TERAPIAS COMPLEMENTARES EM RELIGIOSIDADES PENTECOSTAIS EMARACAJU, SERGIPE!

Jonatas Silva Menezes

Resumo

Os pentecostais estão em evidência no campo religioso brasileiro. Destacam-se na política, com envolvimento maciço das grandes denominações; na mídia, com presença no rádio e na televisão; e na prática proselitista, com crescimentos excepcionais nas últimas três décadas. Este artigo vislumbra todas essas possibilidades, mas ressalta, sobretudo, aquilo que tem se configurado como o principal *marketing* desses religiosos, ou seja, os rituais de cura como parte das chamadas terapias complementares. Esses rituais estão presentes em todos os grupos pentecostais, neopentecostais e protestantes históricos e, em todos eles, os mesmos têm status de prática fundamental para o processo de crescimento e de consolidação, rompendo, dessa forma, com as idéias preconceituosas de um caráter exclusivamente mercadológico.

Palavras-chave

Pentecostalismo. Ritual. Terapia.

COMPLEMENTARY THERAPIES IN PENTECOSTAL RELIGIOUSITIES IN ARACAJU, SERGIPE

Abstract

The religious pentecostais are in prominence in the Brazilian religious field. They are distinguished in the politics, with massive involvement of the great denominations; They are distinguished in the media, with involvement in the radio and the television; E is distinguished in the practical proselitista, with bonanza growth in last the three decades. This article glimpses all these

---

† Este artigo foi elaborado a partir do material da tese de doutorado *Pentecostalismo e os rituais de cura divina: personagens e percursos*, defendida em maio de 2002 (PUE-Sp).

possibilities, but it stands out, over all, what if it has configured as the main marketing of these religious ones, that is, the cure rituals as part of the calls complementary therapies. In this article we emphasize that these rituals are gifts in all the pentecostais groups, neopentecostais and protestant descriptions and, that, in all they, the same ones have practical status of basic for the consolidation and growth process, breaching, of this form, with the ideas daily prejudiced of an exclusively marketing character.

Keywords

Pentecostalism. Ritual. Therapy.

Como parte de um estudo mais amplo que visou compreender o campo religioso protestante brasileiro, tratando a religião na perspectiva de "sistema simbólico estruturado" e que "funciona como princípio de estruturação" (BOURDIEU, 1999a, p. 45), não apenas das relações no interior do campo religioso, como também da relação deste com as forças sociais que formam o contexto social mais amplo que circunscreve este campo, levando sempre em consideração que "[...] as categorias do pensamento humano não são jamais fixadas sob uma forma definida; elas se fazem, se desfazem e se refazem sem cessar, mudam segundo o lugar e o tempo" (OURKHEIM, 1990, p. 157), é que nos situamos com relação às práticas terapêuticas desenvolvidas no âmbito das religiosidades pentecostais,

Assim é que concentramos o olhar sobre o movimento de pentecostalização de religiões evangélicas no Brasil que teve início entre os anos de 1910 e 1911, tendo como marco inicial a criação das igrejas Congregação Cristã no Brasil e Evangélica Assembléia de Deus. Podemos seguramente afirmar que este processo ainda se encontra em curso e que não se restringiu aos limites do próprio pentecostalismo, isto é, tem atingido os protestantes históricos, transformando-os em denominações renovadas com estruturas eclesiais tradicionais ou imprimindo sobre eles uma dinâmica que os faz absorver os paradigmas pentecostais, mesmo que permaneçam institucionalmente históricos.

É no interior deste movimento de crescente pentecostalização das religiões evangélicas que iremos encontrar os personagens que apresentamos neste artigo e examinar suas trajetórias como clientes dos serviços ofertados

ou como terapeutas nos procedimentos de curas que se desenvolvem neste contexto religioso. Tanto clientes como terapeutas foram tratados na perspectiva de religião estruturada e estruturante, que "[...] aparece como uma resposta à necessidade do povo em criar e ordenar contextos simbólicos próprios para dar sentido à realidade e para ordenar a conduta na vida cotidiana." (CAMPOS, 1996, p. 54).

Essa visão inicial sobre os religiosos protestantes permitiu delimitar o objeto de pesquisa, na medida em que os personagens pentecostais estão localizados nos 'diversos pentecostanismos' existentes no interior do campo religioso brasileiro. Isto nos levou a deter-nos sobre a identificação e análise dos rituais de cura divina como dons carismáticos presentes em todos esses grupos: pentecostais, históricos pentecostalizados ou históricos, que continuam históricos, mas assumem os paradigmas do pentecostalismo.

Dentre os dons que os estudiosos da religião têm ressaltado como principais características desses religiosos, destacam-se e encontram-se presentes em todos os grupos que foram objeto da presente observação: o dom de falar línguas estranhas (glossolalia), o dom do discernimento de espíritos e o dom da cura divina (MARIANO, 1999, p. 10). O primeiro dom, evidenciado e utilizado como um diferenciador na relação com outros religiosos, foi o da glossolalia ou, simplesmente, o fato de "falar línguas estranhas", que indicava que o fiel fora batizado com o Espírito Santo, distinguindo-se, assim, daqueles que não haviam passado pela experiência, tanto no interior dos grupos pentecostais como também, e principalmente, na relação com os religiosos não pentecostais. O dom de falar línguas estranhas, marca dos primeiros pentecostais, continua a sua trajetória entre esses religiosos, sendo ainda o principal instrumento de comunicação entre o fiel, identificado como pobre e frágil diante da divindade, e Deus, reconhecido e venerado como "O que tudo pode".

O dom que mais nos interessa na presente análise refere-se aos rituais de cura divina que são realizados nos variados espaços de culto religioso. Ao longo das duas últimas décadas o dom da cura divina vem sendo tratado como mercadoria negociada livremente no mercado de bens simbólicos, sem o devido aprofundamento da complexa teia de significados que envolve esses rituais com o processo de conversão desses religiosos, com a prática do proselitismo, com a decisão de pertencer a esse ou àquele grupo e, sobretudo,

com a construção do discurso cotidiano que promove a consolidação e a legitimação da religiosidade.

No presente artigo realizamos uma análise que nos permite identificar esses religiosos a partir dos seus discursos e dos discursos das comunidades religiosas das quais fazem parte. Estas comunidades os reconhecem como pentecostais, mesmo que sua vinculação institucional seja com um grupo histórico e tradicional, tanto por apresentarem dons espirituais de cura divina, quanto por se apresentarem como clientes que buscam esses serviços.

Os rituais de cura divina são o marketing principal que contribui decisivamente, em todos os momentos, para o processo de conversão, transformação e afiliação do fiel a uma denominação pentecostal ou pentecostalizada. O primeiro contato do candidato a fiel com o grupo geralmente resulta da ação proselitista, que anuncia o poder de um Deus que cura todas as enfermidades, levando-o à busca daquelas agências de salvação. O ato de aceitar, quando o fiel levanta a sua mão externando esse propósito, decorre da ação de mensagens que falam e exemplificam exaustivamente esses rituais. Os momentos que marcam o início da nova caminhada e da absorção de uma nova linguagem são caracterizados pelo uso freqüente de discursos que também os evidenciam. E, por último, todo o esforço no sentido de consolidar e legitimar a fé contida na nova linguagem tem no seu interior a força dos testemunhos de fiéis já estabelecidos que anunciam os prodígios de Deus em suas vidas, evidenciados nas curas físicas e espirituais.

Em virtude da exigüidade de espaço deste artigo, pretendemos destacar apenas dois personagens, dentre os vários encontrados na pesquisa que realizamos em Aracaju, no estado de Sergipe, traçando suas trajetórias de vida até se tomarem terapeutas religiosos, o contexto sócio-histórico do qual fazem parte clientes e terapeutas, as técnicas utilizadas nos procedimentos de cura e os reconhecidos resultados da ação terapêutica.

Ao iniciar nossa pesquisa fomos acometidos por dúvidas que têm sido comuns a todos os que estudam religião: Seria possível, ao tratar com fenômenos religiosos, a utilização de um método que fosse exclusivamente científico? Seria possível estudar esses fenômenos por meio de uma abordagem exclusivamente "religionista" (TERRIN, 1998)? Independentemente da opção metodológica, qual seria o papel do objeto empírico nos resultados da análise?

Esta resposta foi-nos parcialmente fornecida por Mendonça (2001, p. 258), ao dizer que "o fundamental aqui é que a profunda experiência da crença

- um saber inalienável- me coloque diante do objeto em condições de entendê-lo e explicá-lo." Ou ainda, para melhor consolidar a proposta metodológica, que "o distanciamento metodológico do objeto torna-se fundamental para o exercício do método comparativo que ele propõe." A questão básica residiria na capacidade engendrada pelo pesquisador de distanciar-se do objeto. Por outro lado, Berger (1996, p.189) permite minimizar essas dificuldades metodológicas, ao afirmar que, ao procurar entender os seres humanos, "é o significado deles que ele [o pesquisador] deve procurar entender, e ele não consegue isto quando ele impõe seu próprio modo de entender." E, segundo Weber, "[...] isso é 'isenção de valor'." (apud BERGER, 1996, p. 189).

Apesar das dúvidas e incertezas que marcaram o início deste trabalho, a opção metodológica foi de adotar uma prática antropológica que não nos prendesse aos tabus e aos conhecimentos consagrados (OLIVEN, 1996, p. 11), por entender como urgente a necessidade de desafiá-los, tentando, na perspectiva de Peirano (1992, p. 111), recuperar a definição mais elementar da antropologia, que é a de comparar tipos diferentes de sociedade. No caso específico deste trabalho, comparar diferentes personagens de diferentes tipos de pentecostalismo.

