

## **Tratamentos espirituais mediúnicos e produção de subjetividade<sup>1</sup>**

The impact of a spiritual treatment on the subjective mind

Daiana Paula Milani Baroni; Arthur Arruda Leal Ferreira

Universidade Federal do Rio de Janeiro

---

### **RESUMO:**

O presente artigo descreve certa prática terapêutica espiritual que se desenvolve a partir da atividade mediúnica do terapeuta associada ao uso de determinados compostos de plantas pelo paciente. Procura-se observar, mediante a passagem por tal procedimento e a observação e acompanhamento de relatos de pessoas que também realizaram a mesma experiência, possíveis repercussões que se reflitam no modo de vida, na concepção da saúde e no cuidado consigo. De modo geral, pôde-se observar o entrelaçamento do tema emocional a uma proposta de trabalho sobre si mesmo com a finalidade de se alcançar a cura em um sentido espiritual, o que implicaria uma reformulação da conduta ética do paciente. Visa-se, pois, descrever parte deste processo terapêutico, assinalando alguns de seus efeitos em nível de subjetividade.

**Palavras-chave:** tratamentos espirituais; mediunidade; subjetividade.

---

### **ABSTRACT:**

This research study concerns a therapeutic practice that use a spiritual medium as an intermediary conductor in a patient's healing process, therapeutic practices in which the medium develops a central role guiding the steps of a patient in order to find his cure, be it of physical, of psychological or of spiritual nature. In this research study I analyse the use of spiritual medicines composed by medicine plants – and their possible effects on the therapeutic processes involving patients and therapists, showing their concepts of truth, of health and of personal care. I describe some important features of this therapeutic process, the main roles of the process, the knowledge and practices applied and some ethical implications. These features lead to consider the importance of "subjectivity's effects" as a consequence of these forms of treatments, having in mind that the connection between emotional topics and the patient's own efforts is a crucial job in itself in order to achieve the patient's cure.

**Key-words:** spiritual treatments; mediumship; subjectivity.

---

### **Introdução**

A presente pesquisa aborda, a partir da observação-participante, o tema dos tratamentos espirituais mediúnicos oferecidos por um centro no interior do Brasil (Minas Gerais), havendo como intuito conhecer parte deste processo em seus efeitos de subjetividade. Buscou-se abordar o tema a partir de uma perspectiva ética, analisando a

adoção de certas práticas de si capazes de constituir, para o sujeito, uma experiência de subjetividade que viabilize a cura por meio de um processo espiritual. A cura é então analisada a partir do discurso do sujeito que se considera curado após submeter-se a tal procedimento, não estando, assim, associada à alegação de *status* de cura advinda por meio de laudos médicos, psicológicos ou oficiais. Busquei ainda me submeter aos mesmos procedimentos terapêuticos espirituais mediúnicos, de modo que eu pudesse adentrar por diferentes vias no contexto da pesquisa, podendo com isto alcançar uma abrangência maior do fenômeno estudado. No intuito de ter acesso às concepções frequentemente vigentes no contexto de tratamento espiritual mediúnico e assim ampliar o conhecimento teórico sobre o tema, tive acesso também, no decorrer do período de pesquisa, a alguns encontros espíritas e espiritualistas em diferentes centros kardecistas ou espiritualistas, acompanhando suas reuniões, palestras e seminários, nos quais se discutia a doutrina espírita, mediunidade e temas espiritualistas e em saúde.

### **Metodologia**

Foi a partir do desejo de discutir as especificidades dos tratamentos não convencionais em saúde, tendo como foco os aspectos espirituais, que passei a acompanhar as atividades mensais realizadas em um centro de terapias alternativas no estado de Minas Gerais, tomando parte em algumas de suas práticas, tratamentos e da dinâmica do grupo terapêutico. No decorrer da pesquisa, visitei outros centros de tratamento espiritual, me submetendo a seus tratamentos como mera paciente ou então apenas observando suas práticas para que assim eu pudesse construir mais adequadamente um quadro de análise das práticas terapêuticas mediúnicas em geral. De maneira geral, o cuidado em saúde oferecido nestes centros por espiritualistas<sup>2</sup>, terapeutas alternativos, médiuns e seguidores dos saberes espíritas tem a sua atuação predominantemente direcionada para o cuidado com as emoções e sentimentos, analisados pelos seus integrantes a partir de uma perspectiva espiritual. O adoecimento seria, assim, consequência de desequilíbrios emocionais, trazendo repercussões materiais ao paciente. Dentre todos os tratamentos observados, a terapia espiritual com os compostos de plantas se destacou como o tratamento mais propício, através do qual se poderia observar o instalar de um dispositivo capaz de colocar em funcionamento um trabalho sobre si realizado pelo próprio paciente sob a forma de uma “reforma íntima”<sup>3</sup>,

visando assim a sua transformação como sujeito - condição crucial para o alcance de sua cura.

