

A CURA INTERIOR NO CATOLICISMO CARISMÁTICO: TECNOLOGIAS DE SI E PSICOLOGIZAÇÃO DA RELIGIÃO¹

Emerson José Sena da Silveira²

Resumo: O catolicismo carismático brasileiro, ao dialogar com as contemporâneas transformações da identidade e da sociedade, produziu uma prática chamada cura interior ou “cura das memórias e emoções”. Como experiência religiosa, a cura interior expande-se em três segmentos: comunidades carismáticas de vida e aliança, grupos e “flutuantes” (praticantes desvinculados de grupos e comunidades). Sua prática é efetivada pelos “especialistas da cura”, indivíduos que a exercem nos grupos e a aplicam às pessoas que demandam por cura. No ritual da cura interior, ocorre a produção de uma tecnologia de constituição do sujeito (tecnologia de si) 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 (busca de si e rendição ao (o)Outro) 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).

¹ Este artigo constitui uma versão modificada do trabalho apresentado na Mesa Redonda “Psicologização das Religiões na América Latina”, que ocorreu em Porto Alegre, julho de 2007, promovida na RAM e coordenada pelo Prof. Dr. Bernardo Lewgoy. Os dados e toda argumentação sobre a cura interior procedem da tese de doutoramento em Ciência da Religião, defendida em 2006 no PPCIR – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião, da Universidade Federal de Juiz de Fora. Agradeço imensamente ao convite feito.

² Antropólogo, mestre e doutor em Ciência da Religião – Universidade Federal de Juiz de Fora. Professor Universitário em Minas Gerais (FMS – FACSUM – FSD). Contato: Rua Diogo Álvares, 314, Benfica, Juiz de Fora, MG, CEP: 36090-320. E-mail: emerson.jsena@terra.com.br

Palavras-chave : Cura interior, Tecnologias de si, Práticas terapêutico-religiosas, Ritual.

Abstract: When it comes to take part in a dialogue with contemporaneous changes of identity and society, Brazilian charismatic Catholicism puts into practice the internal cure or “cure of memories and emotions”. The internal cure ritual produces the individual creation technology (self 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 (self search and surrender to the other) 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).

Keywords: Internal cure, Self Technologies, Therapeutic-religious practices, Ritual.

A presença do movimento carismático na mídia, tanto de suas formas associativas – como as novas comunidades religiosas e os grupos de oração – quanto do exercício dos dons carismáticos – como o de línguas e o de cura, entre outros, fez com que o movimento fosse objeto de muitas abordagens. Algumas, como as de Prandi (1997), Oliveira (1978), Carranza (2000) e outros, acentuaram, a partir de uma perspectiva sociológica clássica, as continuidades e descontinuidades do referido movimento em face de outros movimentos eclesiais, como as Ceb's. O imaginário católico, povoado de demônios, anjos, milagres e curas, faz parte do repertório de práticas e crenças do movimento carismático, cuja origem se localiza na expansão, a partir dos EUA, do movimento pentecostal pelas igrejas cristãs históricas.

O movimento carismático católico imprimiu mudanças no catolicismo, entre elas a ênfase nos dons do Espírito Santo e na busca do milagre e da

cura, busca essa mediada por uma experiência pessoal. Uma outra mudança, sutil em relação ao catolicismo tradicional, que colocava ênfase na culpa, no sofrimento, na condenação e no Deus-Juiz, é a ênfase na celebração, na alegria, no corpo que louva e canta ao Deus-Amor, na corporeidade. Isso não quer dizer que as dimensões do sofrimento e do sacrifício não estejam presentes na subjetividade do adepto deste movimento, mas que as demandas de felicidade e auto-realização presentes nas sociedades modernas ultra-seculares trouxeram impactos à experiência religiosa do catolicismo. O sofrimento não deixa de existir, mas é resignificado.

Em outras palavras, há um expressivo jogo de emoções no discurso e nas práticas carismáticas, particularmente as de cura, que coloca em tela novas formas de sociabilidade entre o patrimônio narrativo católico e as trajetórias individuais dos adeptos do carismatismo.

A expansão desse imaginário e das práticas de louvor e cura entre os carismáticos católicos, mas também entre os cristãos de modo geral, deu origem ao que o antropólogo norte-americano Thomaz Csordas (1983, 1994) chamou de cura das memórias ou cura interior. Essas práticas são vivenciadas pelos curadores (Csordas, 1994) ou especialistas da cura e, no caso do catolicismo, têm provocado polêmicas, pois tanto católicos conservadores quanto católicos da libertação as criticam, acusando-as de serem pseudo-psicoterapias ou alienadas politicamente. Ainda cabe citar outras acusações: misticismo e prática *new age* ou esotérica disfarçada.

EXPANSÃO E ORIGEM DA CURA INTERIOR

Apesar das críticas e acusações, a cura interior estendeu-se para além dos limites institucionais da Igreja Católica, atingiu outras igrejas cristãs, profissionais da área de saúde (a criação de associações religiosas de médicos e de psicólogos) e popularizou-se por meio de livros que vendem cada vez mais exemplares. Multiplicaram-se as redes de sociabilidade que lançam mão dessa prática, tais como institutos evangélicos e escolas; cresceu o número de publicações, como revistas e livros, bem como o de pastores e fiéis adeptos dessa prática.

Tal como na Igreja Católica, a cura interior nas igrejas cristãs tem sido um objeto de uma intensa disputa teológica, doutrinal e pastoral entre conservadores/progressistas de um lado e adeptos dessa prática de outro. A crítica dessa prática pode fornecer boas pistas para pensar o que ela representa hoje no cristianismo. Um desses críticos, um pastor e teólogo (Andrade, 2001), adverte:

Nestas formas exageradas, a visualização da fé cria um 'video-interior' de Jesus, o qual pode ser manipulado para quase qualquer sentido. É também necessário identificar e rejeitar tecnologias terapêuticas que são utilizadas para sustentar tais modelos. Como já dissemos, existem ligações demonstráveis entre tais técnicas como a "visualização da fé" ou a "confissão positiva" e algumas formas de pensamento do ocultismo e da Nova Era. Os esforços de se voltar para o interior para encontrar a globalidade podem levar-nos à "dimensão divina interna" do misticismo neoplatônico ou aos "arquétipos" do inconsciente coletivo de Jung. Em ambos os casos, o sujeito que busca termina ofuscado por um subjetivismo, o qual é racionalizado com termos originários da metafísica oriental e da psicologia humanística. Neste novo papel, Jesus, o Messias, se torna em parte o terapeuta primal e em parte um xamã primevo.

Há um franco processo de consolidação. Institutos evangélicos e católicos dedicados a essa prática ou que a usam, alastram-se. 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" (ambas igualmente localizadas em São Paulo) mantidas por um padre e por leigos carismáticos, que praticam também a "cura entre as gerações", uma outra modalidade de cura entre os carismáticos.

Para se ter uma idéia da amplitude dessa prática no catolicismo, até 2006 existiam no mercado editorial cerca de 50 publicações sobre cura interior e também milhares de praticantes e pessoas que a experimentaram. Na tabela abaixo, verifica-se a potencialidade dessa prática.

Tabela 1 – Encontros de cura e estimativas de participantes - 1972 – 2000

ANOS	Encontros de cura nacionais e regionais	Estimativa de participantes nos encontros nacionais e regionais	Encontros de cura por diocese	Estimativa de participantes encontros diocesanos
1972	0	0	0	0
1976	3	Não-disponível	9	Não-disponível
1980	4	1000	18	1500
1984	8	5000	35	3000
1988	10	7000	60	5000
1992	19	13000	82	7000
1996	20	25000	100	10000
2000	55	30000	304	26500

Fonte: Sites eletrônicos, informativos e “boletins” de secretarias outras “estruturas” ligadas a RCC.

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 nacional, regional e diocesano. São muito comentados, entre os carismáticos, por exemplo, os encontros de cura interior promovidos pela comunidade Canção Nova e transmitidos pela TV dessa mesma comunidade.

Mas de onde surgiram tais práticas? A origem é atribuída à atuação da curadora pentecostal norte-americana Agnes Sanford, na década de 1940. Seu livro, *The healing light* (A luz que cura), datado de 1947, traduzido no Brasil em 1970 e publicado pela editora Paulinas, foi lido pelos primeiros divulgadores da renovação carismática. Sua influência perdura até hoje: ainda existem reedições de seu livro, bem como referências a essa curadora em livros católicos.

O RITUAL DE CURA INTERIOR: TÉCNICAS CORPORAIS, TÉCNICAS MNEMÔNICAS E SUBJETIVIDADE.

