, que, vagarosamente, deixa de ser ofertada com o temeroso corte, algo observado nas práticas realizadas pelo médium João Berbel no IMA.

As atividades ofertadas por Berbel no IMA se diferenciam em diversos aspectos em relação aos seus antecessores, assim como de médiuns e/ou instituições da atualidade. A gratuidade das atividades ofertadas - cirurgia espiritual, distribuição de medicamentos fitoterápicos, curso de Reiki, atendimento de assistência social à comunidade, atendimento na área de fisioterapia, geriatria, saúde da mulher, pediatria, neurologia, resultado da parceria da unidade com a Unifran - confere visibilidade e legitimidade social à instituição, mas o que causa distinção (Bourdieu, 1975) ao trabalho de Berbel

frente ao de seus antecessores é o empreendimento hospitalar, algo também inédito nesse campo religioso específico, por se tratar sobretudo de um hospital de cuidados paliativos.

Relevante destacar que o IMA é uma entidade autônoma, portanto não possui convênio ou parceria que viabilize destinação de recursos financeiros para manutenção de suas atividades, portanto é salutar frisar o trabalho árduo dos envolvidos e destacar como o exercício laboral voluntário se coloca como imprescindível para sua manutenção e sua continuidade. Somado ao trabalho voluntário, o que proporciona condições materiais para a manutenção do IMA e conseqüentemente contribuiu demasiadamente para edificação do hospital é a comercialização das obras de Berbel pela editora da família, fruto da sua mediunidade e que se coloca como a maior fonte de receita da instituição.

Em se tratando do campo espírita, algo que também diferencia Berbel de outros médiuns é sua mediunidade ostensiva¹⁵⁷ de psicofonia (ou falada), na qual os espíritos lhe ditam os livros. Essa faculdade mediúnica, como é conhecida no meio espírita, já levou Berbel a produzir mais de duzentos e setenta obras, número que aumenta lentamente, já que seu mentor espiritual recomendou ao médium a produção de um livros por mês e dessa fração novas obras já estão em processo de editoração. Cabe destacar que a intensa produção de livros teve como um dos principais propósito a edificação do hospital, algo que já foi concretizado e, devido aos efeitos da pandemia, não se sabe se haverá tamanha produção doravante. De todo modo, esse número se releva como algo notório e impulsiona uma maior visibilidade ao médium no campo espírita.

Analisando o posicionamento, na atualidade, das lideranças espíritas da USE e da AME com relação à “cirurgia mediúnica” ofertada por Berbel no IMA, observamos posicionamentos distintos. Embora a prática realizada pelo médium seja feita sem o temeroso corte, a reserva ainda persiste, devido a uma questão de ordem doutrinária: o carma. Ocorre um dilema no meio espírita em relação à cura por meio das cirurgias espirituais como algo que ocorre apenas quando há merecimento do paciente, podendo ser também inviável e até inadequado devido aos chamados processos cármicos aos quais todos indivíduos estão submetidos (Camurça, 2000).

Nas cirurgias espirituais conta-se recorrentemente que nem todas as doenças

¹⁵⁷ A mediunidade ostensiva, no meio espírita, é considerada quando o indivíduo, trabalha com muita frequência e ostensivamente a sua faculdade mediúnica, seja por meio da psicografia, psicofonia etc. Embora no meio espírita defenda-se que todas as pessoas possuem mediunidade, ela não se apresenta ou se manifesta da mesma forma igual nos indivíduos.

podem ser curadas pelos “médiums-curadores”. Algumas doenças, afirma-se no meio espírita, fazem parte do carma de cada um e atua como uma lição na qual o indivíduo encarnado tem que aprender a conviver para conseguir sua evolução espiritual. Fala-se que os mentores espirituais ou a equipe espiritual que auxilia os médiums acessam a “ficha cármica” dos assistidos e é realizada uma “completa triagem no perísprito, avaliando se pode ser feita a cura” (Berbel, 2008, p. 54, 55), “vindo a dispensá-las quando a cura física significa interrupção dos processos expiatórios” (Greenfield, 1999, p.37).