Este centro de tratamento alternativo em Minas Gerais, onde pude observar as práticas de cura mediúnicas, presta atendimento mensal durante um sábado ao público e muitas vezes, no domingo seguinte ao atendimento, se ocupa de propiciar um ambiente de interação com os terapeutas que ali permanecem. Sendo assim, pude acompanhar mensalmente estes dois dias, o de atendimento e o de interação entre os terapeutas. Minha inserção no contexto de pesquisa se deu aos poucos, desenvolvendo posições variadas ao longo dos meses, concentrando-me, sobretudo, nas práticas oferecidas por médiuns que associavam suas atividades de cura diretamente ao trabalho conjunto com espíritos desencarnados, dando então prioridade, na minha observação, ao trabalho desenvolvido pelo terapeuta dos compostos espirituais de plantas. A terapia com tais compostos é descrita pelos seus criadores como a fabricação e indicação de medicamentos espirituais à base de compostos de plantas preparados no laboratório local do centro e sob a orientação e supervisão de espíritos superiores, visando, por meio deles, alcançar o corpo sutil do paciente, ou seja, tratar o indivíduo em nível espiritual. Teria como efeito fazer com que o indivíduo, através de seus sonhos, pudesse trabalhar seus registros traumáticos e superar as dificuldades que estivessem a ocasionar doenças físicas, mentais ou espirituais. Sendo assim, tais medicamentos produzidos a partir das plantas locais e de acordo com as instruções passadas por espíritos desencarnados aos médiuns seriam empregados no auxílio da superação de questões individuais.

O objetivo desta pesquisa é refletir sobre a produção de modos de subjetividade que apontem para outras concepções da verdade sobre si e sobre a concepção da saúde – o que incorre assim em um trabalho ético tendo como foco o “espírito”. Para discutir as práticas de cura observadas nesta pesquisa buscarei apresentar os pontos principais analisados e que se apresentam como possíveis caminhos para se compreender o processo de subjetivação que pode estar implicado na passagem por tal procedimento de cura espiritual mediúnica.

### **Descrição do tratamento: análise dos afetos, negociações com o invisível e novas narrativas**

Apresento a seguir alguns pontos para a reflexão sobre o processo terapêutico com os compostos espirituais de plantas, a fim de analisar algumas possíveis repercussões nas práticas dos pacientes, na relação com a verdade e na concepção de si. Tais indícios sobre

os mecanismos que permeiam estes encontros terapêuticos, pude observar através de relatos de alguns terapeutas e pacientes e através da minha própria experiência no uso destes medicamentos por quase 2 anos. As sessões de atendimento se iniciavam com o trabalho investigativo do terapeuta em relação à demanda que teria levado o paciente àquele centro terapêutico, suas condições gerais e o que o paciente teria em vista tratar, apenas sendo concluída a sessão quando o terapeuta tivesse já encontrado o sentimento mais arraigado e que, portanto, provavelmente pudesse estar ligado ao adoecimento do paciente. Neste momento dar-se-ia a prescrição do destilado adequado ao sentimento em questão. Na maior parte das vezes, o paciente não tinha conhecimento sobre a proveniência do produto recebido, da sua história e de sua função, ou seja, do que poderia ocorrer devido ao uso daquela substância. Partia-se assim da confiança no terapeuta.

Um dos pontos cruciais observados neste processo terapêutico remete, pois, à confiança necessária para se ingressar nesta terapia. Crer - no sentido de dar crédito - aos poderes sensíveis do terapeuta e à eficácia das plantas em seu tratamento, tudo isto somado à regência de um poder superior, parecia permitir a instalação de um dispositivo clínico. Nem sempre o terapeuta dos destilados tinha a sua capacidade mediúnica<sup>4</sup> desenvolvida; no entanto, a função terapêutica lhe era autorizada através de sua própria passagem pelo processo de cura, pela confiança em sua capacidade sensível ou mediúnica por parte dos médiuns fundadores ou a partir da participação em uma formação terapêutica oferecida pelo grupo (de curta ou longa duração), onde se poderia adquirir conhecimentos sobre as plantas e sobre o processo de destilação dos medicamentos, desenvolver a intuição ou mediunidade e estar apto para conduzir uma sessão terapêutica realizando prescrições adequadamente.