Padre De Grandis, membro atuante do movimento carismático norte-americano e internacional, praticante da cura interior afirma que essa prática visa a curar as feridas emocionais, os traumas e o coração do homem. E existem vários caminhos para isso (De Grandis, 1999 : 24):

Outro caminho através do qual podemos buscar a cura num alto grau é o da visualização. Visualização é o uso da imaginação. O Dr. Carl Jung, famoso psiquiatra, fala sobre o poder da imaginação e chega a declarar que nunca deveríamos imaginar-nos magoando alguém porque, pelo simples fato de pensarmos nisso, de certo modo transmitimos energia a essa pessoa e a magoamos. Vocês poderão dizer: ‘será isso algo novo na igreja?’ Sto. Ignácio utilizava-se amplamente dela em seus Exercícios Espirituais [...] existem diversos tipos de visualização [...] você pode imaginar praia, jardim, mas centre-se na figura de Jesus [...] uma visualização específica seria reviver com Jesus uma experiência de suas vidas que os tenha traumatizado [...] precisamos fazer isso mais porque quando revivemos determinado acontecimento com Jesus ocorrem muitas curas de lembranças.

Segundo padre Jonas Abib (1998), membro fundador do movimento carismático no Brasil, aconteciam, nas reuniões dos grupos de oração, curas físicas e emocionais, entre outras, sem que houvessem secretarias ou “técnicas” específicas para isso em tais reuniões.

Assim, a idéia de cura interior já existia nos primeiros passos da RCC no Brasil. Como indício dessa posição, destaco um depoimento, extraído de um estudo encomendado pela CNBB ao sociólogo Pedro Ribeiro Oliveira (1978). O trecho abaixo é retirado dos depoimentos espontâneos acrescentados pelos membros da RCC ao questionário da pesquisa:

Desde 20 de setembro de 1975 (minha primeira experiência de oração) em que, após a oração de imposição de mãos feita pelo padre H., fiquei liberta de todos os conflitos psicológicos e sintomas psicossomáticos, minha

vida transformou-se [...] Para se ter uma idéia da ansiedade que me dominava [...] basta saber que eu sofria toda sorte de perturbações orgânicas [...] além de grande tensão emocional, medos e depressões, sintomas estes que, juntando-se com uma agressividade latente, eram controlados racionalmente, gerando sintomas somáticos que muito me perturbavam. Era esse material analisado em sessões terapêuticas a que me submetia, como exigência do meu trabalho terapêutico desde março do mesmo ano (1975), quando Jesus em sua infinita bondade me libertou. Para relatar à psicanalista Dra. A., toda maravilhosa obra [...] frequentei as sessões por apenas mais um mês (Oliveira, 1978, p. 149).

Nesse depoimento, uma mulher, psicóloga, relata a “libertação” que experimentou. Mas, pelo relato, esse fenômeno pode ser chamado de cura interior: o (re)enquadramento da “interioridade pessoal” (sentimentos e emoções) num novo eixo existencial: a graça de Jesus vivo, uma experiência de cura de suas emoções, de sua subjetividade.

O ritual da cura interior se dá em atendimentos realizados em comunidades, grupos ou por pessoas. A seguir, trago um breve relato de um atendimento realizado em Juiz de Fora. No local do atendimento, uma capela pequena, com sacrário, cadeiras, mesa com toalha branca. Em cima da mesa 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 um homem de meia idade. 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. A resposta foi, num ritmo gaguejante e arrastado, “curar minha depressão”. Então convidado a fechar os olhos, uma ‘técnica corporal’ importante, inicia-se a seqüência de oração de cura interior abaixo transcrita:

Curador 1: Senhor Jesus, te louvamos pela vida de N...., invocando 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). Curador 2: *Shuma, lá, riam lá, doch ma que lá, láiiiliila, dech marratilaaaaalii, mmm.* Obrigado Senhor por essa dávida.. *marratima...suuilá,*

miaramma, huiiii iloliuta, horláíáá, nuiasom, coiimalináaaammm, nuium, partch. Curador 2: 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 do pai. (começa aqui o choro do senhor de meia idade). Jesus, vai lá, toca seus ouvidos.... O curador 1 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, shaiáaaaa....*

No ritual, orações tradicionais eram interpoladas a orações espontâneas. Os curadores lançaram mão de uma “técnica corporal” (Mauss, 2002) que consiste num longo abraço entremeado de orações e sussurros. O curador 1 se colocou na frente da pessoa que pedia oração, o curador 2 pediu que este abraçasse o curador 1, 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.

Como se pode ver, o processo de construção da cura, 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, 1983, 1994). Essa retórica ativa e mobiliza os sentidos do solicitador e do solicitante, por meio do ritual, dramatizado, da cura interior.

Tudo isso cria o que Csordas (1983, 1990, 1994) chama de “retórica da predisposição”, em outras palavras, lembrando a lição de Levi-Strauss (1972), 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. Nesse sentido, o uso das palavras de ciência e de sabedoria é fundamental para criar essa “retórica”, compondo o que os curadores carismáticos chamam de revelação divina. O trajeto do ritual de cura interior será, em geral, orar pela cura da lembrança na infância ou no estado atual da vida, procurando identificar a “lembrança-raiz”, ou seja, aquela memória, segundo os curadores carismáticos, suprimida e que determinou o trauma, a enfermidade, o estado (ou estados) associados aos grupos emocionais do quadro anterior.

Porém, os sentimentos e emoções podem estar “contaminados”, isto é, influenciados pela ação demoníaca, sendo necessária a oração de libertação. Os curadores carismáticos mais institucionalizados (ligados a grupos e comunidades) recorrem a 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 e 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 resignificada por outras correntes religiosas como a *new age* e o espiritismo.

Isso adquire relevância para a oração de cura interior pois, se toda pessoa traz dentro de si mais ou menos traumas ou feridas emocionais, o contato com (ou a prática de) atos considerados contrários a moralidade do catolicismo (por exemplo homossexualismo, adultério, palavrões) ou práticas religiosas afro e superstições é considerado como fonte de contaminação e, portanto, pode “infectar” mais ainda a ferida emocional, o trauma, trazendo a possibilidade de que o demônio entre em certas áreas da vida da pessoa e controle-as. Contudo, os curadores carismáticos flutuantes (sem vínculo institucional) podem até mesmo incorporar essas técnicas e práticas *new age* e esotéricas, e o fazem alegando que o Espírito Santo a tudo santifica. O princípio da contaminação é invertido e emerge 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.

O dispositivo da revelação tende a ser dotado de autoridade e legitimidade divina, e sempre acompanha os ritos carismáticos de cura interior, e para isso, é necessária 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 reduz às jaculatórias tradicionais, mas que podem ser criadas pelos curadores.

O ritual de cura interior, trabalhando com a intersubjetividade (emoção e memória), perpassa a corporeidade por meio do uso dos sentidos: visão, tato, audição. Esses sentidos são usados e são fundamentais pelo menos em um nível metafórico e simbólico. Os sentidos (visão, odor, tato etc.) são ao mesmo tempo veículos e ao mesmo tempo 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 a sinergia entre corpo, memória e subjetividade.

IMAGÉTICA DA CURA INTERIOR: A CONSTRUÇÃO DA TECNOLOGIA DO EU

Alguns autores se referem à cultura ocidental como dotada de uma hipertrofia do olhar (Certeau, 1999). Durante toda a história ocidental, a imagem acabou por se tornar um poderoso instrumento de mobilização de laços sociais, de construção de universos simbólicos e segundo Durand (2001, p.38), no início do século XX, com Jung, a imagem passou de “um simples sintoma ao de agente terapêutico, e toda uma escola de pesquisadores do ‘sonho acordado’, tentará guiar os sonhos de um paciente para que este libere, por meio de uma secreção [...] as imagens anticorpos que contrabalançarão ou destruirão as imagens neuróticas e obsessivas”.

Nesse sentido, a presença da imagem é fundamental na organização cultural do catolicismo devido à iconofilia que emerge do cristianismo, e que foi, durante muito tempo, uma das grandes influências sociais na sociedade ocidental.

No Brasil, sociedade ágrafa na maior parte de sua história, a presença da imagem é mais do que fundamental ou mais do que um meio de expressar a linguagem religiosa, mas é, em alguns momentos, a própria linguagem religiosa.