Em contraposição ao “dilema entre o carma e a cura” (Camurça, 2000) ou entre (Souza, 2017, p.132) “o fatalismo e livre-arbítrio, favoravelmente às cirurgias mediúnicas”, está a concepção, também espírita, da misericórdia divina e (Souza, 2017, 132) “da possibilidade de redução da expiação mediante a “reforma íntima” e a prática caritativa, pressupondo que ‘o amor cobre uma multidão de pecados’, conforme a primeira carta do apóstolo Pedro (4:18)”.

Tomando o posicionamento institucional do segmento espírita na atualidade, para analisar esse dilema, foi identificado que a ideia do carma é algo que foi notado principalmente no relato das lideranças ligadas à USE, ao passo que no discurso dos membros da AME isso não foi mencionado. Cabe dizer também que os membros da USE apresentaram certo desconforto frente aos livros do médium francano, porém não foi relatado pelos próprios entrevistados os eventuais equívocos ou deslizes doutrinários, algo que os integrantes da AME nem sequer mencionaram.

A reserva em face aos livros de Berbel talvez esteja relacionada à diversidade temática de suas obras, assuntos que variam de romances espíritas, padres católicos, entidades da umbanda, como “preto velho”, “boiadeiro”, “caboclos”, algo que ainda não é bem aceito no meio espírita, enfim, uma literatura que extrapola em certa medida a ortodoxia kardecista.

Deste modo, embora Berbel possa “conduzir sua “medicina do além” simbolicamente, no fio da navalha, ou seja, na fronteira entre o espiritismo e aquilo que é vulgarmente chamado de espiritualismo” (Souza, 2017, p 135), a edificação da unidade hospitalar e a presença do médico que preside a AME-Regional Franca na instituição já acena alguma alteração nesse campo religioso.

O reconhecimento, em parte, da cirurgia espiritual, já ocorre na atualidade, sobretudo consentido pelos membros da AME, algo que, no passado, como revisado na literatura, não ocorria. Porém, tal reconhecimento só ocorre quando a instituição se aproxima das ideias espíritas, de não cobrar pelos procedimentos, de envolver o paciente

num processo de reforma íntima, de evidenciar testemunho que demonstre o alinhamento com a doutrina espírita e por fim o procedimento não envolver qualquer tipo de incisão.

Tal feito é observado nas práticas do IMA e sua visibilidade, no meio espírita, ocorre sobretudo com a presença do médico Rodolfo de Moraes - atual presidente da AME-Regional – na instituição, principalmente na colaboração do empreendimento hospitalar. Sua presença está sendo seminal para concretização do hospital, pois além de médico - detentor de capital cultural - ele atuou como secretário da saúde - capital social – do município francano, fator que contribui diretamente para parceria entre o empreendimento hospitalar e a prefeitura. Soma-se aos dois capitais um terceiro, o simbólico, que tem impacto sobretudo no campo religioso espírita, por presidir a Associação Médica-Espírita de Franca. Os capitais unidos pelo médico acresce, portanto, visibilidade e contribui para a legitimidade das atividades ofertadas pela instituição no campo espírita.

Esse reconhecimento tem visibilidade não só no meio médico da AME, mas também no âmbito dos profissionais que atuam nos cuidados paliativos, pois essa especialidade médica, como descrito, reconhece a dimensão espiritual como parte integrante no cuidado com a saúde humana. Portanto, o assistente espiritual tem legitimidade e atua em conjunto com a equipe multiprofissional a que se destina essa modalidade terapêutica. Assim, a área médica dos cuidados paliativos reconhece a importância da dimensão espiritual no trato com a saúde, e o manual paliativista é o principal guia que orienta esse movimento no avanço da saúde coletiva.

A técnica da “cirurgia mediúnica” feita por Berbel, somada às outras terapias – passe, água magnética e a fitoterapia – ofertadas no IMA, se tornará também reconhecida em face ao órgão público municipal, o que notadamente ocorrerá quando o convênio institucional for assinado com a prefeitura. O Hospital da Caridade, enquanto um empreendimento hospitalar espírita, reforça ainda mais o traço veementemente terapêutico da doutrina no Brasil, fato que acompanha os já conhecidos hospitais psiquiátricos de cunho espírita, mas destoa por ofertar uma modalidade inédita, o cuidado paliativo.

Ao esquematizar os hospitais espíritas, observamos que a grande predominância de atendimento está atrelada ao campo psiquiátrico, sendo, portanto, o empreendimento de Berbel uma iniciativa pioneira, se comparado a outros hospitais espíritas espalhados pelo território nacional. Algo que também se releva como notório são os pressupostos da

psiquiatria e do espiritismo e de como os cuidados paliativos se aproximam da doutrina dos espíritos.

