

Configurações corporais e afetivas em rituais carismático-católicos: cura, salvação e memória

Emerson Sena da Silveira¹

Resumo: A partir do estudo de um ritual católico denominado cura interior, vivenciado entre católicos carismáticos de uma cidade do estado de Minas Gerais, ressalta-se a importância da articulação entre corpo, emoção e memória. No ritual da cura interior, ocorre a produção de uma tecnologia de constituição do sujeito em que a transferência e expansão semântica de termos e procedimentos da psicologia junguiana (e outras), da medicina e da tradição católica instituem um “fluxo intersubjetivo”, transversal e simétrico, de um fazer-saber simultaneamente terapêutico e religioso. A cura interior praticada pelos “especialistas da cura” torna-se um campo no qual tendências contraditórias dialogam entre si. Um diálogo que tem como palco a trajetória, a memória e as emoções dos praticantes, apontando para novas formas de articulação entre as pequenas narrativas biográficas (pontuais) e as grandes narrativas da religiosidade católica (difusas e míticas). Observações etnográficas e conceituações antropológicas permitirão compreender como a tradição é arranjada em contextos individualizantes.

Palavras-chave: Estética de si; Memória; Corporeidade; Católicos Carismáticos.

Body and emotional configurations in charismatic-catholic rituals: healing, salvation and memory

Abstract: From the study of a Catholic ritual called inner healing, charismatic Catholics experienced between a city in the state of Minas Gerais, emphasizes the importance of the relationship between body, emotion and memory. The internal cure ritual produces the individual creation technology where transfer and semantical expansion of terms and procedures at Jungian psychology (and others), medicine and catholic tradition builds an “intersubjective flow”, transversal and symmetrical, to understand, simultaneously, therapeutic and religious. Internal cure provided by “cure specialists” becomes a field where conflicting inclinations dialogues among themselves. As a religious experience, internal cure spreads into three sections: life and union charismatic communities, groups and “undefined” (practitioners separated from groups and communities). Internal cure practice is performed by “cure specialists” putting into practice and applying it towards people who demands for cure. A dialogue which has the course, memories and practitioners emotions as a stage, aiming to a new articulation between a small biographical descriptions (specifics) and a great catholic religiosity descriptions (dispersed and mythical).

¹ Doutor em Ciência da Religião. Antropólogo. Professor no Programa de Pós-graduação em Ciência da Religião da Universidade Federal de Juiz de Fora (PPCIR-UFJF). Em 2008-2009 realizou estágio pós-doutoral (PPCIR-UFJF). O projeto de pós-doutorado, aprovado pelo Comitê de Ciências Humanas, área de Antropologia, intitulou-se *Linguagens e fluxos midiático-consumeristas no catolicismo carismático* e estudou as conexões entre o catolicismo, a partir da vertente carismática, e a alta modernidade: cultura de consumo, ambientes virtuais (sites, blogs, salas de bate-papo, lojas eletrônicas), juventude e bandas de música. Linhas de pesquisa: *Católicos-evangélicos e tradições/estilos de vida contemporâneos* (mídia, festa, consumo, gênero e redes sociais eletrônicas) e *Religiosidades católicas, afro-brasileiras e populares e rituais/terapias alternativas*. Contato: emerson.pesquisa@gmail.com

Ethnographic and anthropological observations allowed us to understand how the tradition is arranged in individualistic contexts.

Keywords: Aesthetics him; Memory; Embodiment; Catholic Charismatics

Recebido em 03/05/2014 - Aprovado em 17/05/2014

Introdução

A partir do estudo de um ritual católico denominado cura interior, praticado entre católicos carismáticos de uma cidade mineira de médio porte, depreende-se a importância da articulação entre corpo, emoção e memória, na experiência religiosa contemporânea.

Nos procedimentos rituais de cura interior, é produzida uma tecnologia do sujeito (tecnologia de si) em que a confluência entre a semântica da psicologia, da medicina e da tradição católica institui um fazer-saber simultaneamente terapêutico e religioso. Assim, a partir da perspectiva foucaultiana (embora não restrita a mesma), entende-se tecnologia de si como o cuidado com a interioridade de si mesmo, o viver bem, a busca do equilíbrio e do estar bem, por meio de técnicas e tecnologias de autogoverno (confissão, diários, rituais de estética e outros). (FOUCAULT, 1990).

Nesse sentido, a cura interior praticada pelos “especialistas da cura” (homens e mulheres portadores de poder religioso que praticam a cura) torna-se um campo no qual tendências contraditórias dialogam entre si. Um diálogo que tem como palco a trajetória, a memória e as emoções dos praticantes, apontando para novas formas de articulação entre as pequenas narrativas biográficas (pontuais) e as grandes narrativas da religiosidade católica (difusas e míticas).

A partir de observações etnográficas realizadas em grupos de oração carismáticos mineiros nos anos de 2005-2006, aliadas a conceituações antropológicas permitirão compreender como a tradição católica é arranjada em contextos modernos individualizantes.²

Nesse sentido, a experiência da cura interior está ligada às configurações da experiência religiosa contemporânea, já que a “experiência religiosa na modernidade tende a ser uma experiência emocional, ligada ao *sentimento*, ao *corpo* e à *subjetividade*” (ORO, 1996, p. 66). Tal cenário coincide com a crise no processo clássico da socialização

² Os dados e observações aqui empreendidas referem-se à etnografia de práticas carismáticas em diversos grupos de oração de uma cidade mineira de médio porte (Juiz de Fora). Foram observados 10 grupos, com cerca de 30 entrevistas realizadas. Trata-se de pesquisa de campo feita entre 2004- 2005, revista em 2013.

como interiorização de determinados valores sociais a partir dos grandes mecanismos sociais institucionalizados, como família, igreja e partido.

Ocorrem mudanças na religiosidade contemporânea: seu vínculo com o universo da herança é reinterpretado, entrando cada vez mais no âmbito da opção, da escolha e da *experimentação*. As religiões tradicionais enfrentam uma crescente dificuldade em regular e manter seus adeptos de um sistema homogêneo e estável de crenças e práticas. Muitas vezes, os adeptos buscam variadas formas de pertença, inclusive inventando sentidos do que seria a tradição, divergindo, em alguns casos, do sentido institucional. Por outro lado, as dinâmicas institucionais ainda estão vigentes e mostram-se vigorosas quando se toma, por exemplo, a questão da legítima memória religiosa e os detentores do saber e do fazer autorizados e autênticos.

Porém, a afinidade – e não a incompatibilidade da racionalização com o elemento místico – leva as fronteiras historicamente construídas entre religiosidade/cientificidade, sacerdote/leigo, racionalidade/emoção, entre outras categorias do campo religioso institucional estabelecido, a se tornarem mais flexíveis. O desmoronamento da fronteira *“do campo religioso que mencionei parece ligado a uma redefinição da divisão da alma e corpo, e da divisão correlativa do trabalho de cura das almas e dos corpos, oposições que nada tem de natural e que são historicamente constituídas”* (BOURDIEU, 1990, p.104).

O ritual religioso volta-se para os campos da interioridade e do cuidado de si. Cabe aqui uma analogia com a ideia sobre as técnicas de si. Para Foucault os procedimentos do cuidar de si converteram-se, ao logo da história, numa verdadeira cultura de si, contribuindo para constituição das subjetividades modernas, centradas cada vez mais num discurso psicologizado do sujeito, de suas aflições e impasses (FOUCAULT, 1990).

Assim, a hipótese deste artigo é a de que o ritual da cura interior - tal como praticado no movimento carismático católico - é um processo cultural imerso num imagético multissensorial em que a tradição católica aproxima-se de um cuidado de si. Nesse processo, a via da hermenêutica compreensiva é considerar que a ética e a estética de si mesmo formam um amálgama a partir da busca ritual dos sujeitos religiosos em suas demandas de subjetividade (cura de emoções). Assim, a presença e o uso de dispositivos corporais bem como complexos mecanismos de interiorização/exteriorização, a imaginação, a memória e a emoção perfazem uma plataforma corporexistencial.