O fato de o terapeuta ter sido iniciado neste mesmo conjunto de práticas e saberes e de seguir tais preceitos como sendo seu próprio sistema de verdade (e principalmente por meio deles ter alcançado a sua cura) parecia permitir ao paciente estabelecer uma relação de confiança que o fizesse desejar percorrer o mesmo caminho a fim de também encontrar uma solução para seu problema. Sendo assim, o que parecia estar na base para a entrada do paciente nesta terapia não seria necessariamente a confiança na eficácia destes compostos espirituais – o que explica tantos pacientes terem iniciado o tratamento sem nem ao menos os conhecerem -, mas a entrada em terapia (assim como em tantas outras terapias convencionais) parecia ser estabelecida pela confiança na própria experiência do terapeuta – acreditando que este sujeito a quem se confiava o próprio

sofrimento poderia trazer um novo conhecimento ou um poder ainda desconhecido, capaz de interferir positivamente no processo de cura.

Nesta terapia, tendo como objeto de trabalho os sentimentos, durante as sessões o terapeuta deve estimular a manifestação das emoções do paciente, de modo que possa emergir o conteúdo que estaria na base do adoecimento. Deste modo, não se deve estimular um discurso racional do paciente sobre sua doença, mas a expressão de suas emoções em relação ao problema e às situações e pessoas envolvidas. Assim, o terapeuta não deve ser aquele a ouvir a narrativa do paciente de modo impessoal, mas deve interagir com ele constantemente, indagando-o, incitando-o e assinalando aqueles sentimentos que tenham sido desencadeados em cada situação relatada, responsabilizando-o e demarcando como negativas ou positivas estas emoções, segundo a lógica de evolução espiritual e a ética desejada e difusa naquele grupo. Os terapeutas frequentemente assinalam que esta terapia é conduzida pelos sonhos dos pacientes, analisando o encontro terapêutico apenas como um pontapé inicial para o processo de cura. O encontro entre terapeuta e paciente proporcionaria apenas a condição para a captura do sentimento conflituoso a ser trabalhado pelo próprio paciente, ocupando-se o terapeuta da escolha acertada do composto espiritual para cada situação. Portanto, esta terapia seria movida pela ação das plantas sobre a supervisão invisível do mundo espiritual, isto é, o terapeuta dos compostos espirituais seria apenas um ponto de ligação entre paciente e a planta a serviço do mundo espiritual; um elo capaz de pôr em funcionamento todo um processo de afetação, revisão e transformação dos sentimentos.

Outra condição importante para a entrada do paciente neste tratamento seria a necessidade de abertura para a pré-condição de existência da uma realidade não material, o que implicaria assumir também, mesmo que em partes, um discurso sobre espíritos, plantas e sobre “reforma íntima (ou moral)”, analisando seus próprios sentimentos e ações sob esta angulação. Assumir de fato a invisibilidade dos agentes de cura e a sustentação do centro em bases não humanas sugere assim certo ato de fé, ou seja, enlaçar-se em uma rede na qual não é possível a todos ver, sentir ou comunicar diretamente com os outros elos. No entanto, a cura parece independer da relação direta entre o paciente e esta parte invisível do dispositivo terapêutico que sustenta o trabalho, uma vez que, ingerindo o composto prescrito por intermédio do terapeuta, cabe apenas ao paciente concentrar-se em seus próprios sentimentos, e não está previsto um contato direto com qualquer entidade. O ato da prescrição dos compostos espirituais seria assim a parte material do

processo, um elo desta rede de cura interligando o paciente diretamente ao mundo espiritual.

No decorrer do tratamento espiritual, é esperado que o paciente, com a ajuda dos compostos, possa avançar em seu processo de cura e superar aquilo que o tenha levado ao centro; portanto, é esperado que o composto utilizado possa cumprir o seu papel, direcionando os sonhos do paciente e o seu estado de ânimo, acarretando a resolução do problema. Os sonhos, embora sejam considerados terapêuticos, não são necessariamente desvendados em terapia, uma vez que a criação de uma nova narrativa do próprio adoecimento e cura não passa pela interpretação dos mesmos. Estes teriam apenas o papel de fazer transbordar o conteúdo latente, de modo a colocar o paciente em ação para a sua resolução. Embora sejam os sonhos o veículo terapêutico, o terapeuta tem a importante missão de incentivar o paciente a reconstruir uma narrativa sobre si e a operar uma transformação sobre si - a “reforma moral”, nos termos espíritas.

Desta maneira, este dispositivo terapêutico pode se apresentar ao paciente como possibilidade de uma nova construção simbólica de sua história de adoecimento e de demais aspectos que estejam a ele relacionados. A realidade experimentada no centro pode assim passar a orientar as ações e a percepção do paciente sobre sua saúde, sobre a finalidade de sua existência e sobre a importância do aspecto espiritual em sua vida. Como nos aponta Despret (2011) - ao se referir à influência de Tobie Nathan em eu trabalho -, a teoria dos terapeutas constroi a patologia dos que eles cuidam. Sendo assim, um problema anteriormente tratado como depressão, por exemplo, pode vir a ser visto e tratado naquele contexto como desequilíbrio espiritual fruto do egoísmo, da dificuldade em se doar, da mágoa. Em linhas gerais, uma nova interpretação, novos atores, novas negociações em torno daquilo que o acomete pode trazer ao paciente um novo impulso para a cura, atuar na quebra de uma continuidade já infrutífera quanto a um plano de cuidado e convidar a outro modo de existência.