Foi necessário, ao longo da pesquisa, conciliar a aparente contradição entre o método científico e o estudo de fenômenos religiosos, que não pode prescindir de trabalhar com os personagens que são os atores sociais definidores do próprio fenômeno religioso. Para o bom êxito deste trabalho intensificamos a vigilância epistemológica com vistas a obter resultados mais confiáveis (BOURDIEU et al., 1999). Assim é que a proposta metodológica apresentada abaixo contempla, de maneira menos radical, os caminhos possíveis para um trabalho com essas características:

Mas não haverá um dever de honestidade a nos obrigar a ouvir a religião, até agora silenciosa? Não deveremos permitir que ela articule os seus pontos de vista? Ou nos comportaremos como inquisidores? No mundo encantado da Alice aconteceu um famoso julgamento em que o juiz gritava: 'A sentença primeiro, o julgamento depois!'. Faremos nosso o comportamento do magistrado doido? Não. Teremos de ouvir a voz da religião, ainda que ela esteja mais próxima da poesia que da ciência. (ALVES, 1986, p. 117).

Para uma melhor compreensão do aqui proposto analisamos a dicotomia religião e magia, sempre na perspectiva de interdependência e de trocas recíprocas entre as partes. Essa dicotomia foi reconhecida como o resultado da dinâmica religiosa conforme apresentada em BOURDIEU (1999, p. 50), quando afirma que "as relações de transação que se estabelecem, com base em interesses diferentes, entre os especialistas e os leigos, e as relações de concorrência que opõem os diferentes especialistas no interior do campo religioso, constituem o princípio da dinâmica do campo religioso e também das transformações da ideologia religiosa." O entendimento foi dessas instâncias como fatores que não atuam isoladamente, mas que mantêm entre si relação de trocas recíprocas e de complementaridade. A separação entre essas instâncias foi desconsiderada, por entendermos que são possuidoras de características peculiares, mas que não se apresentam como excludentes.

Destarte, religião e magia foram tratadas como partes de um mesmo processo no qual o homem é o ator principal, por entendermos, apropriando-nos do pensamento de Godelier, "[...] que não há uma diferença essencial entre ambos os pólos, pois, 'a religião existe espontaneamente sob uma forma teórica (representação-explicação do mundo) e sob uma forma prática (ação mágica e ritual sobre o real)'." (apud CAMPOS, 1997, p. 41). Essa opção teórica nos permitiu perceber os personagens pentecostais sem os preconceitos tão comuns, até mesmo no âmbito dos estudos sócio-antropológicos, que teimam em vê-los como resultado do atraso e como praticantes de comportamentos mágicos de religião considerada inferior.

Max Weber (1991, 1994) faz uma clara distinção entre religião e magia ao definir a primeira como possuidora de uma ética salvadora institucionalizada e intelectualizada. A segunda se caracterizaria pela busca frenética de eficácia na relação com a divindade, num mundo marcado pela irracionalidade, no qual se procura subordinar os deuses. Seria, assim, a antítese da religião, pois nesta se aceita um Deus que premia e castiga, numa clara subordinação do fiel à divindade.

A distinção entre religião e magia gerou na obra de Weber o conceito de desencantamento do mundo, ou seja, a vitória da primeira, eticizada, sobre a segunda, dominada pelos tabus (PIERUCCI, 2001, p. 90), ou, ainda, o processo que leva a religião a ser "desmagicalizada", na medida em que ocorre a subtração das práticas mágicas por uma ética intelectualmente construída. O reconhecimento dessa distinção não implica necessariamente o

estabelecimento de fronteiras duras entre as duas situações. Mesmo reconhecendo o desencantamento do mundo como fato histórico milenar (WEBER, 1991), há que se reconhecer também que, ainda assim, as religiosidades permanecem "eivadas de tabus e práticas mágicas" (PIERUCCI, 2001, p. 55).

Dessa forma, religião e comportamentos mágicos não seriam colocados como antagônicos, e nem se estabeleceria a oposição entre o sacerdote e o mágico, conforme defendido por Durkheim, na medida em que as práticas mágicas podem ser e são encontradas no interior das religiões, sem que isso implique na exclusão de uma ou de outra parte. Weber teorizou sobre magia, mostrando que a qualidade mágica pode estar presente no pão e no vinho que se transmutam, no caso do catolicismo romano, ou que apenas simbolicamente representam o corpo e o sangue de Cristo, no caso dos protestantes de todos os matizes denominacionais:

De caráter essencialmente mágico é a idéia de que, mediante a absorção física de uma substância divina, de um animal totêmico em que estava encarnado um espírito poderoso, ou de uma hóstia transmutada no corpo divino pela magia, se possa introduzir em si próprio a força divina, ou a de que, através de algum tipo de mistério, se possa participar diretamente de seu gênio e assim tornar-se imune contra os poderes malignos (graça sacramental). (WEBER 1991, p. 375).

Reconhecemos, assim, a inseparabilidade entre magia e religião. Para dar suporte a esta afirmativa, tomamos a afirmação de Weber (1991, p. 294) de que o "sacerdote de muitas grandes religiões, também o da cristã, inclui precisamente a qualificação mágica." Para reforçar a tese sobre religião como valor positivo no âmbito da sociedade, citamos Mariz, que afirma:

Qualquer religião, enquanto conjunto de valores e crenças, pode ser útil para a sobrevivência material do pobre, seja por fornecer ao indivíduo experiências, como as já descritas anteriormente, que fortalecem a dignidade e a auto-estima, seja por gerar motivações e propor novos valores e cultura econômica que conduzam a um comportamento economicamente mais produtivo. (1996, p. 181).

1 Curas divinas: rituais que salvam, transformam e consolidam a fé

Os milagres da cura não foram simplesmente uma expressão da compaixão de Jesus, mas uma prova de que o poder do reino de Deus estava ativo.

Jostein Gaarder et al., 2000

Com relação aos dons aqui tratados, identificamos a presença da glossolalia e do dom da cura divina em todos os personagens entrevistados e nos cultos que observamos. A glossolalia é mais frequente nos cultos pentecostais mais tradicionais, como nas igrejas Evangélica Assembléia de Deus e Pentecostal Deus é Amor, do que nos cultos identificados como históricos tradicionais. Já as curas divinas, difundidas como exclusividade de grupos que iniciaram as suas trajetórias no Brasil a partir da década de 1950 (Igreja do Evangelho Quadrangular, Igreja o Brasil para Cristo e Igreja Pentecostal Deus é Amor), foram encontradas em todos os cultos, independentemente do matiz denominacional, diferenciando-se apenas na frequência com que eram utilizadas: como fundamento básico do *marketing* do grupo ou perpassando todos os seus rituais.

A prática dos rituais de cura divina no interior do protestantismo pentecostal ou neopentecostal apresenta-se como parte fundamental dos seus cultos e como fator importante do *marketing* religioso. Identificamos vários personagens, homens e mulheres, que atuam, no interior das suas comunidades, a partir dos presumíveis carismas definidores de poderes especiais que os colocam na condição de mágicos curadores. Essas pessoas não precisam estar, necessariamente, na condição de parte integrante da estrutura eclesial de suas igrejas. Alguns são pastores, pastoras, outros homens e mulheres (leigos) que exercitam a cura por meio de orações "poderosas".

Um pastor da igreja Presbiteriana do Brasil mais antiga do estado de Sergipe, que se auto-identifica como pentecostal de uma igreja tradicional, assim se expressou sobre ocorrências de curas divinas no âmbito da sua igreja:

E ele chegou aqui a minha procura e naquele momento o único remédio que eu tinha era o óleo. E eu estava justamente estudando sobre a utilização do óleo. *Que o*

óleo era usado para a unção, era usado na candeia para clarear, era usado na alimentação, mas o óleo era também usado na terapia para a cura das feridas. E quando eu comecei a ler o texto em Tiago, a unção não era a unção sacerdotal, mas era a unção de chegar e unir. Então eu orei, pedi a ele que orasse e pedisse perdão pelos seus pecados e perguntei se ele acreditava que Deus tinha poder de curá-lo. Passei na perna dele e quando passava ele disse que parecia um fogo, como se tivesse queimando a perna dele. No outro dia estava toda a ferida seca. O cascão mesmo.

Os praticantes de cura divina a que nos referimos são encontrados em denominações como a Igreja Evangélica Assembléia de Deus, nos seus diversos ministérios existentes, Igreja do Evangelho Quadrangular, Igreja o Brasil para Cristo, Igreja Deus é Amor e Igreja Universal do Reino de Deus, todas institucionalmente reconhecidas e legitimadas como pentecostais ou neopentecostais. Outros fazem parte das igrejas designadas como renovadas, assim chamadas por terem passado, ao longo das últimas décadas, pelo processo de pentecostalização, assumindo, na sua totalidade, os paradigmas do pentecostalismo: Igreja Presbiteriana Renovada, Igrejas Batistas da Convenção Nacional e Igreja Metodista Wesliana. É importante notar que esses grupos não são incluídos nas classificações clássicas construídas por autores como Campos (1997), Mariano (1999) e Freston (1994), mesmo havendo um consenso de que esses fiéis se consideram pentecostais, e são considerados como tais no interior do campo religioso brasileiro.

O processo de construção da relação cliente e terapeuta no interior do campo religioso pentecostal implica na prática de uma religiosidade de resultados. Nesta o fiel procura o alívio para as suas principais necessidades, seja de ordem econômico-financeira (emprego para desempregado, melhoria salarial para os empregados e até a melhoria de pequenos e médios empresários), de ordem social e familiar (principalmente relativas aos desencontros familiares: separação, alcoolismo e dependência em outras drogas) ou de ordem estritamente espiritual. Simultaneamente a essa busca, o fiel mantém a relação com suas crenças anteriores. Nesta nova crença, a influência do demônio toma-se a peça chave na explicação de todas as vicissitudes que sofre. Para enfrentar o demônio, tratado como causa de todos

os males, exige-se do crente uma constante vigilância e participação em rituais de libertação (exorcismo) em dia da semana previamente determinado, freqüentemente às sextas-feiras".