Nesse sentido, no atual panorama religioso, o cuidado de si assume outras formas, apresentando outras dinâmicas, entre elas a chamada cura de memórias ou cura interior. A cura interior, ou cura das memórias, abarca uma série de técnicas e procedimentos, ideias e noções. Entre as técnicas e procedimentos, destacam-se: abraçar e impor as mãos, tocar com as mãos certas áreas do corpo, como cabeça e coração, por

exemplo. Entre as ideias: vindo ao mundo e ao longo da vida, cada indivíduo sofre traumas e rejeições que o ferem intimamente e que, em última instância, estão ligadas ao Pecado Original e às suas consequências, que são o afastamento de Deus e de seus planos de amor.

Segundo seus praticantes carismáticos, essa prática ritual objetiva, a partir de determinados procedimentos, curar traumas e emoções danificadas, reprimidas e negativas, como medos, fobias e depressões, que impelem as pessoas a cometer pecados, erros e comportamentos danosos a si e aos outros.

Essa prática começou a ficar em evidência nos anos 2000 e um dos focos em expansão são os atendimentos individuais realizados por “especialistas” do carisma de cura e libertação (indivíduos agraciados com os dons de cura e autorizados pelas direções do movimento carismático para o exercício da função); congressos de “cura”, seminários de cura e até grupos e seminários de oração exclusivamente voltados ao aspecto da “cura” e da cura interior (VENTURA, 2003).

Cultos de cura interior e renovação carismática católica

Nas novas configurações da modernidade religiosa, o catolicismo, como sistema religioso, sofre diversos impactos, respondendo de diversas formas às questões colocadas pela modernidade e pós-modernidade. Há no catolicismo atual, pela intensificação dos movimentos de desregulação e de afirmação identitária, uma competição entre “instâncias” rituais, éticas, valorativas e até teológicas de visão de mundo e de imputação de sentido” (SANCHIS, 1993, p. 87-93).

Apesar de, historicamente, a Igreja conter em seu interior múltiplos grupos e concepções, organizados simbolicamente por um *ethos* em que o todo precede e engloba as partes, na modernidade as fronteiras de trânsitos e experiências religiosas aceleram-se. Isso acontece porque foram conjugadas com o primado progressivo da escolha individual, da perda do status reificado da tradição e do poder aglutinativo das grandes narrativas.

Nesse sentido, pode-se inserir o movimento católico da renovação carismática que, surgindo em 1967, em universidades norte-americanas, expande-se pelo mundo, chegando ao Brasil em 1969 e, a partir daí, passa por uma grande expansão e diversificação interna, paralelamente à sua subordinação institucional e a “linhas de fuga” ou insubordinação institucional (CARRANZA, 2000).

De alguns sacerdotes e leigos em Campinas (SP), passou, em mais de quarenta e cinco anos de existência, a milhares de grupos de reunião, milhões de adeptos e diversas práticas e estruturas que se estendem, desde as associações de leigos reconhecidas pelo direito canônico e pelo civil nas dioceses, às comunidades de vida e aliança, passando

pelos ministérios ou grupos organizativo-mobilizadores temáticos (Comunicação social, Cura e libertação, Música e artes, Jovem, Formação, Pregação, Promoção Humana, para Família, seminaristas, Cristo Sacerdote, Para as Religiosas, Universidades, Para as Crianças, Fé e política). (MARIZ, 2003).

Segundos dados da coordenação central, há aproximadamente 20 mil Grupos de Oração, com mais de um milhão de participantes efetivos, e os chamados “afetivos” que, embora se identifiquem com a RCC, não mantêm vínculos de comprometimento, participando, ocasionalmente, de grandes eventos e encontros. Trata-se de uma estimativa de 10 milhões de telespectadores de programas de TV e ouvintes de programas de rádio ligados às comunidades, padres e lideranças carismáticas.³

A Renovação Carismática Católica (RCC) responde às novas configurações do religioso na modernidade constituindo um mito de origem que se torna avalista das experiências subjetivas empreendidas pelo sujeito católico – Pentecostes – a partir do qual se postula a vivência do chamado “batismo no Espírito” (SILVEIRA, 2000; CAMURÇA, 2009).

Em termos antropológicos, trata-se de uma redefinição biográfica dentro da qual a pessoa empreende uma mudança, optando por valores morais diferentes de sua trajetória anterior. Pode-se citar a fidelidade matrimonial e a frequência assídua aos sacramentos, honestidade. Realiza-se, portanto, uma escolha pessoal dentro do quadro da tradição, que, inserida num processo cultural moderno e afastando-se do âmbito da herança/obrigação, expressa-se modernamente (uso dos meios de comunicação, do marketing, a ênfase na escolha pessoal das verdades religiosas, o intenso apelo do afeto).

Por outro lado, ao empreender sua prática, o católico-carismático insere-a numa tensão entre o reforço da identidade pelo reavivamento da tradição e a experimentação pessoal, afetivo-existencial. Para a RCC, o *locus* do encontro que reaviva a fé, é o encontro pessoal com Jesus.

Segundo a concepção dos carismáticos, para ser legítimo, esse encontro precisa ser despojado do formalismo (CAMURÇA, 2009). Daí a espontaneidade da RCC, no tocante à participação (cantos, danças, orações coletivas espontâneas, entre outras práticas). Como um novo estatuto do sensorial pôde ser construído dentro da experiência religiosa do catolicismo, todos esses elementos só podem existir dessa forma. Trata-se do estatuto do sensorial (MAFFESOLI, 1996). Tal circulação é expressa pelo culto à expressão corporal em grupos musicais católicos carismáticos. Nesse *locus* em que ocorre a interconexão dos sistemas de significados religiosos e não-religiosos, emerge a

³ Segundo uma reportagem de 8 de dezembro de 2004: “Estima-se que, hoje, 12 milhões de brasileiros católicos sejam simpatizantes ou praticantes da Renovação Carismática – nos meados dos anos 90, eram 4 milhões.” (Fonte: http://veja.abril.com.br/081204/p_098.html. Acesso em 12 de abril de 2014.).

interpretação dos sintomas e dos sinais de infortúnio (social, mental, pessoal, corporal), elementos essenciais na busca da cura e do ritualismo a ela associado.

Nos cultos católicos de cura, a eficácia do rito passa por dois pressupostos básicos: a interpretação da experiência da doença, realizada por meio de diferentes estratégias, e a modificação da maneira pela qual o doente e a comunidade percebem e tratam da saúde (CSORDAS, 1983; 1987; 1994; 2008).

Dos muitos aspectos presentes em rituais de cura, dois deles são fundamentais. Inicialmente, a expansão semântica de conceitos (num primeiro momento circunscrito a certos discursos sociais e religiosos) para fora do “território de origem”, tanto em termos de classe social quanto em termos étnicos ou geográficos. Um exemplo é a expansão do discurso da “cura divina” do pentecostalismo que marcou o catolicismo carismático, misturando-se a tradição católica. Em segundo lugar, a questão do intenso consumo de serviços e de produtos de cura dentro da religiosidade católica (livros, CDs, workshops, serviços de terapia e entre outros). Nessa via que se formou no Brasil, nas grandes e médias cidades, a cura e a religiosidade acabaram sendo inscritas em outros circuitos simbólicos.

Essa relação pode ser facilmente identificada no catolicismo, na medida em que sua abrangência atravessa diversas classes sociais e diferentes níveis hierárquicos na sociedade brasileira. Tal perspectiva, contemplada em muitos estudos de cunho sócioantropológico, não inclui, no estudo sobre o catolicismo, alternativas de compreensão da relação saúde-doença. Entre as alternativas de compreensão estão as chamadas trajetórias terapêuticas, ou seja, o percurso simbólico, metafórico e alegórico dos indivíduos ou grupos ao escolherem, ao aderirem ou não, a determinadas formas de tratamento (religiosas ou seculares).