Como catequese ou como princípio terapêutico, a imagem e sua constituição como imaginação, ocupam lugar central no rito de cura interior. Os mecanismos para produzir a imagem mobilizam categorias êmicas (categorias

“nativas”) carregadas de emoção e de tensão e possibilitam o trânsito entre esferas como a religião, a ciência e a cultura. A seguinte fala, de uma curadora carismática juiz-forana, fornece uma pequena demonstração da importância da imagem na oração de cura:

Jesus é maravilhoso no modo como cura. [...] Ao orar por uma senhora, que sofria terrivelmente com pesadelos, o Senhor me dava uma imagem nítida: um carvão, uma fuligem preta e aí Jesus revelava: envolvimento com espiritismo, com umbanda. Começamos a repreender no nome de Jesus esse envolvimento e numa outra imagem Jesus mostrava uma cachoeira se espalhando sobre nós. Essa senhora estava sendo libertada.

Este é um dos elementos mais utilizados no movimento: a imaginação. Os carismáticos constroem um extenso senso estético oriundo do imaginar. O exemplo acima é apenas um entre inúmeros outros com variados graus de sofisticação, mas sempre com finalidade terapêutica: a cura do coração, das emoções e da memória.

Na literatura carismática sobre cura interior, Pe. De Grandis (1999b) o uso imaginação na cura ocupa um lugar de destaque. Segundo os curadores carismáticos, ao se imaginar Jesus, não se está só imaginando, mas trazendo, vivendo e experimentando Jesus de “verdade” (De Grandis, 1999b). Em outras palavras, a estética, o ato de imaginar, legitimado pela figura de Jesus, Maria e do Espírito Santo, evoca a ontologia da presença real, garantidora da eficácia da oração.

Há uma circulação de sentido e significado tanto na direção (emoção) interna-externa quanto na via (informação) externa-interna. Essa circulação é simétrica, permitindo a construção de um quadro coerente de sentido por meio da imaginação. Na fala deste curador carismático juiz-forano, em 2004:

Outro dia eu estava com um mal estar profundo. Fui à reunião marcada para o grupo, mas antes estava ouvindo a entrevista de um médico pelo Pe. Marcelo. Lá ele, médico, explicava as funções e partes do cérebro. Por exemplo, o hipotálamo é responsável na formação dos sentimentos. Cheguei à reunião e quando começamos a orar em línguas, um outro membro do

grupo colocou a sua mão justamente sobre essa área. Dei glória a Deus porque não tinha ouvido aquela entrevista não foi à toa que ele colocou a mão sobre essa área. Aí veio a revelação. Ele estava tendo a visualização de um chapéu de palha e de um chicote sendo arremetido sobre uma criança que se escondia nas pernas de uma mulher. Me arrepiei e comecei a chorar convulsivamente, Jesus estava curando a raiva do meu pai, o medo a vergonha. Essa criança era eu quando pequena! Sabe fui criado na roça nos primeiros anos, mas logo vim para cidade, no entanto essa lembrança permaneceu e estava oculta até que o sentimento de mal-estar me mostrou que ela estava inflamada.. isso depois que conversei com uma amiga minha sobre a vida na roça. Depois dessa conversa é que fiquei com o mal-estar. Obviamente alguma coisa que foi falada tocou na ferida oculta e ela veio à tona.

Há uma reflexividade nessa narrativa, que não é buscada e construída por si mesma, mas emerge quando o curador discursa para si e para os outros (no caso para o “outro” antropólogo). Nas narrativas sobre cura interior em geral, informações científicas verídicas são articuladas a procedimentos rituais e a mitologias a partir de um ritual específico. Percebe-se a intrincada teia de relações tecida pelo curador articulando elementos da mídia, da medicina tradicional (externos) e de sua trajetória e experiência pessoal, bem como dos sentimentos a ela associados. A mediação se deu pelo rito da cura interior na “técnica” de imposição de mãos e pelo dispositivo de revelação e de visualização exercidos durante a reunião.

Assim, o exercício competente desses dons, dessa capacidade e habilidade de construir “imagens terapêuticas”, granjeia, para os curadores, o reconhecimento e também “fama”.

Esses curadores são freqüentemente chamados a proferirem palestras, dirigirem rituais de cura, fazerem orações individuais. Por causa disso, alguns deles acabam desligando-se do movimento carismático, tornando-se flutuantes católicos. É o caso de G., uma curadora católica, tida como muito “poderosa” e que acabou desligando-se do movimento e hoje atende em sua casa, na qual possui uma pequena capela, reunindo toda semana um pequeno grupo de oração.

A rede de relações e territórios nos quais se desloca o curador precisa ter a garantia da doxa, caso o curador queira permanecer dentro dos vínculos institucionais do catolicismo carismático. Assim, a proximidade dos curadores da ortodoxia religiosa redundava numa ligação mais intensa entre a saúde e as noções de moralidade. A moral de costumes é retomada, embora ressignificada, e a falha em vivê-la pode se constituir em enfermidade. A antropóloga Mary Douglas (1990) fornece pistas teóricas para interpretar essa ligação entre saúde e tabus morais, vistos como perigo, contra os quais é preciso buscar a pureza, palavra que, na retórica de diversos carismáticos, remete ao comportamento casto, casto na fala, no sexo, no comer, no pensar.

No relato abaixo, moral, saúde e trânsito religioso são alinhavados. Em tom de exemplo e recomendação, um médico ligado ao movimento carismático (Velloso, 1998, p. 52), praticante dos rituais de cura, afirma que

Convém ressaltar ainda a necessidade de ser feita a oração em equipe para a libertação de pessoas contaminadas profundamente com ocultismo. Esta oração deve ser feita com autoridade, precedida sempre de Evangelização e Ritos de perdão, verificando, nesses casos, se houve paranormalidade e incidência de manifestações diabólicas em seus antecedentes pessoais e familiares. Também o local, ambiente e outros cuidados devem ser providenciados (bacia, toalha, lençol, retirada de objetos) bem como crucifixo, água benta, sal exorcizado e Bíblia. Veja um exemplo: Senhora M., altamente contaminada por práticas espíritas, pomba-gira e outras entidades, além de prostituição, foi submetida a oração de libertação. Iniciada a oração, desencadeou-se violenta crise de gargalhadas, ouvidas a distância, despindo-se rapidamente. Procurou-se um lençol para protegê-la. A evangelização e o rito de perdão/renúncia foram feitos somente após o desencadeamento da crise. Em outra ocasião, voltou para a oração, repetindo a mesma crise anterior. Mas, após muita oração de evangelização e renúncia, ficou libertada durante longo tempo e se dispôs à prática da caridade com os necessitados. [...] Casos como esse necessitam longo acompanhamento, inclusive, devido ao componente histórico.

Nesse relato já se encontram fronteiras lingüísticas (podendo ser conceituais) entrecruzadas: psicologia (“componente histórico”), tradição (cruz

e sal bento). A oração, o rito e a manifestação histórica são recortados e reconectados pelo “curador”, como pertencentes a hierarquias semânticas diferentes, em que há outros domínios sociais com valores e regras distintos. Por sua vez, trata-se de um discurso escrito (Velloso, 1998), que a partir do consumo de livros, revistas e, portanto, de sua divulgação e leitura, impulsiona novas circularidades, constituindo outras tramas simbólicas.

A oração e a atuação do curador, híbridos, perfazem uma nova “rede semântica”, na qual a situação de enfermidade vai ser decodificada. Aliás, há um jogo constante com os verbos “ser” e “estar” no rito de cura interior dos carismáticos: se está curado das memórias, pois há uma infinidade de fragmentos/lembranças a serem curadas até que se atinja o grau máximo da cura, que os carismáticos vislumbram após a morte. Esse “estar” curado só tem sua eficácia porque se “é” (verbo ser) carismático e católico.

CURA INTERIOR: HIBRIDIZAÇÃO E PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO

A cura interior não é um campo “puro” - no sentido de que tangencia outras questões colocadas por pesquisadores como Steil (2004) a respeito de noções como demônios geracionais, libertação e exorcismo. Neste depoimento, de um senhor negro, de classe baixa, juiz-forano, a cura interior pode, por vezes, relacionar-se à noção de exorcismo e libertação:

A minha cura e libertação [...] foi muito bonita mesmo. Não deu esses ataques não, coisa que a gente vê nessas religião de crente. Tinha ido poucas vezes a igreja, pois gostava era de acender vela, e ter com preto-velho. Quando era pequeno falaro que tinha um dom que eu precisava cuidá disso.[...] fui pra macumba [...] mas veio uma doença de nervo, que não me deixava sossegado... tinha visão de noite, perdia sono, ficava irritado, muito triste mesmo, de não quere vê ninguém, pesadelo todo dia, era um inferno... aí, meu sobrinho que ia no grupo de oração da catedral receber oração me chamou [...] Entrei e fuluna, que chamo agora de pretinha de Jesus, bateu os olho em mim e veio na minha direção, impôs as mãos junto

com otras e foi falano: 'Jesus liberta de toda contaminação, Jesus repreende toda manifestação de espiritismo...Jesus te cura de complexo de inferioridade, de rejeição da aparência, de humilhações sofridas no emprego... 'e num é qui era verdadi...aí eu adormeci e depois, nostro dia, voltei e fiquei diante do sacrário [...] aí eles oraram e tivero uma image: uma multidão de negros fazeno sacrifício de animais, gritano, no cemitério antigo [...] aí eles fizero uma oração pelos mortos e me pediro pra celebrar missa durante um mês [...] fiquei saudável e comecei a ir todo dia e Jesus foi me chamando [...] meu dom ficou livre das mão do diabo, que usava ele de modo errado e agora uso ele de modo certo, com Jesus. (F. Juiz de Fora, MG, 2004).