É relevante que seja ressaltado que a intensificação das práticas consideradas como originárias da ação do Espírito Santo são mais freqüentemente registradas em contextos sociais propícios a esse tipo de acontecimento. Isto é, como parte da experiência de pessoas que vivem situações sociais e econômicas subalternas e que anseiam pelo surgimento de instituições que possam lhes oferecer aquilo que de mais imediato faz parte das suas necessidades cotidianas. Tanto nos Estados Unidos como no Brasil, o alvo das ações pentecostais foram as camadas mais pobres, exatamente porque: primeiro, as ações tinham algo para oferecer; segundo, as camadas pobres tinham a necessidade bem evidenciada socialmente. Oliven, citando Camargo, resume de forma clara esse caráter assistencial e positivo das religiosidades populares no Brasil:

Segundo Camargo, é por isso que estas religiões populares têm coisas significativas para oferecer a seus adeptos: 'Pentecostalismo e Umbanda são religiões de massa importantes no Brasil. Para certos setores da população elas têm funções sociais e psicológicas significantes. Por exemplo, elas não só satisfazem aspirações em relação a uma visão espiritual e mágica do mundo mas também fornecem ao crente uma orientação definitiva em relação a sua conduta, assim proporcionando apoio emocional'. (OLIVEN, 1996, p. 42).

É neste contexto de múltiplas carências,' resultante da péssima distribuição de renda que historicamente caracteriza o Brasil, somada à falta de serviços públicos essenciais à população, que a mensagem pentecostal

---

² Apesar da determinação da sexta-feira como o dia nacional de libertação do controle das ações demoníacas, o exorcismo pode e é desenvolvido em todos os dias e em qualquer horário de culto. Caso ocorra (sempre ocorre) um episódio de possessão, os pastores e obreiros estão preparados para o trabalho de libertação.

³ O universo atingido pelos pentecostais nas suas ações proselitistas tem se modificado, isto é, camadas médias têm sido alcançadas, formando comunidades socialmente diferenciadas da maioria das Igrejas. É possível também constatar a ascensão social de parte desses fiéis,

passa a ser veiculada e bem aceita. “A tese é que a experiência religiosa do poder do Espírito Santo é feita na vida cotidiana das pessoas, dessas pessoas que não têm nenhum projeto, pois a vida não reserva nada para elas.” (CESAR; SHAULL, 1999, p. 11). Essa situação de abandono social cria as condições para a ascensão do pentecostalismo no início do século XX, intensificando-se a partir da década de 1960 com o crescimento do êxodo rural e a conseqüente expansão descontrolada das principais capitais brasileiras.

A afiliação a um grupo religioso pentecostal significava a superação, ou presumível superação, da anomia provocada pela ruptura com a antiga ordem social estabelecida na zona rural. É como se, de repente, de uma maneira sobrenatural, mas bem visível e concreta, os excluídos deixassem de ser excluídos e assumissem papéis importantes por meio de sua participação num novo grupo religioso.”

2 Doenças, diagnósticos, terapias e cura entre pentecostais

A compreensão da cura divina pelos pentecostais em nada se assemelha à compreensão difundida pela mídia e pelo senso comum. Enquanto a mídia, o senso comum e até alguns estudiosos da religião tratam-na como mercadoria, os pentecostais elevam-na à categoria de obra divina, como recompensa por uma fé verdadeira e expressão do poder delegado pelo próprio Deus aos que o buscam com profundidade; relacionando sempre o fenômeno com a necessidade da preservação de um corpo que, mesmo em estado de doença, é morada do espírito. Assim, doença, corpo e cura, na perspectiva do fiel pentecostal, estão necessariamente interligados.

A interpretação da doença como mal e a necessidade do instrumento religioso como possibilidade para a recuperação fazem parte da vida dos pentecostais com os quais trabalhamos. Terrin (1998, p. 195), quando critica

---

principalmente a segunda e a terceira geração (MENESES, 1995). Mesmo reconhecendo mudanças na clientela alvo, há um consenso entre os autores de que o pentecostalismo atinge principalmente as camadas mais pobres aqui e alhures .

⁴ A inclusão numa sociedade que sempre excluiu não pode ser atribuída exclusivamente aos pentecostais. Mafra (200 I) reconhece que a adesão ao presbiterianismo trazido pelos missionários americanos na segunda metade do século XIX também proporcionava esse fenômeno .

a religião cristã mais contemporânea, acusando-a de ter abdicado do seu potencial curativo, afirma que "é totalmente lógico que a doença como mal, ou melhor, como a concretização física e 'determinativa de um mal', entre no contexto das religiões e defronte-se com o problema da vida e do seu significado." A doença, portanto, não pode se inscrever apenas no universo exclusivo da biomedicina, é preciso entendê-la como parte de um complexo social mais amplo, que possa fortalecer o entendimento de que ela não existe isenta das representações que a sociedade estabelece a respeito do tema (LAPLANTINE, 1991, p. 35).

Esse conceito de doença vai de encontro a uma visão mais restritiva, que a concebe apenas na perspectiva fisiológica, como se fosse somente um desvio dessa função, como "processo bioquímico que afeta o corpo individual" (CARRARA, 1998, p. 38), levando-o a um estado de sofrimento. Pensando dessa forma, a correção ou superação da função desviada dar-se-ia exclusivamente por meio de ações sobre o aparato fisiológico, e esse tem sido o comportamento profissional da medicina ocidental, caracterizada pela individualização dos seus procedimentos terapêuticos, sem levar em consideração a possibilidade dos intercruzamentos da doença e do doente com fatores sociais, psicológicos, religiosos, etc. É possível, a partir do conceito de doença em Terrin (1998), Laplantine (1991), Carrara (1998), Montero (1985) e outros, compreender melhor as representações sociais e religiosas que os personagens pentecostais fazem sobre o próprio sofrimento.

Souza, em estudo sobre os protestantes no estado de São Paulo, afirma que os pentecostais aceitam dois tipos básicos de diagnóstico para as doenças que os afligem: doenças originárias do pecado e doenças originárias da ação demoníaca (SOUZA, 1969, p. 166). É claro que o contexto no qual foi feita essa afirmação era completamente diferente do atual. Primeiro, porque o grupo dos pentecostais, na década de 1960, passava por grandes mudanças em virtude das missões evangelísticas que provocaram o surgimento de novos grupos como a Igreja do Evangelho Quadrangular, Igreja o Brasil para Cristo e a Igreja Pentecostal Deus é Amor, que intensificaram um novo tipo de paradigma fundado nos rituais de cura divina, não havendo espaços, pelo menos naquele contexto, para outras exaltações. Segundo, porque a própria dinâmica social e religiosa e também a ampliação dos sistemas de saúde em todo país interferiram de tal modo em suas concepções, que hoje é possível encontrar outras formas de diagnosticar doenças incorporadas ao seu repertório.

As doenças continuam sendo compreendidas como nocivas, perniciosas, indesejáveis, resultantes dos pecados e da ação demoníaca, contudo, em alguns casos, os religiosos pentecostais lhes atribuem três outras causas, sem que com isso neguem as anteriores. Em alguns discursos que registramos, a doença aparece como resultado da ação de Deus sobre o homem com o objetivo de provar a sua fé e a sua fidelidade. Nesses casos, mesmo estando em "comunhão com Deus", bloqueando, dessa forma, a ação do demônio, o fiel é acometido por doenças para que a sua fé seja provada; e quando isso ocorre, o desafio é ainda maior, tanto para o indivíduo como para o grupo do qual o mesmo faz parte. Há um caso, dentre os muitos que coletamos entre os protestantes históricos e pentecostais, de uma fiel da Igreja Presbiteriana Independente acometida de câncer grave, que, mesmo diante de todo o sofrimento, das dores violentas e das internações intermináveis, ainda conseguia ter esperança, exatamente por entender que a sua doença era "a prova de fé" a que Deus a estava submetendo, prova da qual ela sairia vencedora e curada, fortalecendo-se física e espiritualmente.

Nos discursos que foram produzidos por nossos interlocutores, muitas vezes fica claro que a doença é vista como sendo de ordem espiritual, de ordem fisiológica e socioeconômica. Alguns argumentam que algumas doenças são exclusivamente de ordem fisiológica, parecendo aceitar e incorporar o discurso biomédico sobre a doença. Contudo, a forma como aceitam este discurso parece menos rigorosa do que a sua construção na medicina ocidental, aparentemente como resultado da hegemonia do discurso médico que se impõe sobre os outros discursos. Contudo, concordamos com a afirmativa de Montero (1985, p. 5) de que não podemos encerrar esse assunto "nos estreitos limites propostos pela óptica da reprodução pura e simples." Aceitar a absorção desse tipo de diagnóstico como uma imposição da medicina oficial, como pura reprodução, é fechar os olhos ao emaranhado de recombinações realizadas pelas camadas populares, sem que isso implique

---

⁵ O personagem Já, no Antigo Testamento, apesar de tocado pela ação demoníaca, se insere perfeitamente como exemplo do que estamos trabalhando. O Diabo foi o responsável pelas doenças e infortúnios que acometeram esse personagem, contudo, foi Deus que assim permitiu para provar, a pedido do Diabo, a fé do seu servo.

necessariamente a negação do pensamento mágico-terapêutico que as identifica."

O aumento na utilização dos conceitos e diagnósticos oriundos da medicina oficial pelas camadas mais pobres da sociedade pode ser interpretado como reflexo da expansão da oferta de serviços públicos de saúde que vem se verificando a partir da década de 1970 e como resultado da urbanização mais intensa que desde então ocorre. A grande parte da população, que até bem recentemente tinha nas terapias populares sua principal forma de busca terapêutica, assistiu ao surgimento e disponibilização para seu uso de serviços médicos de vários níveis de complexidade, em locais e áreas antes desprovidos de qualquer recurso deste tipo.

A expansão da oferta de serviços em saúde veio proporcionar à população pobre, que anteriormente dispunha de acesso limitado ou inexistente a esta forma de cuidados médicos, o conhecimento de outro saber médico com sua linguagem correspondente, que, como sistema de valores, transformasse em norma superior aos indivíduos (CÉSAR; SHAULL, 1999, p. 79), orientando os seus comportamentos na relação com todas as instâncias da sociedade. Deu-se assim a interpenetração de sistemas terapêuticos, com a absorção dos discursos de causas e classificações diagnósticas da medicina oficial, diminuindo as presumíveis oposições ou até mesmo fronteiras antes estabelecidas entre as duas formas de terapias (ZALUAR, 1980, p. 163). Não se trata mais de reconhecer que essa ou aquela doença, por ser considerada de causa não natural, seja exclusiva para o tratamento religioso. As buscas terapêuticas religiosas e biomédica deixam de ser vistas como alternativas e tornam-se complementares, como resultado do domínio de uma nova linguagem em saúde e da disponibilidade de serviços de ambos os tipos.