Na expansão semântica, tendências da modernidade (ou hipermodernidade) como a globalização, a compressão tempo-espço, a psicologização (expansão do discurso psi) (RUSSO, 2002) influenciam rituais de cura religiosa, especialmente no contexto urbano. Conceitos e categorias, agora trans-territorializados, expandem-se além de seu sítio semântico original. Um exemplo disso é a considerável ascensão das chamadas medicinas alternativas nos últimos trinta anos, coincidindo com a expansão das práticas de cura, cuidado e escuta nas igrejas institucionalizadas e nos movimentos carismáticos.

Uma das respostas católicas a essas interpelações tem sido a vertente carismática, na qual há hibridação entre a tradição católica, a escolha e a adesão pessoal dos sujeitos e a ênfase na emoção como critério de veracidade da experiência religiosa. Essas alternativas compreensivas originam-se de uma perspectiva fenomenológica, em que se ressalta um novo paradigma, o da corporeidade, em que o corpo é pensando como

a base existencial da cultura, colapsando as dualidades tradicionalmente defendidas pelas perspectivas sócio-anropológicas clássicas (CSORDAS, 2008).

Como se identifica uma ênfase no místico por parte dos movimentos religiosos em diversos campos – no espetáculo, no político, na teatralidade, na publicidade – pode-se denominar esse movimento como “física mística da imagem” (MAFFESOLI, 1996, p. 125).

A expansão desse imaginário e das práticas de louvor e cura entre os carismáticos católicos dá origem ao que o antropólogo norte-americano Csordas (1994) chamou de cura das memórias ou cura interior. Essas práticas têm provocado polêmicas e críticas, tidas como pseudopsicoterapias ou alienações políticas, entre outras acusações.

Apesar disso, há um franco processo de consolidação das práticas de cura interior no âmbito do catolicismo carismático, de forma que se alastram institutos católicos dedicados a essa prática ou que a usam. Entre as associações católicas, cita-se a ACPP/SP (Associação Católica de Psicólogos e Psiquiatras Profissionais de São Paulo), que funciona desde 1989, e as “Clínicas de Oração”, localizada em São Paulo e mantida por um padre e por leigos carismáticos, praticantes de outros tipos de cura (“cura entre as gerações”). (ACPP/SP, 2003).

Outro dado mostrando a crescente expansão da temática da cura interior são os links de vendas de livros sobre cura interior e milhares de praticantes e pessoas que a experimentaram nos grandes retiros promovidos pelas comunidades Canção Nova e Shalom, além das pequenas comunidades e dos cursos breves de formação de ministros de cura, como se costuma chamar os que exercem a prática da cura interior, atendendo aos que solicitam orações.

Além dessa expansão, a cura interior é estimulada em grupos de oração e ministérios de cura pelo Brasil, em encontros, congressos e seminários em nível internacional, nacional, regional e diocesano. Também são muito comentados entre os carismáticos os encontros internacionais e nacionais de cura e libertação, envolvendo como um subitem a cura interior, promovidos pela comunidade Canção Nova e transmitidos por seu sistema de comunicação (TV, rádio, Portal com *Webtv* etc.).

Segundo padre Jonas Abib (1998), fundador do movimento carismático no Brasil, as curas, entre elas a cura interior, aconteciam nas reuniões dos grupos de oração, curas físicas e emocionais, entre outras, sem que houvesse secretarias ou “técnicas” específicas para isso. Porém a sistematização da cura interior data da década de 1990, quando o movimento reestruturou-se, procurando o reconhecimento civil, como associação, e canônico, como movimento religioso, junto a um plano de expansão e divulgação da identidade religiosa.

Lugares e práticas de cura interior

A estrutura da cura interior é simples: na abertura de um ritual de cura interior, a pessoa que busca a cura expõe os motivos e conversa com os curadores sobre suas aflições e necessidades. Em seguida, um dos curadores aplica as práticas multissensoriais (imposição de mãos, glossolalia e outros). Finalizando, são passados conselhos e recomendações.

A cura interior pode ser realizada também em grupos, e não apenas entre dois ou mais indivíduos, os que pedem oração e os que a ministram. Nesse caso, o ritual de cura interior é coletivo e tem algumas diferenças, entre as quais, menor tempo, alguns com duração de duas horas mais ou menos, abordagens mais gerais. Exceção à regra são os encontros fechados, ministrados apenas aos membros efetivos: os rituais podem durar mais de oito horas.

Como todo ritual, existem os oficiantes e os oficiados, em outras palavras, os que aplicam e os que recebem, embora seja uma dualidade artificial, em termos fenomenológicos. Em termos sociológicos, quem aplica a cura é um membro do movimento com domínio da corporeidade dos processos e técnicas, e os que buscam são indivíduos que sofrem aflições e desordens emocionais de toda ordem. Podem ou não ser católicos, praticantes ou não; ou de outros movimentos, em maior grau, evangélicos, em grau menor, seguido de adeptos de outras religiões, em grau mais reduzido.

Portanto, os praticantes da cura interior são membros do movimento carismático que se sentem chamados ou agraciados com os dons de cura, doados pelo Espírito Santo. Na medida em que a cura interior foi tornando-se uma prática esporádica e marginal a uma prática rotineira, uma série de exigências passou a ser feita pelas instâncias institucionalizadas da RCC, entre as quais tempo de adesão ao movimento, fidelidade aos princípios da Igreja Católica e práticas como rezar terço, ir à missa e confessar. No entanto, encontram-se muitos curadores que seguem parcialmente tais regras e outros que se desligam dos laços institucionais, praticando a cura interior de forma autônoma.

A cura é produzida pela ação dos dons espirituais ou carismáticos. Vistos como ação de Deus e do Espírito Santo, os dons mais importantes são: o dom de cura, dom de profecia, o de revelação e o de visualização. A oração de cura, ou como se referem os carismáticos, a oração pela cura (o agente que presta o serviço de cura não é a fonte curativa, mas o próprio Deus e a intercessão de Maria, dos Santos e Anjos), produz eficácia a partir da identificação entre o indivíduo e a figura de Cristo.

Associando local e prática, segue uma breve descrição dos espaços em que ocorre a cura interior:

a) *Os grupos de oração*: o grupo de oração seria a “unidade mínima” da RCC. Compostos de diversas partes e funções, os membros reúnem-se semanalmente para cantar, orar e ouvir a palavra e um trecho bíblico lido e comentado. A cura interior pode acontecer nessa estrutura a qualquer momento da reunião: no início, quando se reza o terço ou se canta, quando se lê e explica um trecho da Bíblia, após essa leitura e explicação, durante as orações de louvor ou ao final. O movimento carismático católico estruturou sua catequese em uma série de palestras, seguidas de oração e cânticos denominados de “Seminário de Vida no Espírito”. Entre essas palestras, uma é dedicada à cura interior. Nos grupos de oração de Juiz de Fora, o “Seminário de Vida no Espírito” ocorre pelo menos uma vez ao ano.