Nas sessões de cura interior, as práticas são acompanhadas, em geral, da oração em línguas, ou glossolalia (emitir sons rítmicos sem sintaxe e significado racionais), e a imposição de mãos. A oração em línguas é a mais comum praticada em todas as orações de cura interior. Em tons suaves, simultaneamente realizadas sob a forma de uma conversa ou de canto, a partir dela os curadores entram num "estado de êxtase". É um símbolo multi-eloqüente, pois é simultaneamente um dom, uma manifestação direta da força divina e uma linguagem divina que permite falar diretamente com Deus, pois (des)constrói o mito da inteligibilidade no discurso do dia-a-dia, abrindo espaço para a emergência e produção de novos significados. A imposição de mãos evoca a benção, a emoção de ser acolhido.

É importante lembrar que o rito instaura uma diferenciação entre espaços e tempos, como Douglas (1990) lembra. Um tempo diferente e sagrado. No andamento do ritual, lembrando Eliade, o mito de origem é evocado e os participantes da cura interior participam do "tempo primordial", em dois sentidos, o primordial do sagrado (Jesus e Maria) e o primordial biográfico (as lembranças 'originais').

Na verdade, a cura interior só pode ser exercida devido às descontinuidades biográficas (os abalos, os riscos e o perigo) da memória, ou seja, pela existência de rupturas (sentidas pelos curadores como tal) nos sentimentos e nas emoções experimentadas durante a trajetória de vida.

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 resignificados e re-trabalhados pelo sujeito. Mas o sujeito o faz, paradoxalmente, em face das relações sociais de que participou ou participa na sua vida. Os pais, professores, médicos, irmãos, patrões são “perdoados”, ou seja, os curadores, ao se referirem a essas personagens em suas vidas, expropriam sentimento e lembrança. Por isso o índice da ocorrência (ou não) da cura interior é dado quando essas lembranças dolorosas deixam de ser dolorosas, conseguindo-se substituir os sentimentos de dor e fracasso por sentimentos de serenidade, alegria, conforto.

Segundo Foucault (2004) as relações de poder e de subjetivação são históricas e sujeitas a amplas variações e múltiplas combinações. O saber sobre o individual, o exterior e o interior emergiu das instituições de seqüestro e disciplina dos indivíduos (prisão, clínicas psiquiátricas, hospitais, escolas) (Foucault, 2003). Da sociedade disciplinar, emergiam os saberes de introspecção detentores de uma suposta verdade sobre o indivíduo (psiquiatria, psicologia, criminologia entre outras). Essas formas interagem com as “técnicas de dominação” (Foucault, 2004), que instauram o investimento do poder na corporeidade e no sujeito, atravessando-o e ao mesmo tempo constituindo as subjetividades.

Pierre Sanchis (2001), lembrando o historiador Jacques Le Goff, assinala que, na história das sociedades ocidentais, a tensão entre individualidade e coletividade, entre razão e emoção, não é exclusiva dos séculos XX e XXI. A Alta Idade Média, por exemplo, foi caracterizada como uma época forte das individualidades, da recusa do abstrato e dos grandes horizontes, uma época dos pequenos grupos e de comunidades de calorosa afetividade, ou ao que é chamado hoje de “comunidades emocionais” (Hervieu-Lèger, 1997).

Na verdade, os processos de subjetivação existiam pelo menos desde o surgimento da filosofia na Grécia, para ficar apenas na sociogênese da emoção e das comunidades afetivas da sociedade ocidental. Alguns sociólogos, como o francês Michel Maffesoli, irão chamar atenção para o “fato” de que o tempo atual é o tempo de um modo emocional e trans-individualizado (Maffesoli, 1987; 1996, 2001) de crer, de viver, (com o qual a cura interior no catolicismo carismático está em perfeita sintonia) de resignificar as grandes

narrativas e de se empenhar num projeto em que o aqui e agora se tornam o lócus.

Porém, a criação da noção de subjetividades individualizadas e dotadas de um “interior” real, celebrada nas religiões, nas artes e na literatura em geral, é uma criação específica da sociedade ocidental num período histórico que inicia-se no século XVI, atingindo seu auge no século XIX e declinando a partir da metade do século XX. Esse processo cobre períodos intermitentes e descontínuos, com variados graus de penetração nas camadas sociais das sociedades que integrariam o chamado “ocidente moderno”. A constituição da subjetividade levou à elaboração de uma tecnologia de intervenção e a complexas classificações patológicas. Contudo, a tentativa de produzir uma “terapêutica da subjetividade” será pela reflexividade ou racionalidade e por ‘tecnologias do sujeito’ como as terapias psicanalíticas, cujo objeto é justamente a memória reprimida e inconsciente ao sujeito.

Esse processo de construção de uma subjetividade individualizada, autocentrada, racional ou, ao contrário, emotiva foi evidenciado por diversos autores, entre eles Foucault (1990), um dos autores escolhidos para compreender a chamada “cura interior”, praticada por curadores ou especialistas da cura no movimento carismático católico.

Para a compreensão do que seria a produção do sujeito e de sua subjetividade nas sociedades modernas, é preciso lembrar o questionamento que Foucault (2004b) faz ao sujeito tido como uma espécie de índice social e epistemológico da verdade e da razão. Um sujeito dotado de uma interioridade, de uma discursividade e de uma narratividade coerente, auto-centrada. É bom enfatizar que Foucault, mais do que evidenciar, empreendeu uma tarefa de desconstrução do sujeito, desnaturalizando-o, revelando os processos históricos e antropológicos de constituição do sujeito.

MEMÓRIA E EMOÇÃO NA CURA INTERIOR: A RELAÇÃO ENTRE “EXTERNO” E “INTERNO”.

Nessa perspectiva, as relações sociais seriam vistas como ‘exteriores’ ao sujeito e tidas, portanto, como realidades unívocas e estruturais na medida

em que constituem um território no qual regras e práticas informam, formatam e influenciam a ação dos sujeitos. É importante perceber que essa percepção é ela mesma uma mitologia da modernidade ou, em outras palavras, uma grande narrativa, hegemônica cultural e ideologicamente no ocidente desde o século XIX.

Por isso, é preciso pensar essas instâncias, bem como a religiosidade impressa na busca de cura, do corpo e da alma (por meio de orações, preces, ritos e invocações a Deus, demônios, exus, orixás, energias cósmicas ou espíritos desencarnados), numa perspectiva interpretativista ou compreensiva, ou seja, pensar a subjetividade e o sujeito que pratica a cura interior como “efeitos” do processo da própria vivência do rito de cura interior. Enfim, não é que o sujeito, entre os carismáticos, seja uno e perfeito, um *self* sagrado, mas esse é o ideal a ser buscado (uma fusão com o divino) no qual os carismáticos acreditam.

A fusão com o divino foi rompida por causa do pecado original e pela cadeia de pecados daí decorrente, sendo necessário o restabelecimento dessa fusão.³ É em busca dela que a cura interior se torna uma tecnologia mnemônica, uma tecnologia do eu que produz, a partir de um fluxo de memórias continuamente produzidas (ou como diriam os carismáticos, “resgatadas”), um tipo de sujeito cuja estruturação se dá em torno de procedimentos éticos e performativos.

³Nesse sentido poderia haver, e há, um paradoxo entre o uso da categoria subjetividade e o objeto de estudo que se localiza numa instituição que a grosso modo não caberia caracterizar como incentivador de uma subjetividade autônoma. Mas o próprio objeto de estudo, os curadores católicos carismáticos, demonstram formas de subjetivação presentes nas modernas correntes do catolicismo e que constroem subjetividades distintas, talvez não tão autônomas, mas de certo modo dotadas de reflexividade, de estética e delineamentos éticos, numa amálgama, num híbrido que pode ser lido como uma das formas do catolicismo de dialogar com a modernidade na sua atual configuração, que uns chamam de pós-modernidade (LYOTARD, 1986), e outros de modernidade tardia ou alta-modernidade (GIDDENS, 1991).