Outro tipo de causa para doenças reconhecidas pelos pentecostais relaciona-se com as condições de vida e de trabalho a que estão submetidos. Esse tipo de causalidade para doenças não nos surpreendeu, pois em um estudo que anteriormente realizamos (MENESES, 1995) algumas doenças em

---

⁶ Montero (1985) mostra-nos, no histórico que fez sobre a evolução da medicina ocidental no Brasil, que, mesmo havendo a proibição do uso das terapias populares (de origem indígena e negra), as duas formas de terapias (ocidental e popular), nunca trilharam caminhos antagônicos ou paralelos, sendo mais correto falar em caminhos que sempre se inter cruzaram, proporcionando, principalmente no cotidiano das terapias religiosas, sínteses e recombinações.

crianças e também em idosos tinham como causas reconhecidas os baixos salários, as moradias inadequadas, assistência médica precária ou inexistente e corrupção política. Os fragmentos de discurso que abaixo apresentamos refletem algumas destas concepções sobre doenças e suas causas, como vimos apontando ao longo de nossa análise:

Nem tudo de doença que temos é do demônio ou do pecado ou do corpo. Muitas doenças acontecem porque as pessoas comem mal e vivem mal. Também, com o salário que a gente ganha! (Fiel da Igreja Evangélica Assembléia de Deus).

Os meus filhos estão cheios de coceira e até com feridas. Eu vou dizer que isso é coisa do demônio? Não. Isso é coisa dos homens, dos políticos que não calçam as ruas, não colocam esgotos e acabam prejudicando as famílias. (Fiel da Igreja do Evangelho Quadrangular).

Eu peguei uma hepatite dentro da minha casa por causa da água contaminada. Quem é o culpado? É Deus? Não. A culpa é dos políticos que preferem roubar o dinheiro do povo. (Fiel da Igreja Pentecostal Deus é Amor).

Os discursos construídos por nossos informantes são ricos em informações e comentários sobre doenças, suas causas e classificações, sendo tênues as fronteiras que separam as denominadas doenças espirituais das doenças materiais. Por mais que reconheçam que algumas doenças têm origem espiritual e outras têm origem material, as terapias propostas, sobretudo entre os pentecostais mais tradicionais e os protestantes históricos que passaram pelo processo de pentecostalização, são caracterizadas pelo dualismo: buscase Deus através das orações individuais e coletivas sem, contudo, abrir mão do aparato médico que se encontra disponível para seu uso. Mesmo sendo esta prática recorrente, em alguns momentos encontramos indivíduos que em algumas situações de doença optaram pelo tratamento exclusivamente religioso.⁷

---

⁷ Uma pessoa, já falecida, vinculada à Igreja Pentecostal Deus é Amor, portador do vírus HIV, disse que em um dado momento do tratamento teve uma visão de que estava curado. Anunciou à igreja sua cura e abandonou completamente o tratamento biomédico. Após experimentar várias crises voltou à terapêutica que abandonara, pedindo a ajuda de Deus para aumentar sua eficácia.

O fiel pentecostal, mesmo desenvolvendo esforços para apresentar um diagnóstico que faça a desejada separação entre a doença de origem material e a doença de origem espiritual, adota terapias que negam essa premissa. O tratamento por meio de oração nunca foi negado, mas a busca dos ambulatórios médicos, mesmo com todas as dificuldades impostas pela assistência à saúde deficitária, raramente deixa de ser utilizada. Queremos ressaltar que há, reconhecidamente, uma predominância muito grande da causalidade a partir da ação demoníaca e que optaram, como era de se esperar, por situar a origem do seu mal nessa área, sem contudo abrir mão do tratamento médico tradicional.

As representações construídas pelos pentecostais a respeito da doença apontam na direção do entendimento da existência de causas diversas. Assim, são identificadas doenças de origem fisiológica, doenças de origem pecaminosa, doenças de origem demoníaca, doenças resultantes das condições de vida impostas por uma sociedade injusta, e doenças resultantes da ação de Deus como forma de provar a fé do fiel. Essas representações não podem pura e simplesmente ser entendidas como o caminho inverso do proposto pela medicina oficial. O contrário é muito mais verdadeiro, na medida em que o fiel pentecostal, mesmo afirmando a existência de uma causalidade sobrenatural para os males do seu cotidiano, não exclui a causalidade natural (EVANS-PRITCHARD, 1978, p. 64-69), mostrando, de forma experimental, que essas duas instâncias do sofrimento não são de forma alguma excludentes. O que se percebe nos depoimentos desses personagens é uma visão totalizante do homem, na qual as fronteiras comumente utilizadas para separar corpo material de corpo espiritual simplesmente não existem. Canesqui (1998, p. 24) resume de forma interessante essa questão: "São, portanto, totalizantes as representações de saúde e doença das classes trabalhadoras, por abranger concepção do homem como corpo, alma, matéria, espírito, e incluir as relações afetivas e as condições de vida e trabalho."

A cura, bem mais importante na vida desses personagens, tanto se considerada apenas no tocante à recuperação do corpo ou, de modo mais abrangente, como salvação da alma, conforme pensa Terrin (1998), tem sido freneticamente buscada de uma forma aparentemente dúbia, pelo menos para os olhares menos rigorosos a respeito disso. Dúbia porque tenta conciliar os dois tipos de terapias: a terapia médica oficial e os seus medicamentos e a

terapia religiosa com as suas orações e presumíveis curas. A fala de um dos personagens nos auxilia a ilustrar melhor essa questão:

Quem é o dono de toda a sabedoria? Todos sabem que é Deus. E se Deus deu inteligência ao homem para ser médico e para produzir remédios que curam, por que não utilizar os médicos e os remédios para a cura do homem? Mesmo sabendo que a sabedoria vem de Deus, nós pedimos a ele que abençoe o médico e o remédio para que possam ser bênçãos na nossa vida, e para que a gente fique com o corpo são para poder glorificar a Deus. (Fiel da Igreja Batista Renovada).

Nesse sentido, "o discurso da doença já se apresenta como um discurso do espaço corporal, um discurso sobre o corpo e mesmo sobre uma parte do corpo" (LAPLANTINE, 1991, p. 55), na medida em que o fiel, mesmo encharcado dos paradigmas pentecostais (práticas religiosas mágicas), consegue perceber o seu corpo como dádiva de Deus que precisa ser preservado.

Como analisar a doença e a cura entre os nossos personagens pentecostais sem que tenhamos a nossa frente as representações que os mesmos têm construído a respeito do corpo? É preciso, para uma visão mais totalizante sobre o tema, dissecar um pouco essas representações para melhor adentrar na análise dos rituais de cura divina, etapa que realizaremos mais adiante.

Terrin (1998, p. 213) defende a tese de que "o corpo era considerado um microcosmo que encarna todo o universo e é o meio para se chegar à verdade e à saúde como salvação." Como isolar o biológico do espiritual, conferindo a essas instâncias da vida humana pareceres diversos, como se separadas existissem? Esses dois momentos são situações em que o indivíduo, pelos depoimentos apresentados, nega qualquer importância ao corpo, como também nega qualquer importância ao espírito, simplesmente por considerá-lo inexistente ou mesmo sem importância, porque a morte se encarregaria da destruição final das duas instâncias (corpo e alma).

A compreensão da vida a partir da visão "[...] cartesiana corpo/alma constitui condição preliminar para o entendimento de que algo da existência seja descartável." (RODRIGUES, 1999, p. 60). O entendimento de que o espírito desempenha papel de menor importância na vida do homem é o pré-

requisito para que essa instância seja sumariamente descartada. Será necessário que outros instrumentos culturais e religiosos adentrem no interior desse espaço social motivando esses indivíduos para uma possível mudança de atitude.

Um fiel assim se expressou a respeito desses momentos iniciais da sua vida religiosa: "Quando eu me converti passei por grandes sofrimentos. A vontade de voltar a fazer tudo aquilo que o corpo mandava (fumar, beber e prostituir) era muito forte, era como se o meu corpo estivesse dominado pelo inimigo e quisesse derrotar a minha comunhão com Deus." (Fiel da Igreja Pentecostal O Brasil para Cristo). Aqui não é o fiel que conscientemente se automartiriza como forma de vencer o corpo que se apresenta como instrumento das tentações demoníacas; o fiel pentecostal tem a compreensão dessas ações, contudo, a busca da santificação implica, necessariamente, um processo de martirização, na medida em que o indivíduo penaliza o seu corpo privando-o dos prazeres que antes não eram considerados pecaminosos. Esse religioso, mesmo que não coloque de forma explícita o ato de automartírio no seu modo de ser pentecostal, o faz inconscientemente quando subtrai determinados comportamentos por considerá-los contrários ao caminho da santificação.⁸

Nesses momentos de grandes dificuldades para a absorção da nova linguagem cognitiva fica patente a necessidade que o fiel tem de uma força extra para a adequação da experiência religiosa à sua vida cotidiana. É nesse sentido que o religioso pentecostal "agarrá-se com unhas e dentes" à sua fé, buscando intensamente participar de todos os rituais oferecidos pela comunidade como forma de fortalecer, na compreensão dos personagens, o corpo degradado pela ação impactante das tentações demoníacas. Na linguagem protestante esses fiéis estariam vivendo, apesar das crises, os efeitos "do primeiro amor", que os impulsiona ao crescimento espiritual, porque é na crise que a fé se consolida e se expande.

---

⁸ As normas que regem a vida dos religiosos pentecostais no interior das diversas denominações estabelecem proibições as mais diversas: futebol, cinema, praia, festas populares, determinados tipos de vestimentas, etc.