b) *Comunidades carismáticas de evangelização*: nas comunidades de vida da RCC, essas experiências são constantemente realizadas e algumas até constituíram um serviço contínuo de oração de cura. Em Juiz de Fora, a comunidade chamada Resgate, fundada nos anos 2000, entre outras, oferece os serviços de cura e oração para as pessoas em geral. As comunidades leigas, oriundas da RCC, chamadas de comunidades de vida e aliança, podem ter um regime de dedicação integral ou parcial dos leigos. Geralmente combinam os dois tipos de dedicação: uma equipe morando e vivendo em tempo integral na comunidade; outra em tempo parcial; as maiores contratam funcionários para gerirem atividades como atendimento, vendas, TV, etc. No Brasil, as maiores e mais influentes são a comunidade Shalon (Fortaleza) e a Canção Nova (Cachoeira Paulista). Primeiro, por serem centros de formação, divulgação e serviço de cura. Publicam livros e outros documentos a respeito dessa atividade. No caso da Canção Nova, existe a divulgação de encontros de cura, os acampamentos, divulgados por meio de uma extensa rede nacional, de TV e rádio. Em Juiz de Fora, onde se realizou a pesquisa, há pelo menos duas comunidades, Resgate e Irmãos no Mestre Jesus, ligadas a RCC, que possuem uma equipe de oração pela cura atendendo de forma contínua, os solicitantes em dia e horários pré-definidos;

c) *Ambientes domiciliares dos solicitantes*: muitos curadores dizem atender nas casas daqueles que solicitam oração. Essa prática, outrora popular, foi fortemente coibida pela direção do movimento carismático. Seguindo recomendações da direção oficial da RCC, as orações nas casas são feitas apenas em casos nos quais a pessoa não pode deslocar-se para uma igreja ou grupo de oração.

d) *Espaços midiáticos (Internet, TV e rádio)*: Entre esses espaços de TV e rádio, está a Canção Nova e o programa do Padre. Marcelo Rossi (Rádio Globo). Começando pelos programas da TV e da rádio Canção Nova, existem pelos menos quatro grandes encontros anuais, dedicados ao tema da cura. Em geral, duram cerca de três a quatro dias, com palestras, músicas, padres e leigos revezando-se no “palco-altar” do espaço da

comunidade Canção Nova, exposição do Santíssimo entre outros. Chegam a reunir de 5 a 20 mil pessoas, como acontece, por exemplo, nas palestras do Padre Robert De Grandis, jesuíta norte-americano e um dos maiores difusores mundiais das práticas de cura, e do Padre Ruffos Pereira, sacerdote indiano, especialista no ministério de libertação e exorcismo (DEGRANDIS, 1999). Existem alguns programas semanais, como “O amor vencerá” que, embora dedicados à oração, muitas vezes apresentam orações de cura, conduzidas pelos integrantes e pelos padres da comunidade. O próprio movimento como um todo institucionalizou-se: em muitas cidades houve a criação de um estatuto e de uma associação para abarcar o movimento carismático, jurídica e canonicamente reconhecido e registrado, prevendo desde a eleição do coordenador da RCC até o processo de registro dos grupos.

Esses seriam os espaços nos quais a cura interior é experimentada. Cabe uma indagação: por que tantos espaços de prática de cura interior? A resposta indica que a RCC reproduz dentro de si mesma como movimento a dinâmica organizacional da Igreja Católica: “dispositivos que permitem uma diversidade controlada” (MARIZ, 2003, p. 173), “criando espaço para o desenvolvimento de subestruturas, subgrupos ou até comunidades autônomas, sem deixar de reforçar a importância da identidade unificada dentro da organização maior, a Igreja [...]” (MARIZ, 2003, p. 173). Esse mecanismo permite a proliferação de “subespaços”. Porém, a criação desses subespaços pode causar conflito com a autoridade do pároco. Custou à comunidade Resgate, por exemplo, conseguir o registro de seus estatutos e a autorização episcopal para que uma capela com o Santíssimo (a “presença real” de Jesus para os católicos) fosse instalada.

A forma de a RCC expressar-se, um modo de integrar-se à organização mais ampla da Igreja, com uma pretensão de transformá-la (levar a Igreja real a ideal) e não ser apenas mais um movimento. As instâncias são conflitantes porque se referem a diferentes modos de institucionalização. Enquanto a secretaria está ligada ao comando central, a comunidade é mais autônoma, ligando-se mais ao bispo e ao pároco. Apesar de os curadores não-institucionalizados estarem desconectados dessa instância e flutuarem, por assim dizer, entre os interstícios do movimento carismático, isso não quer dizer que os curadores institucionalizados não circulem por outros espaços ou não tenham circulado antes de sua entrada no movimento carismático. Parecem absorver com mais flexibilidade técnicas, terapêuticas e crenças provindas de outras dimensões (florais de Bach, cromoterapia, massagens orientais) que se aliam a oração de cura interior.

Talvez isso esteja relacionado ao espaço em que realizam o atendimento: ou em suas casas ou nos domicílios dos solicitantes de cura. Geralmente não realizam atendimentos fora desses espaços. Em sua própria constituição, esses espaços tornam-se mais suscetíveis às influências “terapêuticas” externas. Já os espaços institucionais, por

buscarem uma identidade católica agregada à instituição (com valores e práticas da instituição: sacramentos, sacrário), impõem aos curadores uma moldura dentro da qual precisam se mover, embora esses espaços não sejam totalmente impermeáveis a influências de outras terapias seculares e dimensões religiosas.

Nos diversos *locus*, permanece uma tensão entre a autonomia da cura e do agente versus a subordinação institucional. Atravessando-os, a narrativa mitológica de Jesus e seu sangue, do Espírito Santo e de Maria, tornam densas as experiências dos sujeitos que reinterpretem suas trajetórias de vida, integrando as experiências do passado, bem como as emoções a ela associadas, em novos quadros de significado corpo-sensoriais. Os espaços de cura, apesar das descontinuidades entre eles, tornam-se fonte de reencaixe, momento no qual o indivíduo é ritualmente levado a rememorar sua vida, seus fracassos, suas emoções mais desconcertantes, sua sensação de mal-estar. Contudo, são lugares marcados por ritos de entrada/saída.

Três cenas de cura interior

As cenas a seguir, ocorreram entre 2005 e 2006 em vários espaços, dentre eles durante a atividade de um grupo de oração, com cerca de quarenta pessoas. O grupo está situado em um bairro de classe trabalhadora, e se realizada na igreja da paróquia. Ao chegar a qualquer grupo, a pessoa é recebida, em geral, com um abraço e com o cumprimento característico da RCC: A “paz de Jesus”. No início, a equipe de coordenação do grupo, ao lado dos músicos, toma posição à frente. Cânticos, orações e louvores intercalavam-se até o momento de “proclamação” da palavra, quando o “pregador” foi convidado a assumir posição à frente do altar. Impuseram as mãos sobre ele, oraram em línguas, terminando com a oração da Ave-Maria. Tomando o microfone e com a Bíblia em punho, a senhora Adelaide⁴, começou orando: “Em nome de Jesus, declaro esse lugar cheio de anjos de Deus, todo mal, toda distração, tentação, riso, deboche sejam rechaçados em nome de Jesus. Jesus é o senhor dessa reunião, dessa oração e das curas que forem realizadas aqui.”

Após esse momento, disse a todos para abrirem suas Bíblias na passagem do evangelho de João, em que é narrado o encontro entre Jesus e a pecadora. A partir daí, começa a citar uma série de outras passagens, explicando o que se deve entender como cura interior. A oração continua, as reações são as mais diversas: choro, lágrimas, as cabeças pendidas, concentradas, enquanto toca esta música ao fundo: “Cura Senhor, onde dói, cura Senhor, bem aqui! Cura, Senhor, onde eu não posso ir!”. Essa é a típica oração de cura nos grupos nos quais se podem perceber alguns dos instrumentos usados na cura

⁴ Os nomes verdadeiros, a pedidos dos entrevistados, serão substituídos por nomes fictícios.

interior: as revelações divinas, ou seja, fatos, acontecimentos que as pessoas viveram e que o “curador” proclama que foram curadas em nome de Jesus. Essa proclamação significa o acesso do curador. Por outro lado, frequentemente os curadores membros da coordenação ou curadores, com reconhecimento de serem portadores incontestes dos dons de cura, são convidados às reuniões dos grupos, conduzindo uma sessão de oração de cura interior coletiva.