Essa noção de fluxos coaduna-se à presença, na sociedade brasileira, de uma rede de relações intersubjetivas que relativizam a idéia de individualidade autônoma e absoluta, abrindo espaço para a mediação das redes comunitárias, amicais e vicinais entre outras, muito presentes na história dos curadores carismáticos. As figuras do sagrado oscilam entre a vida pública e a vida privada (Montes, 1998), adquirindo distintas tonalidades ao perpassarem os modos de subjetividade coletiva apontados por Domingues (2000), desde as redes às organizações.

Segundo os carismáticos, seria apenas quando a memória emerge, só quando ela se exterioriza, quando seus contornos nebulosos são aclarados, é que a cura interior começa a ocorrer de fato (Reis, 2003). Mas há duas formas da memória emergir: de forma espontânea ou de forma dirigida. Tanto uma quanto a outra são peças fundamentais no ritual de cura interior. A forma espontânea é valorizada por se acreditar que é prova do toque divino, e a forma dirigida como prova do crescimento espiritual.

A atuação do curador para produzir a ressurgência da memória cria uma rede de memórias interligadas entre a trajetória individual e a vivência nas mais variadas esferas (familiar, profissional, social, etc.). Os fatos vividos e as informações recebidas são redirecionados em função da crença no poder divino de curar e na atuação do Espírito Santo como “estrutura maior”, numa transversalidade que articula todos os detalhes. A construção mnemônica dos laços afetivos no curador carismático é simultaneamente um trabalho sobre si na rede de relações que o curador estabelece com aqueles a quem atende.

É essa plasticidade que poderia levar à postulação da cura interior com uma “tecnologia” de produção de si no catolicismo, construída intersubjetivamente, a partir da interseção entre a tradição católica e as novas formas de subjetividade trazidas pela modernidade (escolha pessoal e individualizada, noção de riscos) e pós-modernidade (provisoriedade, anti-universalismo, descentramento).

Os curadores institucionalizados acreditam que apenas quando essa memória é revista ao crivo da narrativa católica é que a eficácia se consuma. Um crivo estabelecido por complexos rituais de evocação da memória e a

partir de práticas, como a visualização bíblica, ou seja, a produção autoconsciente de imagens em uma espécie de horizonte de imaginação.⁴

Por isso, para escutar, para recuperar e para construir essa estrutura de significados, o papel da memória é fundamental. Ao reconstituir a memória ou inventá-la (Santos, 2003), o sujeito constrói para si uma integridade que não existia quando ele se debatia numa disjunção entre sua experiência e a resposta dada pelos sistemas de saúde ou pelos serviços de cura pelos quais passou.

Há diversas correntes de pensadores sociais que definem e analisam a memória. Duas são fundamentais: a corrente sociológica, representada por Halbwachs (*apud* Santos, 2003) e a representada pelos pós-modernos como Jacques Derrida (1995). Ambos partem de premissas opostas. Halbwachs (1994) postula que a memória é social, construída por correntes culturais e coletivas e Derrida (1995) que a memória é o território do não-ser, da não existência. Aqui, quando menciono memória, tenho em mente que é um fenômeno complexo, situado nas fronteiras do social e do individual, do intersubjetivo, para ser mais exato. Dando um breve exemplo, o sujeito, mesmo ao narrar sua vida, sua história, sempre o faz referindo-se a outrem, reapropriando-se de símbolos e significados presentes nas tradições, nos mitos, etc. Outra distinção: lembrança e memória. Na perspectiva de Halbwachs (1994), a lembrança é constituída por cenas individuais de uma memória.

Enquanto que na primeira há um remanejamento dos conteúdos internos (diga-se que tais conteúdos não são estáticos, desde sempre postos e acessados pelos indivíduos) na segunda, opera-se uma resolução do problema referido na situação em si, sem que esse indivíduo seja levado a uma “tecnificação” de si.

Ocorre aí um deslocamento de significados, do somático e do social ao simbólico, e um entrecruzamento, do interno ao externo. Isso remete para

⁴ Nas religiões orientais como o budismo, o hinduísmo, as imagens têm potencial ‘terapêutico’ e são usadas em rituais religiosos, mas também foi apropriada por terapias psicológicas e médicas, inclusive do sistema público de saúde.

um ritual das emoções e da memória que instauraria o *self*, entre as relações que o sujeito estabelece com os outros eus, grupos e sociedade. É falso pensar nesse processo de seleção da memória como algo sólido, inequívoco, quando na verdade o ato de selecionar fatos é tanto um trabalho de exegese, de hermenêutica, quanto de poética (criação) constante que desloca/desliza sentidos de gestos, nomes, cheiros, cores como num caleidoscópio que a cura interior (re)mexe.

Há um re-enquadre tanto das relações interpessoais, quanto de si mesmo num novo arranjo social de intersubjetividade, em direções simultaneamente opostas ou complementares. A memória acaba se tornando uma construção (embora feita a partir das pequenas narrativas, biografia individual, e das grandes narrativas, a tradição católica) e para construí-la é necessário uma tecnologia mnemônica.

Nesse contexto de reconstrução mnemônica, a cura interior estabelece um diálogo entre a tradição (transmitida através da memória coletiva vivida no grupo de curadores e na trajetória de contatos interpessoais dos curadores), a inserção do sujeito religioso praticante de cura interior no catolicismo e a modernidade e a “pós-modernidade” (transformadora do papel da memória).

Por isso, a constituição da cura interior se dá numa interface com a diversificação do campo religioso e do indivíduo, feito de adesões provisórias, passagens e níveis distintos de vinculação (Sanchis, 2001), seguida de uma tensão com uma reflexividade secular em expansão.

A expansão de uma concepção de “interioridade” do sujeito, no movimento carismático, se dá tanto pela reflexividade quanto pela intensa circulação de emoções e do trabalho de produção da memória, fazendo com que os mesmos sujeitos vasculhem a si, reconstituam seu interior e sua trajetória a partir de uma tecnologia mnemônica. Para isso, concorre a inegável penetração do discurso e de práticas de si entre as camadas médias e populares, seja entre os atendidos pela oração de cura interior, seja entre alguns curadores, ambos provenientes dessas classes.

Os curadores carismáticos desenvolvem, na cura interior, uma complexa tecnologia que denomino de mnemônica, ou seja, de reconstrução da

memória autobiográfica, mas que não se esgota nela, pois, seguindo a inspiração de Halbwachs (1994), a memória individual estabelece uma complexa interação com conteúdos de cunho coletivo, relacionados à situação de classe, à situação sócio-política, à situação familiar e a signos integrantes de estruturas culturais de longa duração (ou seja, ao conteúdo das grandes narrativas católicas: sangue de Jesus, eucaristia, etc.).

É possível argumentar que determinadas instâncias (emoção e tradição, indivíduo e totalidade) atravessam as diversas dimensões constituintes dos diversos segmentos (ministérios de cura ou antigas secretarias, comunidades de vida e flutuantes), assim como dos praticantes da cura interior e de suas trajetórias. Essa “transversalidade” seria capaz de produzir uma similitude necessária entre mundo externo e interno ao curador carismático, situando-o e à sua biografia no interior de um movimento que traz de volta a mitologia, a grande narrativa, mas, ao mesmo tempo, numa tentativa de reconciliação com a “psicologia” individual e o trajeto biográfico reflexivo e objeto de fruição estética.

Em outras palavras, trata-se de ver o mundo “externo” (das relações sociais, da sociedade e de suas esferas de valor) e “interno” (das emoções e crenças), que, embora sejam antagônicos em muitos aspectos, são alinhavados por uma estrutura de sentido. Por exemplo, se o “mundo” é tido como cheio de trevas e enganador, o “interior” daquele que descobre Jesus é cheio de luz e sincero. Esses pares de oposição vão se auto-regulando. O mundo “externo” e mundo “interno” são construídos por uma rede de relações tecidas pelo curador carismático na comunidade e nos grupos sociais.