⁹ A expressão 'primeiro amor' é muito citada no Novo Testamento e alguns comentaristas a interpretam como sendo o momento inicial na vida do novo cristão, no qual a caminhada encontra-se como um aluvião de entusiasmo e de motivação,

Esse novo momento não significa a superação total da dicotomia cartesiana de corpo/alma e corpo/espírito, contudo, representa um avanço que permite ao fiel uma melhor compreensão dos seus estados de doenças, impelindo-o à utilização dos dois modelos de terapias: a terapia médica oficial e a terapia religiosa como formas que interagem reciprocamente e que proporcionam a ajuda para manutenção do corpo. É como se a salvação, antes pensada apenas em termos de um futuro bastante distante, agora pudesse ser contemplada no presente, na medida em que o corpo adquire contornos mais totalizantes na relação com a vida cotidiana.

Essa visão mais totalizante do corpo seria um retrocesso? Seria um retorno aos paradigmas fundamentados nas práticas exclusivamente mágicas? Não, Apenas uma profunda adequação que se dá por meio das práticas mágico-religiosas, evitando-se as idéias simplificadoras e absolutizadoras do corpo como ferramenta, como máquina ou apenas como espaço destinado à produção capitalista. Para fechar essa discussão apresentamos abaixo mais um depoimento dos nossos personagens, que nos ajuda a melhor compreender o que temos analisado até aqui:

Tem crente que diz que médico não é coisa de Deus e que só faz orar quando fica doente. Eu acho isso um absurdo e nem acredito que esses crentes façam isso. Eles querem matar o corpo que Deus nos deu e nos fez à sua imagem e semelhança. Deus disse que nos daria uma vida com abundância e isso significa um corpo cheio de saúde também. Por isso, quando eu fico doente eu oro a Deus e também procuro o remédio do doutor. (Fiel da Igreja Evangélica Assembléia de Deus).

Temos, portanto, a possibilidade de afirmar que o fato de reconhecer o corpo sem a hierarquização da **dualidade** corpo/espírito e corpo/alma impulsiona o fiel pentecostal a não ter constrangimento de declarar a sua fé como geradora de cura, porque a considera respaldada por um Deus entusiasticamente anunciado como poderoso; e a não ter também o constrangimento de declarar a sua fé na ciência, na medida em que a busca, e por entender essa união da ciência médica com "o médico dos médicos" como

extremamente benéfica ao corpo que precisa de cura (salvação). Sendo assim, as terapias médica e religiosa, a despeito das palavras em contrário e dos arroubos discursivos contra o avanço das ciências médicas, são compartilhadas por fiéis pentecostais de todos os matizes denominacionais.

3 Rituais de cura divina: eficácia do poder simbólico?

O que há de singular nesse reflorescimento dos ritos é a capacidade de se trazer para o próprio rito o questionamento de seu resultado, ainda que se compartilhe de antemão, como em todo rito, a crença no seu resultado.

Clara Mafra, 2001 , p. 55

Os rituais de cura divina, considerados como premissa fundamental no interior do campo religioso brasileiro, praticados por todas as religiosidades, têm sido bastante diminuídos e descaracterizados pela mídia e pelo senso comum. Nós consideramos esses rituais como premissa fundamental no interior do campo religioso, porque: católicos, sejam os tradicionais, os populares ou os carismáticos, desenvolvem e sempre desenvolveram esses rituais nos seus cultos por meio das rezas, das novenas e das procissões; os protestantes, independentemente de serem tradicionais ou pentecostais, nunca abdicaram de solicitar ao divino as bênçãos para os seus problemas de saúde; os espíritas, apesar da postura cientificista, também desenvolvem ações nesse sentido quando realizam encontros destinados aos rituais de cura nos seus espaços reservados para o serviço religioso; as religiosidades afro-brasileiras exercitam esse fenômeno, transformando as suas casas em centros de atenção terapêutica para os diversos tipos de doenças; e outras tantas religiosidades (orientais, esotéricas etc.) também concebem esses comportamentos.

Outro aspecto a ser considerado é que os rituais de cura divina, como qualquer outro ritual, tratados como "momentos especiais de convivência social" (DA MATTA apud CAMPOS, 1997, p. 62), não podem ser abordados como coadjuvantes no interior das experiências religiosas e muito menos na

relação dessas com o conjunto da sociedade, tendo em vista que, se assim procedêssemos, estaríamos incorrendo no erro da simplificação.

Os rituais de cura divina, a despeito da importância que desempenham nas religiosidades protestantes pentecostais e da evidência oferecida pela mídia em geral, não dispõem de espaços privilegiados na liturgia das igrejas por nós trabalhadas. Aqui nos referimos aos espaços enquanto cultos específicos para o desenrolar desses rituais, isto porque os dados nos proporcionaram a percepção dessas práticas ocorrendo de forma generalizada em todos os momentos dos cultos no interior dessas religiosidades. Não constatamos a existência de cultos específicos para cura divina. As orações ocorrem durante o estudo bíblico, durante o culto público de domingo e, principalmente, nos círculos de oração que acontecem durante os dias de semana, normalmente no período da tarde.

A forma estética dos cultos nos quais predominam os rituais de cura divina é bastante semelhante. Nos cultos realizados em dias úteis a frequência é predominantemente feminina, sendo os serviços religiosos também femininos. É nesses cultos onde ocorre o maior número de testemunhos de bênçãos alcançadas sobre saúde e de orações que solicitam a cura para todos os tipos de doenças. O culto é análogo em todas as igrejas pentecostais que trabalhamos, como também nas igrejas que passaram pelo processo de pentecostalização ou que adotam os paradigmas pentecostais sem assumir institucionalmente essas características, como também nos chamados cultos independentes.

Os cultos nos dias úteis são denominados de círculos de oração e seguem um roteiro básico: a primeira parte é iniciada com uma oração pelo dirigente ou pela dirigente e em seguida um tempo razoável é utilizado para os cânticos populares, exaltando sempre o poder de Deus, a sua fidelidade e a sua generosidade. O poder para curar é como o poder simbólico em Bourdieu: "[...] esse poder invisível o qual só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que Ihe estão sujeitos ou mesmo que o exercem." (1989, p. 7-8). Esse poder está presente nas orações daqueles que dirigem - sejam os sacerdotes, agentes do serviço religioso escolhidos especialmente para tal fim, ou um membro comum (homem ou mulher), tratado como "carismaticamente qualificado" (WEBER, 1991, p. 280) pelos demais fiéis - e também nas orações dos membros comuns que se encontram nesses espaços aparentemente como coadjuvantes, mas que exercem papel

fundamental no interior do ritual. As músicas acontecem como momento de preparação para o que ainda vai ocorrer. Durante os cânticos já é possível ouvir algumas expressões de exaltação ao Senhor como "graças a Deus", "esse é que é Deus", "Oh que Deus poderoso", "aleluia", etc.

Na seqüência dos trabalhos o dirigente lê um texto bíblico. Mais uma vez o objetivo é evidenciar o poder de Deus, portanto, o livro, o capítulo e os versículos escolhidos precisam ser compatíveis com essa premissa. Os escritos mais comumente utilizados referem-se ao ministério de Jesus Cristo e corroboram quase sempre as curas por Ele realizadas. Dos quase cinquenta cultos de que participamos, 39 leituras foram referentes aos milagres e prodígios realizados por Cristo, narradas no Novo Testamento; as demais se referiram ao poder de Deus sobre o povo judeu, narradas no Antigo Testamento. A fala do líder religioso, apresentada enquanto mensagem, não pode ser diferente daquilo que foi lido, ou seja, ele faz gestos, grita, se contorce, apresenta exemplos do exercício desse poder no meio dos homens. A linguagem pentecostal difundida nesses cultos ganha contornos de receita sem que isso, contudo, a transforme em mera cópia das coisas; tem força exatamente por ser o resultado das interpretações desenvolvidas pelo próprio grupo (ALVES, 1979, p. 52-54). O que fala não fala a sua interpretação, mas a interpretação que o grupo tem das coisas e fatos que são apresentados e que gostariam de ouvir. Há, por conta dessa cumplicidade, uma total aceitação e um frenesi que os leva ao princípio de catarse coletiva.

O culto, nesse sentido, consegue atingir os sentimentos, a imaginação e os desejos dos seus participantes (CAMPOS, 1997, p. 93), tomando-os plenos de satisfação e suficientemente preparados para enfrentar as dificuldades da vida cotidiana, como também, e principalmente, aparelhados para o trabalho proselitista do grupo. Esse conjunto de cerimônias religiosas realizado de forma bastante simples e que apresenta precisão cirúrgica insere-se perfeitamente bem na origem latina da palavra culto, *colere*, que quer dizer cultivar. O ato de pregar e de testemunhar ocorre como o cultivo de uma semente totalmente selecionada e lançada em terreno apropriado e bem adubado para o plantio.

Após a explanação da palavra o dirigente oferece a oportunidade para que os participantes apresentem os seus testemunhos. Nesse momento fica muito claro o compromisso dos fiéis com a divulgação dos "feitos memoráveis" acontecidos em suas vidas, numa clara demonstração de que

esses feitos deixaram de ser coisas privadas e necessariamente passaram para o domínio público. O público aqui é o espaço da igreja e da denominação da qual fazem parte, no qual os milagres são apresentados como o resultado do poder de Deus, mas também como resultado do poder da igreja que está, de acordo com o discurso religioso, sob a unção do Espírito Santo. É esse o poder que os fiéis têm à sua disposição, exatamente por estarem em comunhão com Deus.

Durante a apresentação dos testemunhos os fiéis exaltam o poder da oração, da fé e reconhecem a generosidade de Deus. A cada apresentação dos testemunhos o auditório repete expressões de confirmação, elevando a voz na medida em que o milagre apresentado é considerado grandioso. Quanto maior a eficácia conferida à **bênção**, maior o alarido daqueles que ouvem o testemunho.