Sem seguir à risca as recomendações institucionais, poucos curadores, entre os quais Xisnandes, que é auxiliar de serviços gerais e exerce o mistério de cura há dez anos, realizam essa oração. As pessoas são encaminhadas ou pedem oração em casa por recomendação de outras.

Em uma tarde do mês de julho, ocorreu o seguinte atendimento com permissão do curador: situada no bairro Bela Aurora, bairro simples e com pessoas de baixo poder aquisitivo, a casa dividia-se em quatro cômodos, numa rua de chão batido. Os atendidos eram uma família negra, cinco pessoas: mãe, quatro filhos (três meninos e uma menina) e a avó. A mãe era gari, e dos filhos, a única que trabalhava era Helena, numa “loja” de jogo de bicho. Essa família destoa da “média aritmética” divulgada pela literatura sociológica acerca da RCC: membros de classe média, com bom grau de instrução e oriundos do próprio catolicismo. Chegando, fomos recebidos na porta pela mulher, que logo foi relatando do problema: as brigas familiares e o “nervosismo” que atribuía à situação de ter que “lutar sozinha” para criar a família. Tal “nervosismo” tinha como sintomas insônia, “choradeiras” sem motivo aparente, entre outras manifestações.

Xisnandes diz que é importante andar sempre acompanhado, em dupla. Nos encontros, a entonação da voz, a forma de orar varia, de forma que, nessa visita, a fala era ritmada, exceto quando se procedia à leitura da Bíblia, num crescente tom de voz, emendando frases e afirmações, numa performance ritual: o alívio da angústia sentida pela família. Assim, diz Zélia, após a oração: “sinti um repio tão grande e não sei por que comecei a chorá. Mas que meu coração tava um bagaço, um monte de lixo, isso por causa de que tive que assumi tudo sozinha, depois que ele me abandonou. Mas, graças a Jesus e a Nossa Mãezinha que fui curada e liberta”. As orações feitas nas casas demonstram que a tentativa de instrução e normalização ainda não atingiu todos os que trabalham no ministério. Essa flexibilidade e autonomização é característica do exercício da cura, e nos grupos de oração e comunidades em eventos coletivos, é comum o estilo carismático de orar simultaneamente. Nas pequenas capelas, nas casas e nas comunidades de vida em atendimentos individuais, não se procede dessa forma.

Por fim, segue um breve relato de atendimento individual realizado em Juiz de Fora, em 2006, na comunidade Resgate⁵. No local do atendimento, uma capela pequena, com sacrário, cadeiras, mesa com toalha branca, em cima da qual estava uma imagem da Virgem Maria e de São Miguel, anjo associado à “tarefa” da libertação. Do lado de fora, uma fila de pessoas aguardava. Dentro da capela, havia dois curadores e uma advogada. Os dois curadores perguntam sobre sua vida, profissão. Conduzem, em geral, a conversa até o ponto quando o curador pergunta o que veio buscar ali. Num ritmo gaguejante e arrastado, a pessoa respondeu que fora “curar minha depressão”. Então convidado a fechar os olhos, uma ‘técnica corporal’ importante, inicia-se a sequência de oração de cura interior abaixo transcrita:

Renato: Senhor Jesus, te louvamos pela vida de N.... invocamos teu sangue lava Senhor... (enquanto um curador fazia essa invocação, impondo as mãos sobre a cabeça da pessoa, o outro iniciava um canto suave em línguas).

Joel: Shuma, lá, riam lá, doch ma que lá, láiiilila, dech marratilaaaalii, mmm... Obrigado, Senhor por essa dívida... marratima... suuilá, miaramma, huiiii iloliuta, horláiiáá, nuiasom, coiimalináaaammm, nuium, partch.

Joel: Jesus toca no seu cérebro toda a área da hipófise, a sede dos sentimentos, cura toda produção química, cura as lembranças que motivaram a falta da serotonina, especialmente aquele dia em que sua filha disse que tinha vergonha (começa aqui o choro do senhor de meia idade). Jesus, vai lá, toca seus ouvidos... Renato toca suavemente nos ouvidos do senhor (aumenta o volume de sua voz, uma vez que já orava em línguas), e ora: shuiloli, vala-laáá, mutrim, shalonoiu, nuitom, aummm, minnn, shaiá, shaiá, shaiaaaaa...

Nesse ritual, orações tradicionais eram intercaladas a orações espontâneas. Os curadores lançaram mão de uma “técnica corporal” que consiste num longo abraço entremeado de orações e sussurros. Renato colocou-se na frente da pessoa que pedia oração. Joel pediu que este abraçasse Renato, imaginando que era sua filha e que entre os dois imaginasse Jesus pegando a mão dele e da sua filha e colocando-as sobre o coração que sangrava. Após choros e reações corporais e suspiros, todos se abraçaram, e o ritual encerrou-se.

É comum, nas sessões de cura interior, os dispositivos serem acompanhados, em geral, da oração em línguas e da imposição de mãos. Em tons suaves,

⁵ Atualmente, os membros referidos na cena de cura não frequentam mais essa comunidade que expandiu-se muito, mudando-se para outro bairro da cidade. Compraram um novo prédio com três andares, abriram filiais em duas cidades (uma no estado de Minas Gerais e outra no Rio de Janeiro) e reformularam sua estrutura e seus serviços.

simultaneamente realizadas sob a forma de uma conversa ou de canto, a partir dela, os curadores entram em estado de êxtase. Um símbolo multieloquentes, pois é simultaneamente um dom, uma manifestação direta da força divina, uma linguagem divina que permite falar diretamente com Deus. Isso (des)constrói o mito da inteligibilidade no discurso do dia-a-dia, abrindo espaço para a emergência e a produção de novos significados.

Nos atendimentos de cura interior, o dom de línguas torna-se uma demonstração da força e do poder de Deus. Quando o atendido é percebido como não integrante da renovação, o dom de línguas é usado mais discretamente, o tom de voz é suave, pausado e melódico, ou sussurrado. A oração em línguas é precedida de todo um aparato de técnicas corporais, como toque, imposição de mãos, abraços. Há impactos diferentes: o conjunto das vozes de muitos curadores exerce uma impressão maior. A sensação rítmica é dúctil e tátil. A fala do curador, ao impor as mãos, ao orar pela cura, é entremeada pela oração ou pelo canto em línguas, pelo toque e pela imposição de mãos e de outros dons, como profecia, revelações divinas e palavras de ciência e sabedoria.

Para alguém que apenas leu sobre a cura entre os carismáticos e vai observar pela primeira vez o ritual de cura interior, é difícil perceber as fronteiras entre as “técnicas corporais”, a passagem da palavra de ciência para palavra de sabedoria, a profecia, o canto em línguas e a visualização. Difícil porque, na verdade, tudo isso integra o dinamismo do ritual de cura interior: são indissociáveis entre si, pois, com este fator de complexidade, o afloramento da memória, das emoções e do passado do sujeito torna-se objeto de ressignificação, torna-se uma corporeidade multissensorial, reavivando a tradição em novos contextos e produzindo uma individualidade relacional. Ou seja, uma individualidade só factível na relação tensa entre tradição e dogma católicos e as demandas pessoais de busca de sentido que emergem dos sujeitos fraturados em suas emoções e memórias.

O ritual é um catalisador que permite combinar a tradição e seus valores com a experiência individual. No caso da cura interior, a tradição contida em imagens (o manto de Maria, o sangue de Jesus), em procedimentos (reza do terço), na retomada de procedimentos morais (valorização da virgindade, negação da homossexualidade) é dado num fruir estético (visualizações, revelações e outros dispositivos que os curadores valorizam). Mas há diferenças entre curadores e atendidos na forma como compreendem o rito da cura interior e, por conseguinte, no valor da combinação entre tradição e experiência individual.