Podemos refletir sobre uma possível aproximação entre a terapia dos compostos espirituais e determinadas terapias psicológicas, uma vez que o trabalho terapêutico se concentra sobre aquilo que corresponde ao “mundo interior do sujeito”, na busca de causas internas, na entrada do paciente em um processo pessoal de reformulação de suas práticas. Assim, o “espiritual” da terapia dos compostos espirituais se apresenta de modo concreto na prática terapêutica do médium sob a forma da leitura de sensações, emoções e sentimentos. Deste modo, diferentemente do que se pode a princípio imaginar, o objetivo de trabalho deste tipo de terapia espiritual não é realizar um contato direto entre

paciente e espíritos, ou mesmo revisitar uma história pessoal de reencarnações, menos ainda vasculhar explicações e causas kármicas para sofrimentos atuais. O trabalho terapêutico observado visa propiciar ao paciente a elaboração de sua situação de vida presente, como em uma terapia psicológica convencional, mesmo que, em teoria, tais efeitos sejam atribuídos a situações de vidas passadas, à interferência de espíritos ou à pouca evolução espiritual do paciente. Desta forma, o enfoque na questão espiritual propriamente dita tem seu desenrolar dentro do processo de uso da substância, no contato com o composto, criando para o sujeito uma ponte “subjetiva” capaz de ligá-lo à sua “rede causal espiritual” visando a sua evolução.

### **Discussão e algumas considerações**

Conforme observado, ao se falar em saúde de um ponto de vista espiritual, em reforma íntima/moral em uma perspectiva espírita, em trabalho com os sentimentos de um ponto de vista espiritualista, em cura por merecimento, logo se percebe a relevância que as práticas de si assumem no contexto dos tratamentos espirituais. Mas seriam estas formas espirituais de tratamento uma possibilidade de desestabilizar as verdades convencionalmente estabelecidas em relação à saúde, relativizando as atuais referências do cuidado consigo e impulsionando uma possível experiência outra para o sujeito? O trabalho de resgate e fortalecimento da fé, a prática de uma filosofia do amor e da caridade, a atenção e cuidado com os sentimentos através do uso de compostos de plantas, a crença na intervenção curativa (direta ou indireta) através dos “espíritos superiores”, a procura por elevação moral por meio de uma conduta ética adequada, enfim, toda uma série de transformações necessárias para o alcance da cura deixa em evidência a importância de se problematizar a relação entre tratamentos espirituais e a produção de uma experiência de subjetividade.

Ao abordar a queixa do paciente como sendo um problema espiritual e ao tratá-la a partir deste mesmo enfoque, a avaliação da ocorrência ou não de cura escapa aos parâmetros médicos convencionais. Cabe então ao paciente, junto ao seu terapeuta, a apreciação da eficácia da terapia dos compostos espirituais. Deste modo, a cura é analisada a partir das expectativas do paciente. A cura pode então ser compreendida como bem estar, como sentimento de paz e pertencimento, como purgação e expiação necessária, como renovação capaz de atribuir sentido àquilo que antes era considerado apenas como uma doença. Desta maneira, a cura não tem como foco único a queixa ou

uma série de sintomas, mas estende-se sobre as demais práticas do paciente, para seu modo de gerir a vida, de cuidar de sua saúde, de relacionar-se com os demais e, principalmente, no seu engajamento e conexão com a vontade e as leis do mundo espiritual.

Ao longo das sessões e no convívio com os médiuns e terapeutas, pode-se observar importantes repercussões deste tratamento pondo em funcionamento tal dispositivo terapêutico de cura. A cura aparecia por vezes associada à ideia de oferta de serviço subsequente aos demais pacientes, ou seja, o paciente deveria exercer a função de terapeuta após o fim de seu tratamento para então conquistar a cura de maneira plena. Como paciente, pude me deparar com tal expectativa do terapeuta para que eu prosseguisse em um caminho de prestação de serviços de cura espiritual, numa espécie de sistema de retribuição como condição para a superação de minha queixa a longo prazo e possibilidade de cura permanente. Caso contrário, como me foi expresso, provavelmente haveria de reencarnar uma outra vez para lidar com estas mesmas questões, visto que minha missão (e aprendizado) nesta vida não haveria sido concluída. Esta lógica de sistema de retribuição era uma constante entre alguns médiuns e terapeutas no centro pesquisado, sendo que uma significativa parte deles, que ali chegara como paciente, teria sido estimulada a desenvolver suas potencialidades terapêuticas, adquirindo aos poucos uma técnica, uma identidade de terapeuta e certa satisfação neste exercício. Como consequência, uma ampla gama de novas terapias passou a ser oferecida no centro, instaurando o que eles chamavam de “rede do bem”.