Chegamos à parte mais importante do culto que é o momento das orações. Os pedidos já foram colocados sobre a mesa, seja por meio de material escrito ou por meio verbal e anotado pelo dirigente. Os presentes são convidados à frente para que o círculo possa de fato ficar configurado e os que permanecem nos bancos assumem uma posição de joelhos - aqueles que sentem esse desejo - para o início das orações. Nesse momento não caberia uma explicação racional da prece como fizeram os filósofos citados por Mauss (1979, p. 113). A oração nesse momento do culto deixa de ser uma prática individual e passa a ser "[...] um discurso ritual, adotado por uma sociedade religiosa" (MAUSS, 1979, p. 118). É um momento especial no qual a transcendência aparece com toda a sua força simbólica. O clamor aumenta com o misturar-se de muitas vozes. Esse é o momento em que os sem voz se apresentam com muitas vozes, isto porque cantam, gemem, gritam, gesticulam, falam em línguas estranhas, num êxtase que apenas pode estar começando (CÉSAR; SHAULL, 1999, p. 74), e que nesse caso específico significa o ápice da experiência religiosa. É importante destacar que nesses momentos o papel do especialista do sagrado se dilui diante da participação coletiva, desacreditando os que, de forma simplista, têm apresentado esses rituais como resultantes da manipulação de fiéis pouco instruídos ou fanáticos.

A análise do fenômeno da cura divina precisa levar em consideração o que pensam os atores sociais, na condição de agentes religiosos inseridos na complexa teia de significados que envolve a salvação do homem como ser total. Dois pontos a esse respeito precisam ser analisados: Estaria o agente

religioso a reboque das lideranças que têm a responsabilidade pelos encaminhamentos do sagrado? Ou estariam esses agentes religiosos a reboque do seu próprio contexto histórico que os impulsiona, em virtude das necessidades inerentes a esse tipo de procedimento? Vejamos o que diz MINAYO (1998, p. 58) a respeito: "Na observação feita no santuário, nos pátios e na visita minuciosa realizada à casa dos milagres, deduz-se que esses agentes religiosos vão a reboque de um movimento cujo ator principal é o povo, o povo nas suas agruras não superadas no cotidiano rotineiro das práticas sociais."

Por mais que reconheçamos a força simbólica da linguagem utilizada pelos sacerdotes na relação com os fiéis e, sobretudo, a força persuasória dos argumentos impostos pela situação de desesperança a que esses fiéis estão vinculados, há que se levar em consideração a capacidade que os mesmos apresentam para preencher os espaços vazios da linguagem, supostamente imposta, adequando-a às suas próprias realidades. Dentro desse contexto de utilização e reutilização do modo de ser pentecostal é possível afirmar que o movimento ocorre de forma inversa, ou seja, a pressão acontece da base para cima. É a comunidade de fé que pressiona as suas lideranças para que se inicie o processo de mudança, no qual o prioritário é a absorção de uma linguagem mágica, por entendê-la eficaz e mais acessível aos seus interesses. No dizer de Mendonça, para que o fenômeno religioso possa ser mais bem compreendido "[oo.] terá naturalmente de ser levado em conta o conteúdo ideológico da mensagem missionária protestante, recebida e filtrada a partir do lugar social em que o receptor da mensagem se encontrava." (1995, p. 16). Há que se levar em consideração também que o resultado dessas ações religiosas, o agente religioso que prega e os fiéis que ouvem a mensagem, é "o acordo entre sentimento, pensamentos e ações da audiência, do falante e de outras pessoas". (AUSTIN apud MAFRA, 2001, p. 57).

O que estamos evidenciando neste trabalho é o fato de esses rituais estarem submersos numa dinâmica cultural na qual o fazer e o refazer são partes de uma mesma metodologia. Esse fazer e refazer desempenham a capacidade de filtrar o conteúdo das mensagens que lhes são apresentadas e, mesmo que o objetivo intrínseco à mensagem seja o pecuniário, os personagens têm feito as necessárias e eficazes adequações. A presente argumentação sustenta-se no pensamento de Durkheim, ao afirmar que "essas variações pelas quais passou na história a regra que parece governar a lógica atual provam

que, longe de ser inscrita para a eternidade na constituição mental do homem, ela depende, pelo menos em parte, de fatores históricos e, portanto, sociais." (1990, p. 155).

Dessa modo, questionamos qualquer possibilidade de compreensão desses rituais como meras mercadorias ou apenas como uma forma de barganha. Preferimos tratá-los como parte indissociável do culto, que envolve muitas fases e todas igualmente importantes: os cânticos, as orações que agradecem e que solicitam bênçãos de curas, as leituras, o compromisso com a comunidade dos fiéis, as contribuições financeiras, etc., todas estabelecendo uma relação de dádiva no sentido de troca altruística entre o fiel e a divindade. **A** fiel que oferece a sua adoração e veneração e em troca recebe as bênçãos por meio da proteção que resolve problemas e que cura as mazelas físicas e espirituais resultantes dos conflitos do homem na sociedade. Nessa relação de reciprocidade se estabelece a união entre o fiel e a divindade, e quanto maior for o volume de trocas, maior será a declaração de fidelidade do fiel para com Deus. Zaluar (1980, p. 161), em texto analisando as festas populares dos santos no Brasil, afirma que "o significado cosmológico das festas de santo só fica bem entendido quando sabemos que as festas são partes de um sistema de reciprocidade com as divindades do cosmos, construído socialmente pelos homens."

Oro (1992), referindo-se aos protestantes pentecostais e às suas doações à instituição (igreja), afirma que essa atitude pode significar a tentativa de estabelecer um contrato com a divindade, no qual, na contrapartida, o fiel conquistaria o direito de receber as benesses da divindade objeto das doações. **A** argumento de Oro, apesar de se referir a uma situação específica, isto é, ao ato de dar no interior dos grupos pentecostais mesmo tendo a pobreza como companheira, serve também ao nosso propósito, na medida em que consideramos os comportamentos ritualísticos no contexto do culto também como um dar sem medida, um dar como dádiva e que significa a oportunidade de ser credor de Deus e, dessa forma, somar poder.

A fiel pentecostal na sua prática religiosa estabelece uma relação de reciprocidade com o seu Deus. Isto é, o fiel apresenta e exercita a sua fé através dos rituais nos quais os cânticos, as orações, os gemidos e os gestos representam o reconhecimento de que Deus é poderoso e merece a adoração que se presta. Por sua vez, "o Deus todo poderoso" não pode falhar ao fiel- e de fato nunca falha, pelo menos é o que se verifica nos depoimentos que

sempre apresentam, por meio dos testemunhos freqüentes, nos quais confirmam as bênçãos alcançadas. Quanto maior for o número de bênçãos recebidas e divulgadas, maior será a afluência de fiéis a esses espaços de culto, por reconhecer que neles está 'entronizado' o poder.

César & Shaul, ao analisarem a relação do fiel com Deus e as doações pecuniárias, também reconhecem esse momento como um momento de dádiva, no qual não se compra e nem se vende :

Se para os chefões da igreja [...] o dízimo dos crentes é um negócio, não estou certo de que para os praticantes o mesmo ato significa a mesma coisa. Os crentes não estão necessariamente 'comprando' algo (lógica do mercado), mas 'dando', participando de uma 'causa'. Segundo o seu raciocínio, isto muda tudo, mesmo que os fiéis estejam pensando no seu bem-estar material. Os valores sagrados têm primazia. O fundamental 'é que dar, em vez de comprar, é um gesto de 'desperdício', um 'luxo', [oo.] imaginando que se está consumindo. (CÉSAR; SHAULL, 1999, p. 55).

Os rituais de cura divina como "modos de ação determinados" (DURKHEIM, 1989, p. 67) e com um "[...] amplo espectro de significados confirmava que os símbolos rituais possuíam vários sentidos, e que era necessária uma interpretação contextual." (PEIRANO, 1992, p. 71).

Dessa forma, por mais que se queira rotular essas práticas como resultantes da lógica de mercado, é preciso compreendê-las como parte desse complexo relacionamento de trocas, que significa muito mais do que simplesmente a compra e a venda enquanto produto. Dádiva é aqui entendida como um instrumento que serve para estabelecer e consolidar relações (GODBOUT, 1999, p. 16-17), que na presente análise ocorre entre o fiel que adora, que agradece e que pede e a Divindade, que retribui com generosidade, com bênção e com poder. Dar nesse sentido enquadra-se perfeitamente na tese maussiana que estabelece três obrigações - dar, receber e retribuir: o fiel oferece, por meio dos rituais, a adoração à divindade, que aceita a adoração, e se compromete a retribuir ao fiel a "coisa" recebida (MAUSS, 1974). O ritual de cura divina não pode, portanto, ser considerado como consequência, como um apêndice ou como o final das ações no contexto dessa experiência religiosa; é, ao contrário, o ponto de partida para uma vida que se diz

transformada e que se quer continuar, na condição de cidadão secular e "cidadão do reino", como vida transformada.

Essas argumentações poderiam ser consideradas como letras mortas se não fossem operacionalizadas no contexto das falas e dos olhares dos personagens pentecostais com o quais trabalhamos ao longo da pesquisa. A seguir apresentaremos um depoimento razoavelmente longo, o qual tratamos como síntese de tantos outros depoimentos coletados, por apresentar características que estão presentes em todos os demais. Conta-nos a personagem o seguinte:

A minha história daria para fazer uma novela. Foram tantos os problemas e as dificuldades que eu precisaria de muito tempo para contar ao Senhor. Eu vivia no mundo completamente perdida. Eu vivia no lamaçal do pecado sem Deus e sem salvação, mas Deus teve misericórdia de mim e me tirou das trevas e me levou para a sua maravilhosa luz. Além do pecado que estava submetida e eu acho que por causa desses pecados eu vivia cheia de doenças. Não era eu sozinha que era doente em minha casa, a minha família toda, meus filhos, meu marido. A gente vivia no médico e na farmácia, o meu armário era cheio de remédios que nunca resolviam nada. Eu era empregada na Prefeitura, mas o dinheiro não dava para nada, era só receber e pagar o que devia na venda e aos agiotas. Era muita cachaça e até prostituição. Eu quando estava tomada, eu digo assim por que só podia ser coisa do Diabo, a minha cabeça dava voltas no pescoço, pelo menos isso era o que dizia quem assistia porque eu nunca me lembrava de nada. Eu ficava completamente louca em casa. Queria espancar as crianças e quebrava tudo dentro de casa. Eu vivia tomando remédio controlado e era considerada por todos como se fosse louca. Mas Deus teve pena de mim e me enviou uma alma boa que me levou até a igreja Universal. Essa alma boa que eu encontrei na rua, vendo todo o meu sofrimento e o de minha família, me levou até essa igreja. O interessante é que eu não gostava de crente e sempre que alguém me chamava eu até blasfemava contra os crentes. Eu fui uma primeira vez aqui mesmo em Laranjeiras, depois eu fui

ao culto de libertação na capital, lá na catedral. Quando eu desci do carro foi como se eu fosse puxada pelo braço para debaixo de um carro que estava passando. A minha vizinha foi quem me segurou. É como se o Diabo não quisesse que eu entrasse na igreja. Eu fui quase que puxada pela minha amiga. Lá no culto eu comecei a sentir coisas estranhas, um fogo que cobria todo o meu corpo e depois não senti mais nada. Só sei que depois me contaram que eu fiquei endemoniada e que fui libertada. Depois desse culto nunca mais tive problema. As minhas dores de cabeça passaram, as doenças de meus filhos desapareceram e hoje eu estou trabalhando para a fábrica nova. A minha vida mudou completamente e hoje eu vivo em paz. (Fiel da Igreja Universal do Reino de Deus por ocasião da 1ª entrevista e como fiel da Igreja Batista Renovada por ocasião da 2ª entrevista).