Se os pressupostos da psiquiatria estão fundamentados no paradigma monista materialista e procura excluir qualquer possibilidade de existência de um elemento extra-material, os cuidados paliativos toma a dimensão espiritual como algo que deve ser considerado. Portanto, sua concepção sobre saúde-doença se aproxima dos pressupostos do espiritismo, ou seja, o paradigma dualista, que defende a existência do elemento espiritual e sua possível influência positiva ou negativa sobre o corpo. Assim, a dimensão espiritual tem certa legitimidade no campo da especialidade paliativa, algo talvez ainda não reconhecido ou de pouco reconhecimento na psiquiatria.

De todo modo, importante também enfatizar que, embora os pressupostos entre a psiquiatria e o espiritismo sejam distintos, isso não impediu o convívio e até colaboração mútua no enfrentamento contra as doenças mentais, fato já bem notificado e evidenciado pela existência dos hospitais psiquiátricos espíritas, inclusive, de acordo com Aubrée e Laplatine (1990, p.210), “uma das maiores contribuições do Espiritismo brasileiro para o Espiritismo mundial” foi justamente o desenvolvimento das implicações terapêuticas, notadamente médicas e psiquiátricas, contidas nas obras de Allan Kardec.

Nesse sentido, o Hospital da Caridade também contribui para reforçar tais implicações terapêuticas, porém por meio da medicina paliativa. Portanto, o “trabalho religioso” (Bourdieu, 1975) do médium Berbel em face ao IMA, como demonstrado, caminha notadamente sob os trilhos da racionalização e burocratização (Weber, 1982) e, como desdobramento desse fenômeno, o hospital já inicia os primeiros atendimentos a pacientes críticos na área da fisioterapia, fruto da parceria entre a unidade e a Universidade de Franca.

A abertura do Hospital para no tratamento de pacientes infectados pelo Covid-19 é fruto de um trabalho religioso (Bourdieu, 1975), realizado por Berbel, bem como pela equipe de voluntários, profissionais da saúde, doações de empresas privadas e pela parceria institucional com prefeitura municipal de Franca. Logo, o hospital da Caridade vem reforçar outra especificidade do espiritismo brasileiro, *as formas institucionalizadas de integração entre medicina e espiritismo*, algo que teve início nas primeiras décadas do século XX, entre os anos de 1918-40 - período da emergência dos primeiros hospitais espíritas psiquiátricos - e atualmente tem crescida legitimidade auferida pelos instituições públicas em todas suas esferas.

Referências bibliográficas

- AITKEN, P.V E. O papel do assistente espiritual na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Orgs.). Manual de cuidados paliativos ANCP ampliado e atualizado. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012. p. 364-365.
- ALMEDA, Alexander Moreira; ALMEIDA, Tatiana Moreira; GOLLNER, Ângela Maria. Cirurgia espiritual: uma investigação. Revista da Associação Médica do Brasil, Juiz de Fora- MG, v.46, n. 3, p. 194-200, 2000.
- ALMEIDA, Angélica Aparecida. Tese de Doutorado em História (UNICAMP, 2007) “Fábrica de loucos”: Psiquiatria x Espiritismo no Brasil (1900 - 1950) (Uma).
- ALVES NETO, Aureliano. Extraordinárias curas espirituais. Rio de Janeiro: Mandarin, [19--].
- AME-Brasil: dez anos de ideal e sacrifício. Folha Espírita, São Paulo: FE- Editora Jornalística Ltda, jun 2005.
- ARRIBAS, Célia da Graça. Afinal, espiritismo é religião? A doutrina espírita na formação da diversidade religiosa brasileira. São Paulo: Alameda, 2010.
- _____. No princípio era o verbo: espíritas e espiritismos na modernidade religiosa Brasileira. 2014. 250f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.
- _____. Autoridades espíritas: critérios para tipologias e repartições das lideranças no espiritismo. In: SOUZA, André Ricardo de; TONIOL, Rodrigo; SIMÕES, Pedro (Orgs.). Espiritualidade e espiritismo: reflexões para além da religiosidade. São Paulo: Porto de Ideias, 2017.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA DO BRASIL. Histórico. Disponível em: <http://amesaopaulo.org.br/novo/index.php?option=com_content&task=view&id=12&Itemid=28>.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICO-ESPÍRITA INTERNACIONAL. Histórico: Disponível e <<http://www.ameinternational.org/site/br/?q=node/1>>.
- AUBRÉE, Marion; LAPLANTINE, François. A mesa, o livro e os espíritos: gênese, Evolução e atualidade do movimento social espírita entre França e Brasil. Maceió: EDUFAL, 2009.
- AURELIANO, Waleska de Araújo. Espiritualidade, saúde e as artes de cura no contemporâneo: indefinição de margens e busca de fronteiras em um centro terapêutico espírita no sul do Brasil. Tese de doutorado: Florianópolis, SC. Departamento de Antropologia Social, 2011.
- _____. Terapias espirituais e complementares no tratamento do cancer: a experiência de pacientes oncológicos em Florianópolis. (SC). Cad. Saúde Colet, Rio de Janeiro, 21 (1): 18-24, 2013.