Outra importante repercussão do tratamento com estes compostos seria o fato de que o terapeuta, quando médium, pode assim causar um efeito de enunciador de uma palavra decisiva e verdadeira em relação ao paciente, ou seja, operar como o transmissor de uma verdade última para além das demais concepções da realidade, uma vez que se parte da ideia de que aquilo que é dito pelo terapeuta/médium provém de um espírito desencarnado que teria emitido seu juízo acima de qualquer ilusão comum aos meros mortais. O terapeuta/médium, por vezes, ao trazer aos atendimentos esta mensagem externa, pode então reconfigurar toda a direção da terapia. Seria como se ele incorporasse o sagrado, ocupando um lugar extremamente confiável e quase inquestionável entre eles. Como resultado desta realização de interpretações e orientações de suposta autoria de espíritos – revestidas assim de enorme poder de verdade e de autoridade –, haveria então o risco de se colocar à parte a própria verdade do paciente, desconsiderando a sua versão e podendo, assim, culminar em uma sensação de desconhecimento de si e de suas próprias

verdades. Deste modo, a sua autonomia poderia ser comprometida enquanto paciente, tendo sido encaixado como peça em um plano superior a ser seguido para o bom fluxo de sua própria saúde espiritual e o desenrolar positivo (dentro daquele modelo) de sua existência.

Em linhas gerais, viver a experiência do corpo e da doença em uma perspectiva médico-espiritual pode incorrer em significativos efeitos, tanto em nível individual quanto social. A produção de um determinado modo de vida ligado ao sistema de verdade que prevalece nos contextos de tratamento espiritual pode implicar assim na construção de outra forma de conceber-se enquanto sujeito. Ou seja, esta experiência de cunho espiritual – que engloba tanto práticas de si como práticas sociais bem específicas, pondo em questão não apenas sentimentos, representações, mas a própria finalidade de vida do sujeito, sua conduta ética, seu modo de vida/*ethos* –, ao estabelecer-se como novo capítulo da história de vida do paciente, pode trazer importantes efeitos a curto e a longo prazo. A própria concepção de que comportamentos adotados em outras vidas viriam a contribuir para o aparecimento de doenças e sofrimentos nesta vida atual traria reflexos na forma como a moral é pensada e vivenciada de modo prático no presente, ou seja, nas escolhas éticas dos sujeitos expostos a esta realidade.

Do ponto de vista das práticas sociais, se pôde analisar importantes mudanças devido ao contato com a tradição moral cristã lida em uma perspectiva espírita, como por exemplo, uma diferente preocupação com o outro no convívio social, considerando-se que a relação e bom convívio com os demais se torna peça fundamental para a própria evolução. Portanto, práticas como a caridade, o amor incondicional, a fraternidade e o respeito ao grau de evolução de cada indivíduo passam a ser aspectos extremamente relevantes para o paciente dentro desta lógica que estende a vida para além da morte. Caberá somente ao paciente realizar um intenso trabalho sobre si mesmo, a reforma moral, de modo a se aprimorar-se como sujeito daquela verdade e em suas relações sociais, garantindo com isto o sucesso do tratamento e a manutenção de sua cura. Desta maneira, a garantia do alcance da saúde espiritual do sujeito, e por consequência da saúde física, se assenta sobre este tipo de cuidado consigo e também no modo através do qual o sujeito se relaciona com os demais, no reflexo dos seus atos dentro do que é previsto para seu desenvolvimento pessoal a partir de uma visão global de evolução.

Como se pôde observar para os terapeutas espirituais, a reforma íntima como preceito de saúde seria a base fundamental na produção de uma nova realidade para o paciente. O desejo de recuperar-se e de manter a boa saúde seria o passo inicial de uma

espécie de trabalho de “conversão de si” capaz de potencializar o tratamento e introduzir mudanças mais profundas em nível individual. Desta forma, recuperar a saúde a partir de uma terapêutica espiritual pode estimular (ou tornar mais forte) a crença em um poder invisível, alimentar a fé, o interesse por uma concepção de vida como linha infinita. E, com isto, o ingresso do paciente em um destes centros de cura espiritual representa muitas vezes apenas o primeiro passo na incorporação de outra proposta de vida, outra relação com a verdade, outras práticas de cuidado consigo.