A transcrição longa acima foi proposital para que dela pudéssemos extrair o máximo de informações a respeito das análises que temos feito até aqui. O primeiro aspecto a ser considerado do depoimento acima é que a personagem contemplava a si e a sua família como portadores de doenças. Doenças no sentido mais fisiológico do termo, quando os indivíduos afetados se sentem violentados ou invadidos por algum agente físico, químico ou biológico. Ou doenças no sentido mais abrangente, quando os indivíduos se sentem invadidos por elementos estranhos, seja de modo real ou simbólico (LAPLANTINE, 1991, p. 69-77).

A personagem apresentou as duas características: na primeira situação ela afirma estar acometida por doenças e que para tratá-las procurou sistematicamente os médicos sem que isso resolvesse as suas dificuldades. A busca da terapia médica é o reconhecimento de que as doenças foram resultantes de problemas fisiológicos e que a solução deveria caminhar na direção da medicina tradicional. A tentativa de cura por meio da terapia médica tradicional ao longo de meses e até de anos não foi acompanhada do êxito esperado, pelo menos essa foi a declaração da fiel. O corpo, nessa circunstância, olhado como separado do espírito, só poderia receber os cuidados dispensados pela personagem, ou seja, o tratamento sugerido pela

medicina tradicional, na medida em que o espírito não fora abordado como parte importante nessa relação com o corpo.

O segundo diagnóstico ensejou um comportamento diferenciado da personagem, que aceitou a orientação de terceiros, convencida de que os seus problemas de saúde eram resultantes de ações espirituais, quando descobriu que no telhado da sua casa havia um sapo costurado e que o seu interior estava cheio de terra de cemitério. A descoberta do "trabalho" e o convite da vizinha e amiga modificaram completamente o comportamento da personagem, tanto em relação à doença quanto em relação ao seu corpo e à possibilidade de cura. Mesmo fazendo restrições aos "crentes", com os quais nunca se dera muito bem, se convenceu e foi com a amiga à agência religiosa de cura (salvação) mais próxima e mais famosa naquele momento, que era a Igreja Universal do Reino de Deus, em busca da tão almejada solução para os seus males.

A doença, nesse novo momento da personagem, deixou de ser de origem fisiológica e passou a ser exclusivamente de origem demoníaca, atendendo perfeitamente aos parâmetros estabelecidos pela Igreja Universal do Reino de Deus!". O corpo, antes visto com o olhar dicotômico e priorizado em detrimento do espírito, agora, com o diagnóstico de ação demoníaca, deixou de ser a prioridade na vida da personagem, que manteve, contudo, o caráter dicotômico do seu olhar. Já a cura, que antes era alvo apenas da terapia médica tradicional, apresentou-se à personagem de uma forma totalmente diferente e muito mais ampla, na medida em que passava a significar não apenas a cura do corpo doente, mas principalmente a possibilidade de libertação e de salvação.

Diferentemente da maioria dos personagens já tratados no presente trabalho, essa fiel da Igreja Universal do Reino de Deus, que pouco tempo depois da primeira entrevista se transferiu para a Igreja Batista Renovada, manteve a dicotomia e também o caráter de exclusividade na forma de tratamento. Isto é, passou a priorizar o espiritual em detrimento do material e determinou que as suas doenças e as doenças de sua família, por serem de

---

¹⁰ Há, no interior da Igreja Universal do Reino de Deus, a hegemonia do diagnóstico que atribui às ações demoníacas todo e qualquer tipo de doença, mesmo que em alguns casos e em alguns fiéis o tratamento procurado possa envolver tanto a terapia religiosa como a terapia médica.

origem espiritual, seriam tratadas exclusivamente por meio da terapia religiosa, abdicando das possibilidades e do acesso ao tratamento médico tradicional. 11

Um outro personagem, filiado a uma igreja histórica tradicional, mas que se declara pentecostal, apresentou-nos um "testemunho" de cura no qual o seu filho, depois de longos momentos de dores de cabeça teve que ser internado em um hospital na cidade de Aracaju. A criança, com pouco mais de cinco anos, sofreu um derrame cerebral que, segundo informações dos médicos, havia comprometido em torno de um terço da capacidade de funcionamento do seu cérebro. 12 Distintamente da personagem anterior, esse fiel reconhece o diagnóstico médico como verdadeiro, isto é, a doença foi causada por problemas fisiológicos e o tratamento deveria ser, portanto, o oferecido pela medicina tradicional. Contudo, a despeito de confirmar esse reconhecimento e até de declarar a sua confiança nos médicos que acompanharam a criança no longo período de internação, esse fiel manteve na ante-sala do Centro de Tratamento Intensivo daquele hospital um grupo em constante trabalho de oração, intercedendo pelos médicos, pelas enfermeiras e pelos remédios ministrados ao paciente.

Esse caso nos sugere algumas situações importantes para o trabalho comparativo. A dicotomia corpo/espírito, tão presente no testemunho da fiel da Igreja Universal do Reino de Deus, aparece no episódio em que a criança foi curada de forma bastante atenuada, na medida em que o entendimento é o da necessidade da comunhão das duas terapias. É como se o corpo fosse apenas a junção dessas duas instâncias e que, por conseguinte, o tratamento procurado envolvia os dois modelos de terapias sem qualquer impedimento entre os dois. Percebemos, muito claramente, que em nenhum momento houve qualquer possibilidade de conflito. Ao término do episódio, conta-nos o fiel

---

11 Na segunda entrevista realizada com essa personagem, já integrada ao seu novo grupo religioso, ela afirmou, em diversas oportunidades, que em sua casa, depois da sua libertação, não entraria mais remédio. Afirmou contundentemente a personagem: "doença em minha casa quem trata é o Senhor Jesus".

12 Durante o nosso trabalho de pesquisa, mesmo não estando preocupados em provar a eficácia simbólica dos fenômenos de curas coletados, tivemos acesso, em algumas oportunidades, a documentos comprobatórios da doença (ou doenças) e mantivemos contato com os indivíduos que se declaravam curados. No caso específico dessa criança, tivemos acesso aos resultados dos exames e à constatação da alta médica sem que tivesse ficado qualquer seqüela para o paciente.

que foram feitos agradecimentos aos médicos pelo brilhante trabalho realizado, mesmo que nos espaços de cultos a "bênção" tenha sido anunciada como um grande feito do Deus "todo poderoso". Nesse episódio reconhece-se a força da medicina tradicional e evidencia-se a energia carismática daqueles que, individualmente ou em grupo, buscam o poder que emana da divindade.

Outro aspecto acatado e evidenciado é a força do grupo utilizada no ambiente da doença (ambiente hospitalar), como instrumento da mediação simbólica entre o doente e aquilo que se propõe simbolizar que é a própria doença ou órgão acometido pelo mal. É possível aplicar na íntegra a fala de Zaluar, citando Lévi-Strauss, quando afirma que, "através da reza [oração no caso dos religiosos pentecostais], cria-se uma linguagem que estabelece essa relação entre símbolo e coisa simbolizada, permitindo assim a expressão, numa ordem de realidade diferente da coisa simbolizada, de estados e conflitos antes informuláveis e conduzindo a sua solução no plano simbólico." (1980, p. 183).

Mesmo que estejamos tratando de indivíduos participantes de igrejas institucionalmente reconhecidas, que já passaram pelo processo de rotinização, ficou patente o poder carismático do fiel que, mesmo não sendo um agente do religioso escolhido especialmente para esse serviço, apresentou qualidades carismáticas extraordinárias capazes de agregar em torno de si um grupo de fiéis (MACHADO, 1996, p. 20) com a empreitada bem delineada de buscar a cura daquele corpo enfermo.

As curas apresentadas pelos personagens não têm qualquer proximidade com aquilo que é e tem sido divulgado pela mídia e pelo senso comum. Não podem ser tratadas como mercadorias sem que com isso estejamos violentando o pensamento dos atores sociais que são parte fundamental nesse processo. Optamos por considerar, fechando essa análise, que

a cura aqui se refere ao fenômeno pelo qual as pessoas recuperam a saúde física e mental, mas também serve para denominar a recuperação da segurança, do bem-estar, da honra, do prestígio, de tudo aquilo que seja reordenação do caótico, do imprevisível, do negativo em termos religioso-ideológicos ou pessoais, em relação a si mesmo, aos outros e ao mundo. (MINAYO, 1998, p. 66).