Bastide, Roger. “Le espiritisme au Bresil”. In: Archives de Sociologie des Religions, nº 24, 1967.

_____. As religiões africanas no Brasil. São Paulo: Pioneira, 1971 [1960].

BERBEL, João. Dr. Alonso, médico dos pobres (pelo espírito Ismael Alonso y Alonso). Franca: Farol das Três Colinas, 1997.

_____. Medicina do além (pelo espírito Ismael Alonso y Alonso). Franca: Farol das Três Colinas, 1998.

BETARELLO, Jeferson. Unir para difundir: o impacto das federativas no crescimento do espiritismo. Franca: Unifran 2010.

BOURDIEU, Pierre. A economia das trocas simbólicas. São Paulo: Perspectiva, 1975.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 741, de 19 de dezembro de 2005. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 de dezembro de 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2005/prt0741_19_12_2005.html>.

_____. O Poder Simbólico. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil S.A., 1989.

_____. Pierre, Meditações pascalianas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2001.

CAMARGO, Cândido Procópio Ferreira de. Kardecismo e umbanda. São Paulo: Pioneira, 1961.

_____. Católicos. Protestantes e Espíritas. Petrópolis: Vozes, 1973.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. A biomedicina. In: Physis – Revista de Saúde Coletiva, v. 15, p. 177-201, 2005. Suplemento.

CAMURÇA, Marcelo Ayres. Entre o cárdico e o terapêutico: dilema intrínseco ao Espiritismo. Rema, Juiz de Fora- MG, v. 6, n. 23, p. 113-129, 2000.

_____. Entre o Carma e a Cura: Tensão do Espiritismo no Brasil. Plural, Revista de Estudos de Religião v.7, p. 230-251, 2016.

CARVALHO, Flávio Rey de; CARVALHO, Antônio Cesar Perri de. Espiritismo como religião: algumas considerações sobre seu caráter religioso e seu desenvolvimento no Brasil. In: SOUZA, André Ricardo de; TONIOL, Rodrigo; SIMÕES, Pedro (Orgs.) Espiritualidade e espiritismo: reflexões para além da religiosidade. São Paulo: Porto de Ideias, 2017.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. A biomedicina. In: Physis – Revista de Saúde Coletiva, v. 15, p. 177-201, 2005. Suplemento.

CAMPOS, Giovana. Associação médico-espírita de São Paulo. 40 anos inserindo o paradigma espiritual na prática clínica. In: *Folha espírita*, São Paulo: FE Editora Jornalística Ltda, ago. 2008.

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Orgs.). Manual de cuidados paliativos ANCP ampliado e atualizado. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012.

CAVALCANTI, Maria Laura Viveiros de Castro. O mundo invisível: cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

COMENALE, Reinaldo. Zé Arigó a oitava maravilha. Belo Horizonte: Boa Viagem, s.d.

COURAS, Raimunda Neves de Almeida; KLÜPPEL, Berta Lúcia Pinheiro. As cirurgias espirituais como catalisadores de cura: relato de um caso. *Religare*. UFPB, v.9, nº 6, p. 53-66, 2009.

CLAVREUL, J. A ordem médica: poder e impotência do discurso médico. São Paulo: Brasiliense, 1983.

CRUZ, Inácio M. N. Frade da. 2007. Doutor Fritz andou de discovoador: hibridizações e sincretismos na terapia espiritual de Chico Monteiro. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião. 141 f.