A esse respeito, compare-se a fala de Renato e a da pessoa atendida:

Embora Jesus toque com profusão, embora a oração traga alegria, alívio, faz a gente se sentir bem, leve, de bem com a vida, com as emoções fluindo, as lágrimas e sorrisos derramando-se, tudo isso não é senão por um motivo: converter, mudar de vida, seguir os passos de Jesus, perdendo, amando, tornando-se fiel discípulo a cada dia. É preciso que o homem velho morra, com seu sensualismo, adultério, roubo, morte e perversão, e nasça o homem novo com o sentimento casto, a justiça, a verdade.

A gente busca sempre o que é bom, aquilo que faz a gente se sentir bem. Procuro a oração carismática quando estou angustiada, depressão. Ouvir as línguas, os cantos, me faz imaginar e sentir, de verdade, que estou num outro lugar. Gosto de orar e sentir-me acolhida por aqueles abraços e afetos. A gente se sente amada. Tratando-se de outras situações a gente procura um médico, um bom benzedor pra mau-olhado e inveja, que isso existe. Deus deixou tanta coisa boa, tanta gente boa, tantos recursos. Pra que vou querer apenas um? Eu quero mais é ser feliz e sou com Jesus e com meu jeito de ser.

Nessas falas, percebem-se dois aspectos: a mudança de vida justifica a estética, e fruição estética justifica a conduta. Os sujeitos que aqui se expressam, fazem-no em termos de emoção, atrelando-a à grande narrativa ou fazendo do seu estado uma narrativa. Dessa forma o externo produz o interno; a *performance*, a ontologia; a metáfora, a amálgama do mito à biografia; e inversamente, a *performance* ontologiza a própria vida, como se pode ver nesse outro exemplo, ocorrido logo após a advogada ser atendida.

Sendo recomendado que não deixasse de rezar o terço, fui autorizado a acompanhar um atendimento. A pessoa que seria atendida era mulher, solteira e dona de casa. Procurou a comunidade Resgate porque estava sentindo uma forte depressão e foi-lhe recomendada a oração de cura. Fez-se o nome do Pai, explicou-se como seria o atendimento (ela falaria dos problemas, depois imporiam as mãos e fariam a oração). Foi realizada uma anamnese: nascida protestante (presbiteriana), deixou a prática religiosa depois que se engravidou. Estudou, fez carreira, casou e estava divorciada. Falou dos problemas do casamento, da adolescência conturbada, entre outros aspectos. Os curadores ergueram-se, um tomou a dianteira e estendeu as mãos, tocando-a de leve na cabeça da atendida. Os outros acompanharam o gesto.

Quando um dos curadores deu o passo à frente e impôs as mãos sobre o ventre da atendida e pediu ‘toca Jesus com teu sangue, lava senhor...’, imediatamente ela foi tomada de dores fortíssimas e começou a se contorcer na cadeira. a curadora continuou: ‘toca Senhor neste aborto realizado... tira todo complexo de culpa...?’

Nesse instante, irrompeu um choro convulsivo/nervoso que se traduziu em gritos de horror/pânico, ao que a curadora, em tom de autoridade, emitiu a sentença:

‘Em nome de Jesus eu ordeno que seja expulso, amarrado e lançado fora todo espírito de culpa, de auto piedade, de transtorno...’.

Os curadores oravam em línguas: produção de contraste entre a agitação decrescente e o murmúrio crescente das vozes capitaneado pela firme posição da curadora: impunha as mãos sobre o ventre, depois sobre o coração e por fim sobre a cabeça da atendida. Após certo momento, outro curador tomou a frente e disse: ‘Jesus, toma no colo essa filha, preenche os vazios, toda vez que não foi amada, rejeitada, coloca nos braços de Maria para que ela sinta o amor de mãe e nos braços do Pai celeste para que ela tenha a experiência do amor de pai.’ Seguiu-se um choro suave. No final, fizeram questão de abraçar todos os que estavam ali.

Nesse relato, a cura interior só pôde ser exercida por conta das descontinuidades (e dos abalos) na memória e nas emoções experimentadas durante a trajetória de vida do sujeito. O rito, por meio de dispositivos de *performance*, cria a noção de que essas rupturas podem ser “consertadas”, de que o abalo, o risco e a perda, podem ser retrabalhados pelo sujeito. As relações sociais de que participou ou participa na sua vida são investidas com novos significados (os pais, professores, médicos, irmãos, patrões são perdoados).

Na verdade, o índice da ocorrência da cura interior é dado quando essas lembranças deixam de ser dolorosas, quando se conseguem substituir os sentimentos de dor e fracasso por sentimentos de serenidade, alegria e bem-estar. Os curadores operam, com eficácia, a expropriação entre sentimento e lembrança (SILVEIRA, 2000).

A memória, o afeto e o corpo na prática da cura interior

O processo de construção da cura interior, desde o momento que o solicitante pede oração, até a constatação da cura, é permeado por uma intrincada rede de interpretações e de uma retórica que ativa processos endógenos de cura (CSORDAS, 1994). Essa retórica ativa e mobiliza os sentidos do solicitador e do solicitante, por meio do ritual dramatizado, da cura interior.

Csordas (1994) chama de “retórica da predisposição”, aquele que pede a cura (podendo ser o curador ou aquele que busca o atendimento) deve se convencer de que essa cura é possível, ali, naquele local, com aquelas pessoas e com aqueles recursos.

O trajeto do ritual de cura interior é, em geral, orar pela cura da lembrança (da infância, juventude ou idade atual), procurando identificar a “lembrança-raiz”: segundo os curadores carismáticos, a memória, reprimida é determinante do trauma, da enfermidade, do estado (ou estados) associados a grupos emocionais tidos como desequilibrantes: medo, fobias, ansiedades, manias, pânico, entre outros.

Na tabela abaixo, estão as famílias mais comuns de sentimentos. Tornando-se obstáculos e provocando a “doença”, essas emoções e estados estão inextricavelmente

associadas a memórias de fatos, eventos, que podem ser autênticos ou inventados. No "grupo do medo", situam-se fobias e outros estados emocionais, que podem ser provocados por um fato, um acontecimento considerado traumático (suicídio, maldições alçadas contra e pela família, morte violentas, entre outros) as gerações anteriores. Na visão dos carismáticos, somente o Espírito Santo está autorizado a fazer a "etiologia legítima" da "raiz" dos sentimentos. O que fere o eu interior pode vir pelos ouvidos, pela boca, por atos e pensamentos, começando desde antes do nascimento, por meio de gerações passadas. Essa "ferida", aberta desde o momento da gestação, faz da infância a fase mais frágil e crítica do "eu interior", capaz de ferir e machucar profundamente a pessoa.

Grupos	Estados e fenômenos interiores, "objetos" da cura interior
Grupo do medo/fobias	Medo da morte; medo de amar e demonstrar amor; medo de doenças, de escuro, de altura, de autoridade, de animais; medo de morrer; medo de ser roubado; medo de homens; medo de adoecer, de envelhecer, de ficar abandonado, de ficar sozinho, de ser rejeitado.
Grupo da vergonha	Vergonha de si mesmo, de sua aparência física, de falar de sexo, de confessar; vergonha da própria família, do trabalho, de falar em público.
Grupo dos complexos	Complexo de superioridade, de inferioridade, de perseguição.
Grupo da raiva	Raiva se si, da família, da igreja, dos sacramentos, do terço, do próprio sexo.
Grupo da culpa	Sentimento exagerado de culpa, remorso, excesso de escrúpulos e mania de limpeza, depressão.
Grupo dos desejos	Desejo incontrolado de dominar e possuir os outros, de sexo, de comer (glutonaria); desejo de morrer, desejo de sexo com animais e outros.
Grupo da autoação	Autoflagelação, autopiedade, autoagressão, autoengano, autorrejeição.
Grupo da incapacidade/insegurança	Incapacidade de escutar, de dizer não, de expressar os sentimentos reais (fingir), de dizer a verdade, de controlar a própria vida, de regular a vontade.
Grupo das lembranças	Fracassos profissionais, amorosos, lembranças de morte de

negativas/dolorosas	parentes nas mais diversas situações; lembranças de castigos físicos e humilhações, de doenças, de agressões de familiares, de agressões verbais, estupro, castigos impostos, lembranças inconscientes do período de gestação e da infância (atos ou palavras ditas pelos pais ou familiares, por exemplo).
---------------------	---