Há, portanto, a produção de uma espécie de “tecnologia do eu” (Foucault, 1990), empreendida pelo curador ou especialista da cura no movimento carismático. Essa “tecnologia do eu” passa a se constituir uma mediação entre a biografia individual, fragmentada, estilhaçada entre memórias perdidas, suprimidas e a grande narrativa da tradição religiosa. Essa mediação é realizada por um mecanismo que incorpora simultaneamente aspectos mágicos (o sangue de Jesus que cura), aspectos performáticos (a imaginação ou visualização) e éticos (determinados procedimentos considerados corretos moralmente e, portanto, capazes de produzir a eficácia da cura). No caso dos

especialistas da cura interior, esse mecanismo é uma maneira de mapear emoções e memórias fragmentadas no sentido de unificá-las, de criar uma continuidade.

O processo de esquadramento de si exige, portanto, a topografia que identifica ou reconstrói os acidentes biográficos vividos (perdas afetivas como mortes de familiares e de amigos) ou os medos em suas variadas formas. Entretanto, para Foucault (2004b, p. 311), o movimento do cristianismo é retornar a si para renunciar-se. E o “método para isto é o da decifração dos processos e movimentos secretos que se desenrolam na alma, dos quais é preciso aprender a origem, a meta, a forma” (Foucault, 2004 b, p. 311), ou uma exegese, que no caso dos carismáticos é feita com a tradição (sacramentos) e com o texto (a Bíblia).

RESSIGNIFICAÇÃO, FLUXO DA EMOÇÃO E FLUXO DA MEMÓRIA

Um das idéias básicas do imaginário dos praticantes de cura interior é a de que em todas as pessoas existe uma “criança interior”, ferida na sua autonomia pelo mundo, pela família ou pelos processos sociais, e que precisa ser restaurada. Mas ao mesmo tempo, argumentam os curadores, é uma prática que nunca se esgota, pois o tempo todo, segundo eles, a memória é ferida, os sentimentos de medo, de perda, raiva, inveja, orgulho são o tempo todo criados e recriados. Por isso a prática é realizada entre os próprios curadores constantemente e também para pessoas que os procuram com “perturbações” e sentimentos negativos.

A partir dessa idéia, diversos dispositivos de produção de interioridade e de memória, bem como de resignificação das emoções surgiram e são levados a efeito nas práticas dos curadores. Entre elas cito duas: a escada da idade e a visualização orante. Na primeira, o praticante, ao orar pela cura de outrem ou de si mesmo, constrói, na narrativa performática da oração, uma escada imaginária em que o ponto de partida original é o encontro do espermatozóide com o óvulo, momento primordial em que se não ocorrem aceitação e amor, provoca toda uma série de rejeições e traumas.

Nessa escada sucedem-se os períodos da vida: gestação (com cada mês específico), primeira infância, segunda infância e adiante. Em cada período, ora-se pela cura do que os curadores chamam de lembrança-raiz, a lembrança mais profunda, ao redor da qual a memória, a dor e os sentimentos “negativos” e perturbadores, giram.

O segundo dispositivo, a visualização orante, é usado de modo mais amplo, até mesmo nas locuções radiofônicas do padre Marcelo Rossi, na Rádio Globo. Trata-se simplesmente de imaginar Jesus e/ou Maria conversando, abençoando, tocando (entre muitos gestos) em situações vividas no passado ou em cenários imagéticos (praias, cachoeiras, jardins e outros).

Todos esses e outros dispositivos são entronizados em ritos específicos, ao som de músicas e em meio às revelações proporcionadas pelo Espírito Santo, elemento essencial. Sem os dons do Espírito, a oração de cura interior não tem a eficácia “redentora”. Portanto, a fala mais comum do curador é a seguinte: “Jesus me revela que” ou mais sutil, “Estou sentindo que”, todas seguidas de termos e narrativas que mesclam a tradição católica com elementos provindos da psicologia, da experiência cotidiana, etc.

A categoria de “cura interior”, como categoria êmica, está em processo de expansão, tornando-se atualmente um termo polissêmico e pluridimensional. No entanto, aponto pelo menos dois tipos principais de significado nesse início de expansão. Um está associado às transformações sócio-culturais no campo religioso e no campo da medicina e das ciências da saúde como um todo, e outro significado mais restrito, usado pelos carismáticos.

A noção acabada de subjetividade interior (sobre a qual se fará uma intervenção, sobre a qual se exercerá uma “técnica”, uma “hermenêutica” e uma “exegese”) ou de uma “habitação interior” pessoal, relativa à história de cada pessoa, só surgirá de modo massivo⁵ na Europa no decorrer dos séculos

⁵ Pela extensão da temática, seria impossível nesse âmbito de ser abordada. Limitar-me-ei a mencionar alguns fatores: a filosofia de Descartes, Locke e Hobbes (o individualismo possessivo), a emergência do protestantismo (Lutero e companhia), o individualismo burguês e o jurídico, o romantismo alemão, as revoluções industrial, francesa e americana, o iluminismo e os “novos” movimentos artísticos no final do século XIX e finalmente, a expansão da psicanálise e de seus conceitos.

XVIII ao XIX, e no Brasil mais enfaticamente a partir do século XIX e início do XX (Figueiredo, 1995). Essas aparições se deram, contudo, em contextos diferentes, com diferentes vetores de inserção e de repercussão no campo religioso e nos sistemas que aí interagem. No entanto, para Ayres (2003) a subjetividade, de fato, é construída em “contextos de intersubjetividade”, a “subjetividade” não tem essência e centralidade, mas é uma construção.

Todavia, a noção de um interior de uma “alma” a ser redimido e salvo, interpretado e domesticado, disciplinado e celebrado (o substantivo varia de acordo com a dimensão e com a instância: religião, psicanálise, literatura e outros saberes e práticas) a ser cultivado na oração, na ascese, no comportamento ético (relacionado a uma imagem “pedagógica”) seria decorrência da criação de uma “instância de subjetividade interna”, construída no alvorecer do cristianismo, antecedida por práticas e crenças greco-romanas (Foucault, 1990) por determinados segmentos como as ordens monásticas, os místicos, as altas hierarquias eclesiásticas.

Assim, para Foucault (1990), ao perseguir os objetivos de “salvação dos pecados”, o cristianismo constituiu e instituiu um mecanismo de produção de si, uma tecnologia de si, (a confissão, os diários etc.) substancialmente diferente daquela que a civilização grega e romana elaboraram, a partir de categorias como felicidade, equilíbrio e autoconhecimento, expressa na famosa frase atribuída a Sócrates, “conhece-te a ti mesmo”. É na modernidade que essas concepções são combinadas e se tornam preponderantes. É aqui entendendo modernidade como um amplo espectro de transformações sociais, culturais e econômicas, que elegem a razão como palco, a liberdade como ator e o indivíduo como instrumento (GIDDENS, 1991, VAZ, SANCHIS, 1992).

Nessa mesma modernidade, Cohen (1993) afirma que novas demandas de amparo e escuta surgiram entre esses sujeitos tidos como “modernos”. A singularidade seria, na verdade, a articulação entre essas demandas e a prática de cura nas mais diversas religiosidades cristãs, como no caso de comunidades carismáticas católicas na França, por exemplo, (Cohen, 1993). Para atender a essas demandas de escuta e de prática de oração de cura, recorre-se cada vez mais a indivíduos com formação em psicologia ou em outras ciências da saúde.

Hervieu-Léger (1997) aponta, nessa mesma modernidade, a existência de um processo de desregulação institucional em andamento na religiosidade cristã contemporânea (Hervieu-Léger, 1997, p. 45). Esse modelo, que chama de “socialização comunitária emocional”, seria um fenômeno contemporâneo de mediação por meio do qual se realiza a “agregação das ‘pequenas narrativas’ individualmente produzidas por cada crente e a eventual mediação da articulação destas pequenas narrativas à ‘grande narrativa’ que constitui a Tradição (...)”. (Hervieu-Léger, 1997, p. 45).

A grande narrativa faz do elemento da tradição um ponto fundamental na cura interior. Nesse tipo de cura, há um remanejamento dos conteúdos internos, sendo que os mesmos estão em constante circulação. Esse acesso permite aos indivíduos a resolução de um problema pessoal e interior. A tradição é marcada no corpo (os ritos tradicionais exigem determinados gestos e posturas corporais) e internalizada, emergindo, daí, a dimensão do “interno”. Isso está posto numa espécie de jogo das emoções do qual enfim emerge a cura do *self*, do eu e das relações que estabelece com os outros eus e a sociedade.

Nesse sentido, emerge a questão do estatuto da emoção no discurso carismático. Com isso remete-se aos estudos de Michelle Rosaldo (1980, 1984) e Willian Reddy (1997). De acordo com os argumentos dos dois antropólogos citados, pode-se compreender que o sujeito que pratica a cura interior produz a si mesmo, cuida de si ao buscar tratar “terapeuticamente” de suas emoções e das dos outros a quem atende e por quem ora. Há uma tensão entre o imperativo da autoridade e o da busca pessoal, como parte fundamental de um modo de pertencer ao movimento e crer-se católico carismático.