D'ANDREA, Anthony Albert Fischer. O self perfeito e a nova era: individualismo e reflexividade em religiões pós-tradicionais. São Paulo, Loyola, 2000.

DAMAZIO, Sylvia F. Da elite ao povo: advento e expansão do espiritismo no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.

DIBO, Monalisa. Quem é João de Deus 'John of God?' Último Andar, São Paulo, n. 22, p. 63-82, 2013.

DINIZ, Debora; COSTA, Sérgio. Morrer com dignidade: um direito fundamental. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 121-134. Acesso em: 14 fev. 2014.

FOUCAULT, Michael. O nascimento da Clínica. Tradução por Roberto Machado. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1977.

FULLER, John. 1974. Arigó: The Surgeon of the Rusty Knife. New York: Thomas Y. Crowell.

FIGUEIREDO, M. T. A. A história dos cuidados paliativos no Brasil. *Revista Ciências em Saúde, Itajubá*, v. 1, n. 2, p. 1-2, 2011. Disponível em: <<http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3>>

FIGUEIREDO, M. T. A. A história dos cuidados paliativos no Brasil. *Revista Ciências em Saúde, Itajubá*, v. 1, n. 2, p. 1-2, 2011. Disponível em: <http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit_zero/article/view/509>

GIUMBELLI, Emerson. O cuidado dos mortos: uma história da condenação e legitimação do espiritismo. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997a.

_____. Heresia, doença, crime ou religião: o Espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais". *Revista de Antropologia*. USP, São Paulo- SP v. 40, nº 2, p. 63-82,

1997b.

GREENFIELD, Sidney. O corpo como uma casca descartável: as cirurgias do Dr. Fritz e o futuro das curas espirituais. *Religião e Sociedade*, Juiz de Fora- MG, nº 16, v. ½, p. 136-145, 1992.

_____. *Cirurgias do além: pesquisas antropológicas sobre curas espirituais*. Petrópolis: Vozes, 1999.

GUEDES, Carla Ribeiro, NOGUEIRA, Maria Inês e CAMARGO JR., Kenneth R. de. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. *Ciência & saúde coletiva*, v. 11, n. 4, p. 1093-1103, out. /dez. 2006.

HESS, David. *Spirits and science in Brazil: an anthropological interpretation of religion and ideology*. Tese de doutorado em antropologia: Cornell University, 1987.

INCONTRI, Dora; SANTOS, Franklin Santana. As leis e a morte – uma proposta pedagógica de tanatologia no Brasil. *International Studies on Law and Education*. CEMOrOc-Feusp/IJI-Univ. do Porto, n. 9, p. 73-82, set.-dez. 2011.

KARDEC, Allan. “Magnetismo e Espiritismo - Textos extraídos da Revista Espírita: *Jornal de estudos psicológicos*” (1858-1869, p. 10). Publicada originalmente por Allan Kardec e traduzida por Evandro Noleto Bezerra, 1ª edição. ESSADO, Antônio Carlos; JUNIOR, Adolfo de Mendonça (Org.), 2018. Título original: *Revue spirite: journal d'études psychologiques* (Paris, 1858-1869).

KARDEC, Allan. 1944. *O Livro dos Espíritos*. Federação Espírita Brasileira: Brasília, 1944.

_____. *O Evangelho segundo o Espiritismo*. Araras, São Paulo: Instituto de Difusão Espírita, 1981.

_____. *O Livro dos Médiuns*. Araras, SP: Instituto de Difusão Espírita, 1994.

_____. *A Gênese: os milagres e as predições segundo o Espiritismo*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2007

_____. *O Céu e o Inferno: a justiça divina segundo o espiritismo*. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 2012.

_____. *O que é Espiritismo?* Araras, São Paulo: Instituto de Difusão Espírita, 2009.

KLEIN, Luciano. *Bezerra de Menezes: fatos e documentos*. Bragança Paulista: Lanchatre, 2012.

LEWGOY, Bernardo. 2000. *Os espíritas e as letras: um estudo antropológico sobre cultura escrita e oralidade no espiritismo kardecista*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. 353f.

_____. *Chico Xavier e a cultura brasileira*. *Revista de Antropologia*. USP, São Paulo-SP, v.44, nº 1. São Paulo- SP, 2001.