Se compreendermos este dispositivo terapêutico como parte de uma rede produtora de interioridades, assim como nos sugere Latour (2012a), podemos conferir materialidade e, portanto, visibilidade a uma série de forças que operam na construção de certos modos de existência afins a esta moral perseguida. Ou ainda, partindo de uma abordagem foucaultiana, podemos dizer da abertura do campo de experiências do sujeito para escolhas éticas correlatas a este modo de subjetivação (a partir de uma racionalidade espiritualista e espírita, havendo interligado saúde, ética e salvação), com a construção de um ideal de sujeito a ser alcançado – a teleologia do sujeito moral (um sujeito caridoso, fraterno, atento aos seus próprios atos, longe do erro e do egoísmo, por exemplo), dedicado a determinados aspectos a serem privilegiados em seu trabalho de auto constituição –, a substância ética (sua conduta, sua relação com a verdade, seu cuidado com a saúde, a relação com o sagrado e com os demais, por exemplo) e as práticas de si a serem desenvolvidas para alcançar este estado almejado (meditação, leitura direcionada, caridade, introspecção, sessões de cura espiritual, encontros com terapeutas e pacientes). Analisado deste modo, aquilo que convencionalmente seria depositado no “subjetivo”, no interior do sujeito, em uma parte obscura destinada apenas aos olhares psicológicos, pode então ser analisado a partir de uma abordagem mais concreta, em termos de práticas e de efeitos em relação a um processo de constituição de si.

Este exercício do olhar acerca de uma rede produtora de interioridades seria, em uma inspiração deleuziana, o trabalho de estar atento aos diferentes “devires” do sujeito que comportam outras respostas às perguntas do mundo, às questões sobre si mesmo. Uma espécie de “devir espiritual” que levaria o sujeito a perceber a si mesmo e a sua doença a partir de determinado ponto de vista, um “devir” que ocuparia a função de recomposição e integração dentro deste grupo de indivíduos e espíritos. A terapia com os compostos espirituais de plantas poderia, desse modo, potencializar outro tipo de abordagem da desordem – aqui recebida como queixa, retirando então a primazia da psicoterapia ou da terapia medicamentosa - nos quais corpo e mente assumem o ponto de

partida e de investimento para o tratamento. Cabe ainda estar atento ao fato de que esse “devir espiritual” incorreria ainda no risco de generalizações, principalmente por parte dos terapeutas, oferecendo pronto ao paciente um modelo de acesso à verdade, de contato com a espiritualidade, práticas e preceitos a serem perseguidos, como por exemplo: o serviço, a neutralidade e o direcionamento dos sentimentos.

Partindo da inspiração em trabalhos de Tobie Nathan (1996), pode-se refletir que ao dar visibilidade à terapia com os compostos espirituais de plantas traz-se ao campo das reflexões científicas práticas e técnicas marginalizadas, mas que mesmo assim não deixam de tecer continuamente suas redes de produção de interioridade. Este movimento seria, para o autor, estender a validade do objeto e do tema da terapia para além da *psychè*, da alma, do corpo, do comportamento ou da cultura, englobando o não humano, o não visível, o não real. Goldman (2005), em sua leitura de Fravet Saada - “Le mots, le mort, le sorts”, nos fala a respeito de práticas terapêuticas não convencionais, lidas como primitivas:

*(...) não se trata de uma forma primitiva de lidar com aquilo que só a ciência realmente conhece, nem de uma simples modulação cultural de uma prática universal, mas de um dispositivo completo, destinado a ajudar algumas pessoas, dispositivo que funciona tão bem ou tão mal quanto outro qualquer e que deveria ser investigado em conjunto com outras instituições curativas no contexto de uma antropologia das terapias (GOLDMAN, 2005, p. 151).*

Como aponta Nathan em entrevista a Knobloch (1996), os pacientes se curam porque os terapeutas foram iniciados. Sendo assim, o que se deve ressaltar é o grau de implicação e transformação que o encontro entre paciente e terapeuta espiritual pode trazer a estes sujeitos, afetando-os de maneira “positiva” – no sentido de produção de algo a partir disto (que seja uma reforma íntima). Cabe acentuar que não é o conteúdo das novas interpretações o aspecto principal a ser considerado neste dispositivo, mas o processo que esta nova versão pode desencadear, levando o paciente não apenas ao encontro da teoria do terapeuta, mas ao encontro de um grupo e de suas práticas. Nas palavras de Nathan, não é necessário escolher entre racional e irracional, quando, desesperadamente, as almas em sofrimento buscam simplesmente um bom terapeuta. Seria então esta procura e abertura para outras formas de negociação (que seja consigo, com o terapeuta, com o sagrado, com o grupo) que tornam possível a construção de uma nova versão para o seu sofrimento e, potencialmente, uma nova versão para si.