Com isso, ele cria um mundo em que a capacidade retórica de evocar e de produzir imagens, aliada a um comportamento ético, re-elabora a memória da trajetória de sua vida. Para essa criação concorrem a produção de uma interioridade introspectiva, um cuidado consigo mesmo, mediado e ao mesmo tempo criado pela e na tradição católica (o sangue de Jesus, os sacramentos, etc.), a partir de uma performance, vivida pelo sujeitos (os curadores) nos rituais, nas reuniões de cura e nos espaços onde a cura interior ocorre.

A cura interior pode ser compreendida, então, como uma metáfora que irá conduzir o curador a um cultivo sistematizado de suas emoções e de sua subjetividade, ou, diriam alguns, intersubjetividade. Essa mesma subjetividade será assim acessada, co-produzida e re-apropriada num novo cenário hermenêutico no qual o catolicismo dialoga com as transformações contemporâneas da sociedade e do campo religioso brasileiro.

Por um lado a cura interior não é “pura” continuação de elementos tradicionais do catolicismo, embora alguns aspectos de suas práticas possam ser correlacionados a práticas de santos (exercícios espirituais dos jesuítas, por exemplo, com a imaginação de cenas bíblicas nas quais o sujeito se vê, se reconhece e se projeta no cenário imaginado).

Ocorre, na verdade, uma (re)significação da mitologia católica (por exemplo, a questão dos demônios geracionais) e uma apropriação de traços de outras dimensões da sociedade moderna, desde a psicologia, junguiana e de outras vertentes (as idéias de traumas, medo, inconsciente e subconsciente), e até do vocabulário da medicina (por exemplo, “cirurgia espiritual das emoções”). Nesse contexto, pode ser citada a anamnese como prática terapêutica e que passa a ser um elemento auxiliar na identificação das perturbações emocionais, dos bloqueios e medos.

Há uma mutação em curso dentro do próprio sistema religioso (Oro, 1996). O próprio passado, a memória, os ritos e toda experiência passam a ser reinterpretados em função do presente, surgindo a idéia da tradição como algo construído a partir das vivências presentes. A cura interior é um dispositivo em que o cuidado de si, realizado pelo curador, oscila entre a heteronomia e a autonomia, fazendo dele um hábil narrador e manipulador de símbolos, ao mesmo tempo em que por eles (os símbolos) é construído.

Num primeiro momento, parece que ao atribuir a um poder transcendente a realização das curas, do diagnóstico e prognóstico, haveria uma (des)possessão de si, um desinvestimento na reflexividade e uma fuga do eu. Numa análise mais acurada, a procura desse poder transcendente para ler, interpretar e resolver conflitos e traumas internos opera também numa direção oposta à da despossessão. O curador passa a ter em si um foco de intervenção, de ação, de reflexividade. Este faz, de si, um campo de experimentações, no

qual busca como valor a verdade revelada nos sentimentos e na memória. Mas essa verdade nunca é aportada sem referências e contextualizações que eram operadas pelo corpo, para e no corpo, por meio do uso dos sentidos: visão, tato, audição.

Essa individualização só se realiza na medida em que remete o sujeito a uma coletividade, a um *holos* (catolicismo como portador de um *gênio holista*), no qual há a interdependência em relação à comunidade, aos ancestrais, aos anjos e Maria; um *holos* real e ideal, uma sociedade real e ideal, numa livre apropriação de um conceito caro a Durkheim.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Poderia aprofundar-se a questão: haveria, portanto, um processo de inclusão seletiva da emoção e da escolha individual no ritual de cura interior? Uma primeira resposta diria que se trata de um processo mais amplo, numa outra direção além de uma simples imitação, inclusão ou uma mera estratégia para dotar o catolicismo de competitividade num mercado de bens simbólicos, altamente concorrido e com certo “excesso” de oferta. Essa hipótese é válida, embora limitada, para a compreensão das atuais transformações por que o catolicismo passa e das quais a cura interior é uma faceta interessante por ser um *locus* denso, onde a construção da individualidade não remete ao individualismo, mas rebate no próprio “universo católico” que como Sanchis (1994) analisa, tende a ser universalizante e holista, com o todo antecedendo as partes.

Nesse sentido, a cura interior na renovação carismática, constituiria uma teia de *signos* nos quais (*re*)emerge uma linguagem mítica, católica, retomada e flexibilizada em face das correntes contemporâneas que colocam o *self*, o eu no centro das preocupações e objeto dos dispositivos de cura. Assim o tema da salvação seria focado na questão da cura e o do pecado na doença, de tal forma que até mesmo os sete pecados capitais se tornam “sete doenças espirituais”, com respectivos tratamentos e “terapias” (Lira, 2000).

O trânsito de conceitos e de pessoas constitui uma prática religiosa, no interior da qual dialogam tendências contraditórias: individualização por um

lado, hierarquização/coletivização por outro; busca de si e rendição ao (o)Outro; construção de um procedimento ético/estético e revigoração da tradição. Nesse sentido, o externo/interno é dado num jogo de comutação, de (des)territorialização e (re)territorialização do signo e do significante, entre a memória no corpo (dores físicas) e o corpo da memória (lembranças). Essa trama é evidenciada pelo uso de metáforas, metonímias, hipérboles e eufemismos, criando um campo semântico que permite um diálogo da tradição católica com os títeres da modernidade e pós-modernidade (opção pessoal, emoção como critério de veracidade, reflexividade, experimentação estética).

E é justamente na emoção, tomando como ponto de partida uma sociologia e uma antropologia da emoção (Koury, 2004, Reddy, 1997), que se evidencia a singularidade da cura interior no movimento carismático como manifestação religiosa de cunho terapêutico. Há como que uma “tensão dinâmica” entre estados de sociabilidade e retraimento (Rosaldo, 1980), que entre os curadores carismáticos referem-se à tensão entre o buscar a cura e o renunciar-se a si. Busca-se praticar a cura e se é curado, ou então, busca-se a “autocura” para melhor praticar o ato de misericórdia que é orar pela cura interior do outro. Aliás, a mudança da conjunção significa uma mudança de visão.

No jogo semântico da cura interior, os curadores com vínculo institucional nos grupos ou comunidades mudam a expressão “oração de cura” para “oração pela cura”. Uma mudança não apenas técnica, mas política, pois significa afirmar o primado da concepção cristã de renúncia de si, de desindividualização. A “oração de cura” remete ao sujeito individual. A “oração pela cura” faz com que o sujeito individual esteja em posição subalterna perante o Sujeito divino, numa clara remissão ao “poder pastoral” (expressão de Foucault) do catolicismo.

No entanto, a oração de cura interior ou pela cura interior institui um “mundo interior” que é enunciado e criado com uma topografia de sentimentos, traumas e distúrbios. Topografias, atemporais, que povoam a memória e que intervêm a todo o momento na vida dos indivíduos, causando moléstias, doenças físicas e mentais e toda sorte de enfermidades. Este é o sentido do transversal: a atemporalidade do fato que traumatiza e dói, inflama como se

fosse hoje que a ferida é feita, o golpe desferido. A atemporalidade mítica dessas topografias torna-se temporalidade diacrônica no momento em que o sujeito reconhece a existência da topografia e se submete a um enredo narrativo evocador da mitologia (Jesus e seu sangue; o Espírito Santo e seu fogo; Maria e seu manto).

O rei/senhor/amigo Jesus e a mãe/santa/rainha Maria que emergem da releitura dos textos bíblicos não coincidem exatamente com o que o magistério da Igreja ensina (O Jesus verbo do Pai que faz as curas como sinais da salvação da qual é portador), com a imagem que o catolicismo tradicional e popular expressam (o Jesus solene, o Bom Jesus resignado e piedoso, aceitando, contrito, o sofrimento). Nem poderiam coincidir, pois não há uma cópia de um original, mas (re)elaborações e versões criadoras e criadas de um fato considerado salvífico e curativo.

Assim, uma nova “esteticização” da sensibilidade católica, um novo regime de corporeidade, uma reconstrução mnemônica da própria tradição, é o resultado da emergência desse estado “interior”. Nesse sentido, a cura interior consistiria não num retorno ao estado inicial, anterior à doença/enfermidade, mas na inserção da pessoa portadora da enfermidade em um novo contexto de experiência, que é relacional e duplamente articulado: a grande tradição e a pequena trajetória biográfica.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Pastor Joaquim de. Cura Interior. Disponível em: http://www.uol.com.br/bibliaword/igreja/estudos/doutr.htm_2001. Acessado em: 28/02/2001.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Sujeito, Intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência e saúde coletiva*, 2001, vol. 6, no.1, p. 63-72

CARRANZA, Brenda. *Renovação carismática católica: origens, tendências, mudanças*. Aparecida: Santuário, 2000.

- CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*. Petrópolis: Vozes, 1999, v.1
- COHEN, Martine de. Les Charismatiques et la santé. Offres religieuses de salut ou nouvelles médecines parallèles? in LAUTMAN, F. et MAÎTRE, J. (dir.) *Gestions religieuses de la santé*. Paris: L'Harmattan, 1995.
- CSORDAS, Thomas J. The rhetoric of transformation in ritual healing. *Culture, Medicine and Psychiatry*, n. 7, Hingham: Reidel Publishing, 1983, p. 333-75.
- _____. Medical and sacred realities: between comparative religion and transcultural psychiatry. *Culture, Medicine and Psychiatry*, v. 9, n. 16, p. 103-116, 1985.
- _____. Health and the holy in African and Afro-American spirit possession. *Social Science & Medicine*, n. 24 (1), 1987, p. 1-11.
- _____. The Psychotherapy analogy and charismatic healing. *Psychotherapy*, n. 27, p. 79-90, 1990.
- _____. *The sacred self: a cultural phenomenology of charismatic healing*. Berkeley/Los Angeles: University of California Press, 1994.
- DA MATA, Roberto. Individualidade e liminaridade: considerações sobre os ritos de passagem e a modernidade. *MANA, Revista de Antropologia* (Museu Nacional), v. 6, n. 1, 2000, p.7-29.
- DEGRANDIS, Robert. *Cura entre gerações*. São Paulo: Louva-a-Deus, 1999.
- DERRIDA, Jacques. *Mal d'archive: une impression freudienne*. Paris: Galilée, 1995.
- DOMINGUES, José M. Desencaixes, abstração e identidades In: AVRITZAR, Leonardo; DOMINGUES, José M. (orgs.). *Teoria social e modernidade no Brasil*. Belo Horizonte: UFMG, p. 38-60, 2000.
- DOUGLAS, Mary. *Pureza e perigo*. Lisboa: Ed. 70, 1990
- DURAND, Gilbert. *O imaginário: ensaio acerca das ciências e da filosofia da imagem*. 2. ed. Rio de Janeiro: DÍEFEL, 2001.

FIGUEIREDO, Luís C. Foucault e Heidegger. A ética e as formas históricas do habitar (e do não habitar). *Tempo social*. Revista de sociologia. USP, n.7 (1/2), out.,1995, p.136-149.

FOUCAULT, Michel. *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós Ibérica S.A., 1990.

_____. A cultura de si. In _____. *História da sexualidade: o cuidado de si*. 6 ed., v.3. Rio de Janeiro: Graal, 1995.

_____. Moral e prática de si. In: _____. *História da sexualidade: o uso dos prazeres*, vol. 1. 10 . ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996, p. 26-41.

_____. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. *O nascimento da clínica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária: 2001.

_____. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2003.

GADAMER, Hans-Georg. *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

GIDDENS, Anthony. *As conseqüências da modernidade*. São Paulo: UNESP, 1991.

HALBWACHS, Maurice. *Les cadres sociaux de la mémoire*. Paris: Albin, 1994.

HERVIEU-LÉGER, Danièle. Representam os surtos emocionais contemporâneos o fim da secularização ou o fim da religião? *Religião e Sociedade*, vol. 18, n.1, 1997. Rio de Janeiro: CER/ISER.

KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. *A dor como objeto de pesquisa social*. *ILHA, Revista de Antropologia*, n. 1, 1999, p. 74-84.

_____. *Imagem e memória: ensaios em antropologia visual*. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

LAURENTIN, Renne. *Pentecostalismo entre os católicos*. Petrópolis: Vozes, 1976.

- LÈVI-STRAUSS, Claude. O feiticeiro e sua magia. In _____. *Antropologia Estrutural*. São Paulo: Tempo Brasileiro, 1972.
- LIRA, Maria. *A cura é sempre divina*. Rio de Janeiro: Louva-a-Deus, 2000.
- LOYOLA, Maria Andréia. *Médicos e curandeiros: conflito social e saúde*. São Paulo: Difel, 1984.
- LYOTARD, Jean F. *O pós-moderno*. Rio de Janeiro: José Olímpio, 1986.
- MAFFESOLI, Michel. *Tempo das tribos: o declínio do individualismo na sociedade de massas*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.
- _____. *No Fundo das aparências*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- _____. *A conquista do presente*. Natal: Argos, 2001.
- MAUSS, Marcel. *sociologiae antropologia*. São Paulo: Cosac & Naif, 2003.
- MONTES, Maria Lúcia. As figuras do sagrado: entre o público e o privado. In: NOVAIS, Fernando A. e SCHWARCZ, Lilia M. **História da vida privada no Brasil: contrastes da intimidade contemporânea** (v. 4). São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- NEVES, Delma P. *As "curas milagrosas" e a idealização da ordem social*. Niterói: UFF, 1984.
- OLIVEIRA, Pedro R. de. et ali. *Renovação carismática católica: uma análise sociológica*, interpretações teológicas. Petrópolis: Vozes, 1978.
- ORO, Ari P. *Avanço pentecostal e reação católica*. Petrópolis: Vozes, 1996 a.
- _____. Considerações sobre a Modernidade Religiosa. *Sociedade y Religión*, n. 14/15, noviembre, 1996 b, p. 61-70.
- PRANDI, Reginaldo et al. As reuniões de cura. In: _____. *Um sopro do Espírito: a renovação conservadora do catolicismo*. São Paulo: EDUSP/FAPESP, 1997.
- REDDY, William. Against constructionism: the historical ethnography of emotions. *Current Anthropology*, v. 38, n. 3, jun. 1997, p. 327-352.

REIS, Reinalda Delgado dos. *Em Jesus, o sentido da nossa missão*. V.1, Campinas: Secretaria Rafael, RCC (apostila), 2003

ROSALDO, Michelle. *Knowledge and Passion: Ilongot Notions of Self and Social Life*. Cambridge: Cambridge University Press, 1980.

SANCHIS, Pierre. A caminhada ritual. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, ano 6, n. 9, p. 16-26, jun. 1983.

_____. Modernidade e pós-modernidade. *Análise e Conjuntura*, v.7, n. 2/3, maio/dez, Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1992.

_____. Catolicismo, entre tradição e modernidades. *Comunicações do ISER*, Rio de Janeiro, n. 44, 1993, p. 10-24.

_____. O repto pentecostal à cultura católico-brasileira. *Revista de Antropologia*, USP, v. 37, p. 145-181, 1994.

SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. *Memória coletiva e teoria social*. São Paulo: Anna Blume, 2003.

SILVEIRA, Emerson José Sena da. *Tradição e modernidade: um estudo dos rituais, subjetividades e mito de origem da Renovação Carismática Católica*. (dissertação de mestrado), Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, ICHL, PPCIR (Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião), 2000a.

_____. A “posse do Espírito”: cuidado de si e salvação. In: *RHEMA, Revista de Filosofia e Teologia*, Juiz de Fora, v. 6, n. 23, p. 143-170, 2000 b.

_____. O ‘Pop’ no espírito: festa, consumo e artifício no movimento carismático e pentecostal. In PEREIRA, Mabel S.; CAMURÇA, Marcelo (orgs.). *Festa e religião: imaginário e sociedade em Minas Gerais*. Juiz de Fora: Templo Editora, 2003 a, p. 137-158.

_____. Pluralidade católica: um esboço de novos e antigos estilos de crença e pertencimento. *SACRILEGENS, Revista do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião*, UFJF, jan./dez/, 2003 b.

STEIL, Carlos Alberto. Renovação carismática católica: porta de entrada ou de saída do catolicismo? Uma etnografia do grupo São José, EM Porto Alegre (RS). *Religião e sociedade*, v. 24, n. 01, p.11-36, out. 2004.

VAZ, Pe Henrique C. de Lima. *Escritos de filosofia VII: Raízes da modernidade*. São Paulo: Edição Loyola, 1992.

VELLOSO, Amaury L. *Cura e salvação*. Cachoeira Paulista: Editora Canção Nova, 1998.

WEBER, Max. *Ensaio de sociologia*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985.

_____. *Economia e sociedade*. Brasília: UnB, 1992, v. 1.