_____. “Etnografia da leitura num grupo de estudos espíritas”. IN: *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 10, n. 22, p. 233-254, 2004a.

_____. “O livro religioso no Brasil recente: uma reflexão sobre as estratégias editoriais de espíritas e evangélicos”. IN: *Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, ano 6, n. 6, p.51-69, 2004b.

_____. *O grande mediador: Chico Xavier e a cultura brasileira*. Bauru: Edusc, 2004c.

_____. *Incluídos e letrados*. In: TEIXEIRA, F.; MENEZES, R. (Org.). *As religiões no Brasil: continuidades e rupturas*. Petrópolis: Vozes, 2006.

_____. “Representações de Ciência e Religião no Espiritismo Kardecista: antigas e novas configurações”. IN: *Civitas*, Porto Alegre, volume 6, nº 2, pp. 151-167, 2006.

LIMA, Ronie Lima. *Médicos do espaço*. Rio de Janeiro: Maud, 2000.

LIMA, Andrea de Alvarenga. *Psiquiatria e espiritismo no atendimento à doença mental: a história do Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro (Curitiba –1930-1950)*. Departamento de Psicologia, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes: Universidade Federal do Paraná, 2011.

LUZ, Madel Therezinha. *Natural, Racional, Social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

_____. 1996. *A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil*. São Paulo: Dynamis, 1996.

LUZ, Madel Terezinha. *Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX*. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 145-176, 2005.

MAGIE, Yvone. *Medo do feitiço: relações entre magia e poder no Brasil*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1992.

MEEK, George Willian. *As curas paranormais*. São Paulo: Pensamento, 1976.

Melo, Jacob. *O passe: seu estudo, suas técnicas, sua prática*. 4. Ed. Brasília: FEB, 1992.

MACHADO, Ubiratan. *Os Intelectuais e o Espiritismo*. Niterói: Publicações Lachâtre, 1997.

MATSUMOTO, D. Y. *Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios*. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Orgs.). *Manual de cuidados paliativos ANCP ampliado e atualizado*. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012. p. 23-41.

Mesquita, C. P. L. *O espiritismo terapêutico e sua judicialização: estudo de caso sobre os trabalhos espirituais de João de Deus, na Casa de Dom Inácio de Loyola, em Abadiânia, Goiás*. Tese (Doutorado em Ciências Jurídicas e Sociais) – Programa de Pós-graduação em Sociologia e Direito, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 431 f. 2018.

MENEZES, Rachel Aisengart; BARBOSA, Patrícia de Castro. *A construção da "boa morte" em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças*. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2653-

2662, Set. 2013.

MOREIRA, Pedro dos S. R. P. “Boa morte”: a eutanásia disciplinada em legislações pátria e alienígenas e o que a (des)legitima. Rio de Janeiro, 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – UFRJ, Faculdade de Direito, Bacharel em Direito, 2018.

NOBRE, Freitas. A perseguição policial contra Eurípedes Barsanulfo. 2.ed. São Paulo: Edicel, 1987.

NOBRE, Freitas. A perseguição policial contra Eurípedes Barsanulfo. 2.ed. São Paulo: Edicel, 1987.

NOBRE, Marlene. Uma nova medicina para um novo milênio. Associação Médico Espírita do Brasil. (Org.). Medicina e Espiritismo. 1 ed. São Paulo: Associação Médico-Espírita do Brasil, 2004.

_____. Nobre. O passe como cura magnética. ed. Federação espírita, 2011.

NUÑES, Sandra. A pátria dos curadores: uma história da medicina e da cura espiritual no Brasil; tradução Denise de C. Rocha Delela, Gilson César Cardoso de Sousa. – São Paulo: Pensamento, 2012.

ORTIZ, Renato. A morte branca do feiticeiro negro: umbanda e sociedade brasileira. São Paulo: Brasiliense, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Constituição da Organização Mundial da Saúde.

OLIVEIRA, Leida Lúcia de. Cirurgias espirituais de José Arigó. Editora AME-BH, 2017.

PRANDI, Reginaldo. Os mortos e os vivos: uma introdução ao espiritismo. São Paulo: Três Estrelas, 2012.

PIRES, José Herculano. Arigó: vida, mediunidade e martírio. São Paulo: Edicel, 1963.

PUTTINI, R. F. Medicina e Religião num Espaço Hospitalar Espírita. Tese de Doutorado. Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Campinas, 2004.