Conforme antes descrito, a proposta perseguida pelos participantes do centro da parte dos terapeutas visa não apenas a transformação moral do sujeito em tratamento (a

reforma íntima nos termos espíritas), mas o seu engajamento em um projeto maior que pretende relacionar cura a serviço, altruísmo, caridade, desapego e tantos outros valores “espírita-cristãos”. O terapeuta/médium dos compostos espirituais de plantas ocupa um lugar privilegiado e por vezes almejado, uma espécie de mediador entre dois mundos, conhecedor da verdade sobre si e dos outros, receptor de uma versão do “sagrado que em si habita” e que, deste modo, o habilita a interferir no sintoma do paciente, trazendo cura e transformação.

Observa-se ainda tais centros de cuidado e cura sob bases espirituais serem terapêuticos, sobretudo, para os próprios terapeutas, por meio da prestação de serviço aos demais. Assim, mais do que para os pacientes, estes locais podem trazer efeitos de subjetividade para os terapeutas, uma vez que se viabiliza a possibilidade de colocar em prática os ensinamentos espirituais necessários para a sua própria cura e, por esta via, executar seu projeto de evolução pessoal, além ainda de se sentir “religado” ao sagrado, realizando uma nobre missão. Deste modo, a terapia oferecida pode ser por si só terapêutica, fazendo o terapeuta sentir-se útil, a serviço do bem, desfocado de seus próprios problemas, ou seja, em concordância com a ética espírita e espiritualista priorizadas. Os terapeutas seriam assim aqueles pacientes que levaram a cabo o seu próprio tratamento. Desta forma, o tratamento com os compostos por si só pode se estabelecer como a própria via terapêutica, independentemente do efeito de cada composto, uma vez que, de acordo com a finalidade do tratamento (elucidada ao paciente no início do processo), este funcionaria como convite ao paciente à introspecção, concentração, revisão e alteração de sentimentos e pensamentos relacionados à queixa de adoecimento, convocando o paciente a interagir com o mundo superior, mas, principalmente, atuando no despertar para aquilo que é considerado como conteúdo latente.

Observamos, por fim, que métodos diversos de intervenção e condução do paciente são colocados em funcionamento ao longo de um tratamento espiritual, de modo a trazer repercussões diversas, embora sob as bases de uma mesma suposta substância - o “espírito”. Desta maneira, paciente ou terapeuta, na comoção (no sentido de algo ser posto em movimento) destes encontros, cada qual pode construir a sua história mítica de cura, sua interpretação do adoecimento, sua narrativa sobre o tratamento, enredando histórias, revisando emoções, condutas e pensamentos e deixando-se atravessar, tomar, pertencer (ou resistir) em níveis diversos. Quer se saia ileso, transformado ou mesmo

recriado no decorrer desta experiência, cabe assim a cada qual um produto final destes entrelaçamentos.

## Referências

- BRITTO, Sérgio. Guimarães. *Cura espiritual: um caminho para a saúde plena*. Porto Alegre, Imprensa Livre, 2010.
- DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Tradução de P. P. Pelbart. São Paulo: Editora 34, 1992.
- DELEUZE, Gilles. *Foucault*. Tradução de C. S. Martins. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- DESPRET, Vinciane. Controvérsias: pesquisa com não-humanos. Parte I: Do espaço de equilíbrio ao “pensar pelo meio”. *Os Cratêropes écailles*. Conferência de Abertura Colóquio Entre Redes: pesquisar com o outro. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais* v. 6 - n.2, p. 163- 169, São João del Rei, agosto-dezembro, 2011a.
- DESPRET, Vinciane. Conversa com Vinciane Despret após Conferência de Abertura Colóquio Entre Redes: pesquisar com o outro. Rio de Janeiro, abril de 2011. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais* v.6 - n.2, São João del Rei, p.170-173, agosto-dezembro 2011b.
- DESPRET, Vinciane. Leitura etnopsicológica do segredo. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 23-n. 1, São João del Rei, p. 5-28, janeiro-abril 2011c.
- DESPRET, Vinciane. Acabando com o luto, pensando com os mortos. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 23-n. 1, São João del Rei, p. 73-82, janeiro-abril, 2011d.
- FOUCAULT, Michel. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: Manuel Barros da Mota (org.). Tradução de E. Monteiro & I. A. D. Barbosa. *Ditos e escritos V*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984a/2004.
- FOUCAULT, Michel. A hermenêutica do sujeito. Ed. dirigida por François Ewald, Alessandro Fontana e Frédéric Gros. Tradução de M. A. Fonseca & S. T. Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 1981-1982/2004.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade 2: o uso dos prazeres*. 12ª ed. Tradução de M. T. C. Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984/2007.
- FOUCAULT, Michel. Sobre a genealogia da ética: uma revisão do trabalho. In: Dreyfus, H. L., & Rabinow, P. *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Tradução de V. P. Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1983/1995.
- FOUCAULT, Michel. *Tecnologías del yo*. In: M. Morey (Org.). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: ICE/UAB, 1990.
- FOUCAULT, Michel. Uma estética da existência. In: Manuel Barros da Mota (org.). Tradução: Elisa Monteiro e Inês A. D. Barbosa. *Ditos e escritos V*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984f/2004.
- FOUCAULT, Michel. Verdade e subjetividade. *Revista de Comunicação e Linguagem - Michel Foucault - uma analítica da experiência*. Lisboa: Editora Cosmos, 1993.
- FAVRET-SAADA, Jeanne. Ser afetado. Tradução de P. Siqueira. *Cadernos de Campo*, São Paulo, n.13, p. 155-161, 2005.