Quadro - Fenômenos interiores a serem curados⁶

Esse quadro baseia-se no postulado da seguinte ação: curar sentimentos e traumas de experiências dolorosas vividas ao longo da vida, particularmente no período que vai da gestação ao final da infância. Parece que esses grupos são suficientes para traçar o perfil do que motiva a demanda pela cura interior: a crise de sentido, as afecções do homem na modernidade, a pluralidade moderna que estilha a “segurança ontológica” (GIDDENS, 1991) e a memória coletiva, os problemas de relacionamento familiar e da construção da autoimagem, da própria subjetividade, vagando entre diversos modelos societários. Esses sentimentos integram uma “cartografia” da subjetivação, sendo fundamentais na constituição da pessoa (ROSALDO, 1980). Os processos de memória e discernimento construiriam, por meio do ritual, essa cartografia.

Mas os sentimentos podem estar “contaminados”, isto é, influenciados pela ação demoníaca, sendo necessária a oração de libertação. Os curadores carismáticos mais institucionalizados (ligados a grupos e a comunidades) recorrem à medicina tradicional para deslegitimar terapias alternativas, contrapondo-se ao que chamam de “contaminação espiritual” de práticas de cura ligadas à Nova Era, ao Espiritismo e às religiões orientais (florais, regressão a vidas passadas, ioga e outros). O termo contaminação refere-se também a qualquer contato, prática, valores, terapias, religião que saiam do espectro do cristianismo ortodoxo tradicional ou que sejam incompatíveis com o mito de Jesus salvador, redentor e libertador, uma figura que é ressignificada por outras correntes religiosas, como a *new age* e o espiritismo.

Se toda pessoa traz dentro de si mais ou menos traumas ou feridas emocionais, é considerado como fonte de contaminação o contato com (e a prática de) atos considerados contrários à moralidade do catolicismo (homossexualismo, adultério, palavrões), ou ainda práticas aforreligiosas e superstições. Sendo assim, pode “infectar” mais ainda a ferida emocional, possibilitando que o demônio entre em certas áreas da vida da pessoa e controle-as. Por outro lado, os curadores carismáticos sem vínculo institucional podem até mesmo incorporar essas técnicas e práticas *new age* e esotéricas,

⁶ Neste quadro, foram reunidos e combinados os dados de estudos antropológicos acadêmicos, como o de Csordas (1994) e elementos da literatura carismática: Degrandis (1999); Linn, M., Linn, D., Linn, (2000; 2008); Ventura (2003), Shelmon (2002).

alegando que o Espírito Santo a tudo santifica, de forma que o princípio da contaminação é invertido, emergindo o princípio da santificação.

No âmbito do ritual, um elemento central seria o dispositivo da revelação divina, ou seja, de quando Deus inspira no curador palavras e ações e revela a causa e a solução da enfermidade. Sempre acompanhando os ritos carismáticos de cura interior, o dispositivo da revelação é visto como dotado de autoridade e legitimidade divina, sendo necessária para isso uma espécie de sintonia entre o curador e as forças divinas, o Espírito Santo. Tal sintonia é mantida com oração constante, repetição de frases e expressões (“Deus seja louvado e o inimigo vencido e derrotado”; “Jesus é o Senhor”; “Jesus lava-me; liberta-me, cura-me com teu sangue”) cujo repertório não se restringe às jaculatórias tradicionais, podendo ser criadas pelos curadores.

O ritual de cura interior é trabalhado com a intersubjetividade corporal (emoção e memória), por meio do uso dos sentidos: visão, tato, audição. Esses sentidos usados são fundamentais em um nível metafórico e simbólico. Os sentidos (visão, odor, tato entre outros) são, ao mesmo tempo, veículos e possuídos pelo Espírito Santo. Por isso, na produção da cura interior, as imagens, a corporeidade e os sentidos são mediados pela tradição e adquirem legitimidade à medida que o mecanismo da revelação é acionado, propiciando sintonia entre corpo, memória e subjetividade.

Ao ato de conhecimento, agregam-se a metáfora, a alegoria, a metonímia e a analogia, construções epistemológicas. Constitui-se uma erótica dos corpos, decorrente do estar-junto, de caráter essencialmente estético. Na oração carismática é fundamental esse estar-junto, o contato corporal.

O fato de se orar pela cura interior de uma determinada pessoa coloca em evidência a reconstrução fenomenológica do mundo daqueles que vivenciam problemas existenciais. Essa evidência pode ser orientada para uma fruição de um gozo, no sentido de êxtase, sempre precedido por uma aguda experiência de dor, fruto do “toque de Jesus no trauma, na lembrança dolorosa, no rancor, na mágoa mais profunda.” (Membro da RCC que exerce a prática da cura interior desde 2006).

Na busca da *cura interior*, estas atitudes são fundamentais para os carismáticos: fortalecimento (ser mergulhado na força de Deus, como no batismo do Espírito Santo e na manifestação dos dons carismáticos); proteção (contra o demônio e as tentações); revelação (cerne da tecnologia do eu entre os carismáticos, pois se trata de dispositivos de reconstrução do passado e, portanto, das memórias e emoções vividas); libertação (constituição do “*self* carismático” liberto do mal); finalmente a graça sacramental (conferindo catolicidade e ortodoxia ao “*self* carismático”).

Segundo Csordas (1994), ao buscarem as práticas de cura, os carismáticos acabam por construir toda uma fenomenologia cultural em que o *self* é concebido como

um *self* sagrado, atribuindo qualidades como integridade, totalidade e autenticidade. Dir-se-ia que há um “*self* carismático”, um *self* partícipe da nova configuração cultural da sociedade contemporânea que enfatizou a autonarrativa do eu que busca autorrealização.

Nessa busca da autorrealização, o tecido moral da mesma é o conhecimento da experiência interior e a libertação de traços não-autênticos, impostos pelos outros, principalmente na primeira infância. Há aí uma semelhança com o discurso da criança interior, nos rituais de cura interior dos católicos carismáticos.

Por outro lado, a atitude de fortalecimento estaria relacionada ao sujeito que ora, que faz uso da oração de cura, pois, para fazê-lo, precisa participar e ser possuído pelo poder de Deus. A atitude de proteção seria o início da oração de cura, cercando a pessoa que ora e que pede cura, invocando a proteção divina contra as “ciladas do inimigo, do encardido”, como muitos carismáticos preferem denominar o demônio⁷. A revelação seria propriamente o instrumento de eficácia terapêutica, pois permite traçar um diagnóstico (qual é a origem do mal) e um prognóstico (qual tratamento) da enfermidade/doença do corpo, alma ou espírito do suplicante.

Por último, a graça sacramental (a vivência dos sacramentos católicos) é a finalização, o ápice, a fonte, segundo os curadores católicos institucionais, da cura, tanto em seu aspecto interior, quanto espiritual ou físico.

Apesar de esses dispositivos serem centrais na configuração do “*self* carismático”, há um conjunto de outros que fundamentam o a que se pode denominar “tecnologia da memória”, ou seja, a reconstrução e ressignificação da memória do sujeito, um item fundamental, na construção identitária intersubjetiva entre os católicos carismáticos. Deve-se chamar atenção, portanto, para dois dispositivos⁸ de produção do “*self* carismático”: as chamadas palavras de ciência e as visualizações. As palavras de ciência são “revelações” que o Espírito Santo envia aos especialistas da cura, as quais consistem na emissão de veredictos: “Deus me revela que você está perturbado por um medo de doença”; prognósticos: “O Espírito Santo me mostra que você deve perdoar cicrano para obter a paz”. Além dessas, outras expressões usadas pelos próprios carismáticos (algumas de cunho imperativo), acerca da situação vivida pelo sujeito que busca a cura interior. As visualizações são “imagens mentais” que os curadores elaboram

⁷ A libertação, segundo a visão dos carismáticos católicos, é utilizada na cura quando o suplicante e seus males têm sobre si uma influência diabólica, adquirida pelo contato com outras “religiões” ou por emoções violentas (rancor, ressentimento) não tratadas.