ROCHA, Cristina. A globalização do espiritismo: fluxos do movimento religioso de João de Deus entre a Austrália e o Brasil. Revista de Antropologia. USP, v. 52, nº 2, p. 517-603, 2009.

QUEIROZ, Marcos de Souza. O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais da saúde. In: Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, 2000.

_____. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: Uma perspectiva antropológica. In: Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 20, n. 4, 1986.

SAUNDERS, C. Foreword – Oxford textbook of palliative medicine. In: CLARK, D. Cecily Saunders: selected writing, 1958-2004. New York: Oxford University Press, 2006. p. 269- 278.

SELL, Carlos Eduardo. 2012. Racionalidade e racionalização em Max Weber. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. V. 27, n. 79, p. 153-172.

SIMÕES, Pedro. *Dá-me de comer: a assistência social espírita*. São Paulo, CCDPE/LHIPE, 2015.

SOARES, T.R. *As associações médicas – espíritas e a difusão do seu paradigma de ciência e espiritualidade*. Dissertação de mestrado: Juiz de Fora MG. Departamento de Ciências da Religião, 2010.

SOUZA, André Ricardo de. *O diálogo cristão entre católicos, evangélicos e espíritas*. Trabalho apresentado no 28º Congresso da Internacional SOTER. Belo Horizonte, PUC-Minas, 2015.

SOUZA, André. *Dimensions of Christianity and the amplification of ecumenism in Brazil*. *International Journal of Latin American Religions*, v. 1, p. 1-14, 2017.

_____. Kardec, Allan. In: Gooren H. (eds) *Encyclopedia of Latin American Religions*. Springer, Cham. 2018.

SOUZA, André Ricardo de; TONIOL, Rodrigo; SIMÕES, Pedro. *Espiritualidade e espiritismo: reflexões para além da religiosidade*. São Paulo: Porto de Ideias, 2017.

SOUZA, André Ricardo de; ARRIBAS, Célia da Graça; SIMÕES, Pedro. *Feições expressivas do movimento espírita brasileiro*. *Religare*. v. 14, n.1. No prelo.

SOUZA, André Ricardo de; SIMÕES, Pedro. *Desafios do trabalho assistencial espírita: dois modelos de atuação*. *REVER*. Ano 17, n. 1, p. 123-145, 2017.

SOUZA, André Ricardo de. *As cirurgias na medicina do além*. In: SOUZA, André Ricardo; SIMÕES, Pedro; TONIOL, Rodrigo (Org.). *Espiritualidade e espiritismo: reflexões para além da religiosidade*. São Paulo: Porto de Ideias, p. 113- 138, 2017.

STOLL, Sandra Jacqueline. *Religião, ciência ou auto-ajuda? trajetos do espiritismo no Brasil*. *Revista de Antropologia, USP*, p. 383-402, 2002.

_____. *Espiritismo à brasileira*. São Paulo: Edusp; Curitiba: Orion, 2003.

_____. *O espiritismo na encruzilhada: mediunidade com fins lucrativos?* *Revista USP*, v. 67, p. 176-185, 2005.

TONIOL, Rodrigo Ferreira. *Do espírito na saúde – oferta e uso de terapias alternativas/ Complementares nos serviços de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Liber Ars, 2018.

TONIOL, R. F. *Terapias alternativas / complementares e políticas de saúde: um caso de espiritualidade na clínica*. In: SOUZA, André Ricardo; SIMÕES, Pedro; TONIOL, Rodrigo (Org.). *Espiritualidade e espiritismo: reflexões para além da religiosidade*. São Paulo: Porto de Ideias, p. 159- 186, 2017.

TORRES, J.H.R. *Ortotanásia não é homicídio, nem eutanásia. Quando deixar morrer não é matar*. In: CARVALHO, R.T; PARSONS, H.F (Org.). *Manual de cuidados paliativos ANCP*. São Paulo: Grupo Mais, Instituto Paliar, 2012.

WEBER, Max. Sociologia da religião; Estamentos e classes. In: Economia e sociedade: Fundamentos da Sociologia Compreensiva. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, vol. I, 2000a.

_____. A dominação não legítima (Tipologia das cidades). In: Economia e sociedade: Fundamentos da Sociologia Compreensiva. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, vol II, 2000b.