- GOLDMAN, Márcio. Jeanne Fravet-Saada, os afetos, a etnografia. *Cadernos de Campo*, São Paulo, n.13, p. 149-153, 2005.
- GOLDMAN, Márcio. Os tambores dos mortos e os tambores dos vivos...*Revista de Antropologia*, São Paulo, USP, v. 46, n.2, 2003.
- KARDEC, Allan. *A gênese: os milagres e as predições segundo o Espiritismo*, Tradução de E. N. Bezerra. 1ª ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1869/2011.
- KARDEC, Allan. *O Evangelho segundo o Espiritismo*. Tradução de G. Ribeiro. 130 ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1864/2011.
- KARDEC, Allan. *O livro dos Espíritos*. Tradução de E. N. Bezerra. 2ª ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1857/2011.
- KARDEC, Allan. *O livro dos Médiuns*. Tradução de E. N. Bezerra. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1861/2011.
- KNOBLOCH, Felícia. Entrevista com o Dr. Tobie Nathan. *Cadernos de Subjetividade*, São Paulo, n.4, p. 9-19, 1996.
- LATOUR, Bruno. *Cogitamus: seis cartas sobre las humanidades científicas*. Buenos Aires : Paidós - Espacios del saber, 2012a.
- LATOUR, Bruno. (1999). How to talk about the body: the normative dimension of science studies. Disponível em <http://www.bruno-latour.fr/articles/article/077.html> Acesso em outubro de 2008.
- LATOUR, Bruno. *Pesquisa sobre os modos de existência*. Uma antropologia dos modernos. Tradução de R. Arendt do original. Paris : La Découverte, 2012b.
- NATHAN, Tobie. Psicoterapias ou psicoterapias. Tradução de M. Gambini. *Nouvelle Revue d'Ethnopsychitrie*, n. 30, p. 81-91, 1996.
- XAVIER, Francisco, Candido. *Emmanuel* - pelo Espírito de Emmanuel, obra psicografada por Francisco Cândido Xavier, 27ª ed. Federação Espírita Brasileira, Rio de Janeiro, 1938/2010).
- XAVIER, Francisco, Candido; VIEIRA, Waldo. *Mecanismos da mediunidade* [ditado pelo Espírito André Luiz]. Coleção A vida no mundo espiritual. 26ª ed. Rio de Janeiro: Federação Espírita Brasileira, 1959/2012.

Daiana Paula Milani Baroni – UFRJ  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
E-mail: [daianapaulam@yahoo.com.br](mailto:daianapaulam@yahoo.com.br)

Arthur Arruda Leal Ferreira  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
E-mail: [arleal1965@gmail.com](mailto:arleal1965@gmail.com)

---

<sup>1</sup> O presente artigo é parte do trabalho de tese de Doutorado em Psicologia desenvolvido pela primeira autora, sob orientação do segundo autor, com financiamento da Capes e do CNPQ.

<sup>2</sup> Como explicado pelos participantes dos centros de cura alternativos e por pessoas interessadas pelo tema, em geral o termo 'espiritualista' designa o indivíduo que concebe como realidade a existência de um plano

espiritual, que pode vir a ser interpretado de formas diversas. Já os ‘espíritas’ seguem especificamente a Doutrina Espírita de Allan Kardec, tanto nos centros espíritas convencionais, individualmente, ou através da sua junção com símbolos africanos (Umbanda).

<sup>3</sup> Os espíritas denominam com o termo “reforma íntima” (ou reforma moral) o trabalho de transformação de si de acordo com os valores espíritas e cristãos, almejando a evolução espiritual.

<sup>4</sup> Segundo o Espiritismo, a mediunidade seria uma capacidade comum a todos. No entanto, sua forma de manifestação e seu grau de desenvolvimento seriam variáveis, podendo ser desenvolvidos espontaneamente ou pelo estudo e dedicação a práticas espíritas.