Os fiéis pentecostais com os quais trabalhamos, nos seus depoimentos, apresentam todos os momentos contidos na citação de Minayo. Ou seja, falam da recuperação da saúde física e mental, na medida em que relatam o desaparecimento das dores de cabeça e das doenças que acometiam os seus familiares; da melhora da auto-estima, na medida em que personagens que estavam completamente fragilizados passaram a ser respeitados - como no caso da fiel da Igreja Universal do Reino de Deus, que chegou a ser nomeada obreira do seu grupo religioso e a encontrar um novo emprego; da ampliação do seu prestígio junto à comunidade evangélica, no caso do fiel histórico tradicional, na medida em que passou a ser convidado sistematicamente para apresentar o seu testemunho de cura; da reordenação daquilo que os próprios personagens consideravam como situação caótica, como a reestruturação familiar, permitindo que a vida voltasse ao seu normal; e, por último, da cura como significado da salvação, a salvação naquilo que se tem de mais transcendente, que é a garantia de uma morada no lar celestial, como no caso da fiel pentecostal.

4 Conclusões

Quando entramos no mundo sagrado, entretanto, descobrimos que uma transformação se processou. Porque agora a linguagem se refere a coisas invisíveis, coisas para além dos nossos sentidos comuns que, segundo a explicação, somente os olhos da fé podem contemplar.

Rubem Alves, 1986, p. 25

Neste trabalho analisamos os rituais de cura divina, a doença, o corpo e as terapias, sempre com a preocupação de estabelecer os possíveis pontos de correlação com os personagens pentecostais e as suas respectivas práticas rituais. Para uma melhor compreensão daquilo que nos propusemos ao longo do presente trabalho, optamos por trabalhar cada categoria separadamente, num primeiro plano, para, em seguida, estabelecer os possíveis intercruzamentos com os personagens e com as práticas pentecostais.

A doença foi considerada com base em diagnósticos da medicina oficial, bem como em diagnósticos dos próprios personagens e dos seus grupos religiosos que aplicavam terapias de curas dos males detectados. Foi enriquecedor perceber que os diagnósticos produzidos pelas terapias religiosas, apesar das suas especificidades, contemplam aspectos significativos produzidos pela terapia médica ocidental, numa clara demonstração de trocas recíprocas entre setores das camadas sociais dominantes (a categoria dos médicos) e setores das camadas sociais dominadas (as camadas mais pobres da população).

Se os estudos sobre os pentecostais, até o final da década de 1960, contemplavam apenas dois tipos de diagnósticos: doenças provenientes do pecado e doenças provenientes da ação demoníaca (SOUZA, 1969), os nossos estudos mostraram uma diversidade bem maior. Além desses dois diagnósticos, os personagens pentecostais entendem que as doenças são provenientes da ação de Deus como forma de provar a fé de cada um; decorrentes de distúrbios exclusivamente fisiológicos; e também resultantes da precariedade socioeconômica a que estão submetidos (assistência médica deficitária, falta de saneamento básico, salários incompatíveis com as necessidades mínimas de uma família, etc.).

As doenças, nessa perspectiva, deixaram de ser avaliadas pelos personagens pentecostais como de origem exclusivamente espiritual, numa clara evidência da maior relação desses fiéis com o aparato médico colocado à disposição deles a partir da década de 1970, mesmo que reconheçamos a precariedade dessa assistência. Se antes os diagnósticos estabeleciam a origem espiritual como possibilidade exclusiva, agora, numa verossímil ampliação da linguagem discursiva, os diagnósticos contemplam os fatores fisiológicos e os fatores sociais como causadores de suas doenças. Essa conclusão foi muito importante para este trabalho porque nos permitiu perceber, coerentemente com os diagnósticos, que o fiel pentecostal utiliza-se, sem qualquer constrangimento, das terapias médicas oficiais concomitantemente ao uso das terapias religiosas que professa.

A análise sobre os estados de doenças dos personagens pentecostais só foi possível a partir da necessária interpretação das representações que os mesmos apresentam sobre o corpo que sofre as enfermidades. Para que efetuassemos esse percurso foi necessário, como em outras etapas do presente trabalho, a superação da visão dicotômica sobre o assunto, isto é, a visão que

trata o corpo como o resultado de uma separação necessária do espírito, fruto ainda da compreensão cartesiana corpo/alma como passo decisivo para o descarte de uma dessas partes, no caso específico o corpo em um dado momento ou o espírito em outra situação.

Concluimos, com base no diálogo da teoria utilizada com as representações dos fiéis pentecostais, que, independentemente do momento da caminhada dos personagens, a dicotomia corpo e alma permanece, modificando-se apenas a incidência de uma ou de outra parte durante o percurso, ou no máximo o abrandamento das partes, proporcionando um certo equilíbrio nessa relação sistematicamente apresentada como conflituosa. Concluimos ainda que esse trabalho não dá cabo da tarefa antropológica de analisar o fenômeno religioso da cura divina, muito ao contrário, se propõe a proporcionar pontes para futuras pesquisas sobre esses personagens e as suas estratégias terapêuticas diante das grandes dificuldades que um país pobre como o Brasil apresenta.

Referências

- ALVES, Rubem. 1979. *Protestantismo e repressão*. São Paulo: Ática.
- _____. 1986. *O que é religião*. 9. ed. São Paulo: Brasiliense.
- BERGER, Peter L. 1996. *Rumor de anjos*. Petrópolis: Vozes.
- BOURDIEU, Pierre. 1989. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- _____. 1999. *Economia das trocas simbólicas*. 5. ed. São Paulo: Perspectiva.
- BOURDIEU, P; CHAMBOREDON, J. C.; PASSERON, I. C. 1999. *A profissão de sociólogo*. Petrópolis: Vozes.
- CAMPOS, Leonildo Silveira. 1997. *Teatro, templo e mercado: organização e marketing de um empreendimento neopentecostal*. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Simpósio e Universidade Metodista de São Paulo.

- CANESQUI, Ana Maria. 1998. Notas sobre a produção acadêmica de antropologia e saúde na década de 80. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília. (Orgs.) *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- CARRARA, Sérgio. 1998. Entre cientistas e bruxos : ensaio sobre os dilemas e perspectivas da análise antropológica da doença. In: ALVES, Paulo César;
- MINAYO, Maria Cecília (Orgs.) *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- CESAR, Waldo; SHAULL, Richard. 1999. *Pentecostalismo e futuro das igrejas cristãs*. Petrópolis: Vozes.
- DURKHEIM, Émile. 1989. *As formas elementares de vida religiosa*. São Paulo: Paulinas.
- _____. 1990. *As regras do método sociológico*. São Paulo: Nacional.
- EVANS-PRITCHARD, E. E. 1978. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Zahar.
- FRESTON, Paul. 1994. Breve história do pentecostalismo brasileiro. In: ANTONAZZI, Alberto et al. (Org.) *Nem anjos nem demônios: interpretações sociológicas do pentecostalismo*. Petrópolis: Vozes.
- GAARDER, Jostein et al. 2000. *O livro das religiões*. São Paulo: Companhia das Letras.
- GODBOUT, Jacques T. 1999. *O espírito da dádiva*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- UTIÉRREZ, Benjamin F.; CAMPOS, Leonildo Silveira (Orgs.) 1996. *Na força do espírito: os pentecostais na América Latina - um desafio às igrejas históricas*. São Paulo: Associação Literária Pendão Real.
- LAPLANTINE, François. 1991. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes.

- MACHADO, Maria das Dores Campos. 1996. *Carismáticos e pentecostais: adesão religiosa na esfera familiar*. Campinas: Autores Associados; ANPOCS.
- MAFRA, Clara. 2001. *Os evangélicos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- MARIANO, Ricardo. 1999. *Neopentecostais: sociologia do novo pentecostalismo no Brasil*. São Paulo: Loyola.
- MARIZ, Cecília Loreto. Pentecostalismo e a luta contra a pobreza no Brasil. In: GUTIÉRREZ, Benjamin F.; CAMPOS, Leonildo Silveira (Orgs.). *Naforça do espírito: os pentecostais na América Latina: um desafio às igrejas históricas*. São Paulo: Associação Literária Pendão Real, 1996.
- MAUSS, Marcel. 1974. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In: . Sociologia e antropologia. São Paulo: EPU; EDUSP, v. 2.
- _____. A prece. In: *Mauss: antropologia*. São Paulo: Ática, 1979.
- MENDONÇA, Antonio Gouvêa. 1995. *O celeste porvir: a inserção do protestantismo no Brasil*. São Paulo: Associação Literária Pendão Real.
- _____. Dois pioneiros e um passeur de ffrontiêres. In: *A(s) ciência (s) da religião no Brasil*. São Paulo: Paulinas, 2001.
- MENESES, Jonatas Silva. 1995. *A participação política da igreja evangélica Assembléia de Deus no estado de Sergipe: estratégias e ações para um projeto político*. Salvador. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal da Bahia..
- MINAYO, Maria Cecília de S. 1998. Representações da cura no catolicismo popular. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de S.. (Orgs.) *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- MONTERO, Paula. 1985. *Da magia à desordem: a magia na umbanda*. Rio de Janeiro: Graal.

- OLIVEN, Ruben G. 1996. *A antropologia de grupos urbanos*. 4. ed. Petrópolis: Vozes,.
- ORO, Ari Pedro. Podem passar a sacolinha: um estudo sobre as representações do dinheiro no neopentecostalismo brasileiro. *Cadernos de Antropologia*. Porto Alegre (RS), n. 9, p. 7-44, 1992.
- PEIRANO, Mariza G. S. 1992. *Uma antropologia no plural*. Brasília: Editora UnB.
- PIERUCCI, Antônio Flávio. 2000. Secularização segundo Max Weber. In: SOUZA, Jessé de (Org.). *A atualidade de Max Weber*. Brasília: Editora UnB.
- _____. 2001. *Desencantamento do mundo: os passos do conceito em Max Weber*. Tese (Livre-docência) - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- SOUZA, Beatriz Muniz de. *A experiência de salvação: pentecostais em São Paulo*. São Paulo: Duas Cidades, 1969.
- RODRIGUES, José Carlos. *O corpo na história*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- TERRIN, Aldo Natale. 1998. *O sagrado afflinitis*. São Paulo: Loyola.
- WEBER, Max. 1991. *Economia e sociedade*. Brasília: Editora UnB. v.1
- ZALUAR, Alba. 1980. Milagre e castigo divino. *Revista Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, n. 5.