⁸ No sentido que Foucault (1990) emprega quando analisa a tecnologia do Eu. O termo dispositivo surge na década de 1970, no conjunto dos escritos de Foucault. Inicialmente designava as “técnicas, as estratégias e as formas de assujeitamento utilizados pelo poder”. No conjunto da obra, o termo dispositivo agrupa mecanismos de natureza heterogênea: trata-se tanto de discursos, quanto de práticas, de instituições e táticas moventes (REVEL, 2005).

e narram aos que recebem a cura, seja em situações de atendimento individual ou em orações coletivas.

Essas atitudes impelem os curadores a lançarem mão dos sentidos corporais (tato, audição, visão) utilizados nos rituais de cura interior conjugado a um significativo gabarito de “técnicas corporais” carismáticas. Nesse sentido, pode-se considerar que a produção da subjetividade, da ideia de um interior da alma a ser cuidado, curado e salvo não pode ser dissociado da corporeidade e da remissão à cosmologia católica.

Ao mesmo tempo, as atitudes e dispositivos devem agir sobre os “estados interiores” do sujeito. Mas sobre que “estados” interiores se deve agir? Os carismáticos descrevem esses estados de diversas maneiras, apropriando-se de uma linguagem psicológica.

Os curadores carismáticos, à medida que exercem o ministério da cura, vão adquirindo e ampliando um “estoque de conhecimentos” sobre os estados interiores. Esse estoque é construído tanto ao longo do exercício do ministério (entre os curadores, no atendimento) quanto a partir da leitura de livros ou apostilas produzidas com essa finalidade. Mas não basta: coloca-se em ação em controle de si no pensar, no falar e no agir para que assim se possa alcançar a saúde e exercer a oração pela cura com legitimidade e eficácia. Para tanto, o curador, deve estar atento aos seguintes vícios: a) interromper, desnecessariamente a fala do atendido, b) aplicar sermões e pregações aos atendidos; c) demonstrar preocupação com o tempo ou inquietação; d) falar da própria vida, sentar-se com posturas mal educadas ou ainda, envolver-se emocionalmente com o problema do outro, tomando-o para si; e) assumir ar de superioridade ou menosprezar/supervalorizar o problema (MOHANA; PERDIGÃO, 2000). Tal lista exige, em contrapartida, esforço do curador para um contínuo aperfeiçoamento, se ele deseja continuar atuando nas práticas de cura.

Essa busca do controle de si estende-se desde o controle de estados mentais (pensamentos, imagens internas entre outros) até o controle corporal (não-envolvimento emocional, sentar, tocar, falar, olhar). A participação no ritual de cura está ligada à socialização secundária, já que, no catolicismo tradicional, na religião em que a maioria dos curadores foi criada, não há a procura do êxtase e dos dons ditos carismáticos. Há, sim, a promessa de cura, expressada na busca dos votos e nas promessas feitas a santos e santas.

O trabalho da memória na cura interior carismática é feito quando há um laço orgânico entre esta e o significado do sagrado, produzido pela visualização e pela revelação. Esse laço pode ser reforçado quando muitos curadores afirmam que a psicologia e a ciência demonstram a importância das lembranças, do peso que a marca da

rejeição pode trazer no adulto quando vivenciada na infância ou no ventre materno, e da importância da oração.

O ritual da cura interior localiza no *corpus* da memória os nós da extensa rede de memórias passadas e construída ao longo da biografia dos indivíduos, os quais estão incrustados nas relações tensas travadas consigo mesmo, com os outros, com o mundo. O ritual pretende dissolver os nós dessa rede, tornando-a contínua, lisa, coerente, íntegra, sem discontinuidades. No horizonte da cura interior, visa-se restabelecer o vínculo entre ética, estética e biografia, ancorados na grande narrativa católica diante de um sujeito e de uma sociedade fragmentada, ansiosa, desconexa, portadores de sentidos e significados plurais, cuja articulação com os grandes mitos se perde na insegurança ontológica inscrita no confronto entre as distintas esferas de valor características da sociedade moderna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABIB, Padre Jonas. *Músicos em ordem de batalha*. São Paulo: Loyola, 1998.
- ACPP/SP. Associação Católica de Psiquiatras e Psicólogos. Disponível em: <http://www.acppsp.com.br/historico.html>. 2001. Acesso em: 04/04/2003.
- BOURDIEU, Pierre. *Coisas ditas*. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- CAMURÇA, Marcelo. Tradicionalismo e meios de comunicação de massa: o catolicismo midiático. In: CARRANZA, Brenda; MARIZ, Cecília; CAMURÇA, Marcelo. *Novas comunidades católicas: em busca do espaço pós-moderno*. Aparecida: Ideias & Letras, p. 59-78, 2009.
- CARRANZA, Brenda. *Renovação carismática católica: origens, tendências, mudanças*. Aparecida: Santuário, 2000.
- CSORDAS, Thomas J. The rhetoric of transformation in ritual healing. *Culture, Medicine and Psychiatry*, n. 7, Hingham: Reidel Publishing, p. 333-75, 1983.
- _____. Health and the holy in African and Afro-American spirit possession. *Social Science & Medicine*, n. 24 (1), p. 1-11, 1987.
- _____. *The sacred self: a cultural phenomenology of charismatic healing*. Berkeley/Los Angeles: University of California Press, 1994.
- _____. *Corpo. Significado. Cura*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.
- DEGRANDIS, Robert. *Cura entre gerações*. São Paulo: Louva-a-Deus, 1999.
- FOUCAULT, Michel. *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós Ibérica S.A., 1990.
- GIDDENS, Anthony. *As consequências da modernidade*. São Paulo: UNESP, 1991.
- LINN, Matthew; LINN, Sheila F.; LINN, Dennis. *A cura da dor mais profunda*. São Paulo: Verus, 2000.
- _____. *A cura dos oito estágios da vida*. São Paulo: Verus, 2004.

- MARIZ, Cecília. A Renovação Carismática Católica: uma igreja dentro da Igreja? *CIVITAS*, Revista de Ciências Sociais, v. 3, n. 1, p. 169-186, junho de 2003.
- MAFFESOLI, Michel. *No Fundo das aparências*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- ORO, Ari P. Considerações sobre a Modernidade Religiosa. *Sociedade y Religión*, n. 14/15, noviembre, p. 61-70, 1996.
- ROSALDO, Michelle. *Knowledge and Passion: Ilongot Notions of Self and Social Life*. Cambridge: Cambridge University Press, 1980.
- RUSO, Jane. *O mundo Psi no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.
- REVEL, Judith. *Foucault: conceitos essenciais*. São Carlos: Claraluz, 2005.
- SANCHIS, Pierre. Catolicismo, entre tradição e modernidades. *Comunicações do ISER*, Rio de Janeiro, n. 44, p. 10-24, 1993.
- SILVEIRA, Emerson J. Sena da. A “posse do Espírito”: cuidado de si e salvação. *RHEMA*, Revista de Filosofia e Teologia, Juiz de Fora, v. 6, n. 23, p. 143-170, 2000.
- SHELMON, Bárbara L. *A cura do eu interior*. 20. ed. São Paulo: Loyola, 2002.
- VENTURA, Raquel Araújo S. *A cura do interior*. Aparecida: Santuário, 2003.