_____. Psicologia social das religiões mundiais; Rejeições religiosas do mundo e suas direções; Classe, estamento, partido; A ciência como vocação. In: Ensaio de sociologia. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

WEBER, Max. Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva. Brasília: Editora da UNB, 2000. v. 1.

Período jornalísticos

FOLHA DE S. PAULO, 23/04/2012.

_____, 18/12/2018.

ISTO É, 18/01/2012.

_____, 18/12/2018

PLANETA, 10/11/1991.

VEJA, 17/02/1999.

_____, 19/12/2018.

Anexo

Roteiro de entrevista

Entrevistas com os integrantes do IMA

- 1). Quais as atividades ofertadas pelo IMA e como ocorre a cirurgia espiritual realizada pelo médium João Berbel?
- 2). Como o segmento espírita paulista observa a “cirurgia mediúnica” realizada na instituição? Existe alguma resistência, como elas ocorrem?
- 3) Quais são as formas de capitação de recurso da instituição? O IMA tem alguma ligação institucional com o movimento espírita?
- 3). Quais as mudanças e transformações que estão ocorrendo no IMA, devido ao projeto hospitalar? Qual será a especialidade médica ofertada e como o hospital irá funcionar?
- 5) Quem está atuando em conjunto com IMA na edificação hospitalar? Quais são os principais parceiros? Existe algum convênio, se sim, como ocorrerá?
- 6) Qual será a principal fonte de renda para o funcionamento e a manutenção do hospital? Como irá ocorrer a interação entre o tratamento espiritual e a medicina oficial?
- 8) Quais as dificuldades enfrentadas para liberação e aprovação do hospital junto aos órgãos competentes? Qual a estimativa para inauguração do hospital?

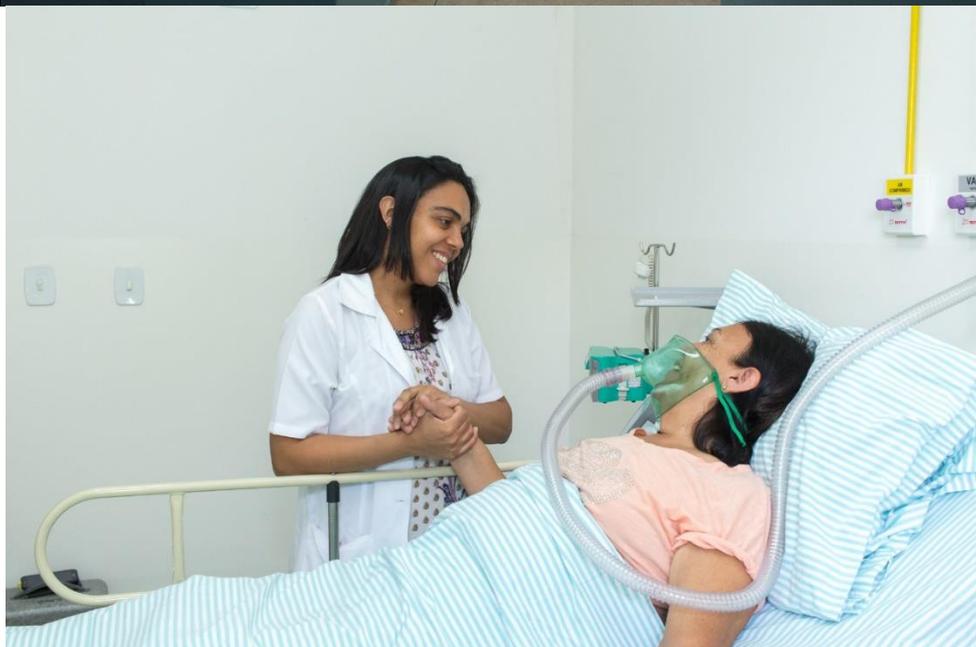
Entrevistas com integrantes do segmento espírita organizado do estado São Paulo

- 1) Trabalha ativamente há quantos anos no segmento espírita organizado?
- 2) Como vocês observam a prática da cirurgia espiritual realizada por João Berbel no Instituto de Medicina do Além? Existe alguma resistência, se sim, por qual o motivo? Conhece sobre a iniciativa da instituição em inaugurar um hospital convencional?

Anexo
Fotos do IMA.



Fotos do Hospital da Caridade





Refeitório IMA

