

# O magnetismo como terapêutica de cura para adoecimentos psíquicos: etnografia no Centro Espírita William Crookes - AL<sup>1</sup>

Victor Hugo Silva Martins (UFAL/AL)

Palavras-chaves: Adoecimento psíquico; Sistema de cuidado; Percepção.

## **Introdução**

O adoecimento psíquico é um tema complexo e de vasta discussão teórica no campo da medicina e em outras áreas acadêmicas da saúde, instâncias terapêuticas religiosas e não religiosas, além das ciências humanas e sociais, em que a forma de se entender o que se configura como adoecimento é dinâmico com base nas compreensões práticas e teóricas das mais diversas áreas que investigam esse fenômeno. Em suma, de forma geral devido a compreensão médica, o adoecimento psíquico é compreendido como a presença de pensamentos, sentimentos, emoções, percepções e comportamentos tidos como anormais, ou seja, patológico, como assim é relatado por Dalgarrondo (2008). No entanto, recebendo diferentes percepções a depender do ambiente cultural que a discussão para a compreensão de sofrimento/adoecimento psíquico emerge.

A percepção na forma de se compreender o adoecimento psíquico é justamente um dos focos desse estudo, tendo em vista que neste texto objetivo apresentar um dos muitos movimentos registrados em minha pesquisa de pós-graduação em Antropologia Social (Martins, 2024), tendo aqui o objetivo de explorar a pluralidade na forma de se compreender os adoecimentos mentais na religião espírita kardecista. Fundado na França em 1857 pelo pedagogo Hippolyte Léon Denizard Rivail, mundialmente conhecido pelo pseudônimo de Allan Kardec, o Espiritismo buscou consolidar-se enquanto uma ciência, movimento esse que não ocorreu (Vasconcelos, 2003), se estabelecendo como uma religião, sendo visualizada, sobretudo, como uma religião terapêutica no qual compreende os processos de saúde e doença a partir do diálogo entre mundo visível e invisível, dialogando com a crença na imortalidade do espírito, sendo uma instância criada por Deus, com base no diálogo com o cristianismo. Tendo como campo o Centro Espírita William Crookes (CEWC), localizado em Maceió-AL. Presidido pela psicóloga Vera Ferraz. Com a vivência no campo, pude perceber na

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 34ª Reunião Brasileira de Antropologia (Ano: 2024).

prática algo que já tinha registrado anteriormente (Martins, 2021), que o entendimento sobre o adoecimento de diferentes ordens, até mesmo o psíquico, surge a partir da percepção de cada pessoa a partir do meio na qual se encontra, assim, a cura frente a este processo também surge da mesma forma. Em que Canguilhem afirma:

[...] atribui-se, em suma, ao próprio ser vivo, considerado em sua polaridade dinâmica, a responsabilidade de distinguir o ponto em que começa a doença. Isso significa que, em matérias de normas biológicas, é sempre o indivíduo que devemos tomar como ponto de referência [...]. (Canguilhem, 2009, p. 71).

Dessa maneira, tanto o processo de perceber o adoecimento e de curá-lo, surge a partir da forma que se vivencia essas experiências. Durante os dados que obtive em campo, a cura ganha uma dimensão singular, que dialoga com equilíbrio entre corpo e espírito, não havendo o parâmetro da ausência de doença. No idioma português se tem certa dificuldade de separar perspectivas quanto a cura, considerando que o termo é usado em diferentes sistemas de cuidado à saúde, a mesma palavra para diferentes significados. No inglês já temos uma separação de perspectivas melhor delimitada, *curing*, associada a cura no sistema biomédico, focado na eliminação ou controle de sintomas através de métodos interventivos da medicina ocidental. E *healing*, compreensão da cura em aspectos mais amplos, em que a restauração e reintegração da saúde expande-se da instância física, podendo engloba a esfera mental e espiritual, em que o foco é o bem-estar, uma cura que nem sempre será preciso a ausência da patologia física e mental, mas que prevalece o bem-estar de uma pessoa, em que a experiência se torna o fator determinante para percebimento desse processo (Kleinman, 1988).

Assim, tomo meus interlocutores como ponto de referência para compreender a dimensão do adoecimento psíquico na religião espírita kardecista e como as terapêuticas espirituais foram importantes na sua busca por bem-estar. Encontrei nesse caminho interlocutores como Mateus, portador de esquizofrenia, doença esta crônica para a biomedicina, ou seja, que não há cura. Através do relato de Mateus e de sua vivência com as terapêuticas magnéticas do Espiritismo, pude registrar que sua percepção sobre o adoecimento psíquico que portava era diferente da perspectiva biomédica sobre a esquizofrenia. Sendo uma percepção atravessada pelos símbolos imersos no Espiritismo e nas suas terapêuticas. A partir desse caso, apresento a cosmologia de saúde e doença mental para o Espiritismo, a nosologia presente no sistema de cuidado à saúde da

religião e o mecanismo de ação das terapêuticas no tocante ao tratamento de adoecimentos mentais, além de apresentar o percurso de Mateus na sua busca por saúde mental. Através desse estudo, pode-se notar a pluralidade nas abordagens de cuidado à saúde mental, existindo diferentes rotas para além da biomédica, e conseqüentemente, diferentes maneiras de se perceber e de se tratar os adoecimentos de cunho psíquico.

### **O sistema de cuidado à saúde do Espiritismo**

Quando menciono sobre sistema de cuidado à saúde (*health care system*) tomo por base o que Kleinman (1973) refere ser um sistema construído culturalmente, em que se é buscado bem-estar durante um processo de adoecimento ou na busca por promoção de saúde. Kleinman apresenta a proposta de se olhar os sistemas de cuidado à saúde como algo plural, considerando que não somente a medicina dispõe de conhecimentos para a assistência à saúde, mas ratifica a ideia de que vários sistemas presentes em diversas instituições operam na proposta de oferecer bem-estar. Kleinman apresenta três subsistemas de cuidado que caminha no mesmo espaço, sendo esses: (a) o informal (englobando a família, comunidade e outras redes de apoio pessoal), (b) o popular (conhecimentos seculares, no tocante a crenças religiosas ou outras terapêuticas não reconhecidas cientificamente) e (c) o subsistema formal (que é a busca por métodos biomédicos de saúde).

Nessa proposta plural do autor, religiões como o Espiritismo também podem ser pensadas como um sistema de cuidado à saúde. A religião apresenta uma dinâmica própria para se compreender os processos que envolvem a saúde e doença que surge devido seu contato com as práticas magnéticas criadas pelo médico alemão Franz Anton Mesmer. Que emerge da ideia:

Acredito que, assim como efeitos alternativos, no que diz respeito a gravidade, produzem no mar o frágil fenômeno que chamamos de fluxo e refluxo, a intenção e a remissão dessas propriedades, sendo afetadas pelo mesmo princípio, ocorrem, em corpos animados, efeitos alternativos análogos aos experimentados pelo mar. Através dessas confederações, estabeleci que o corpo animal, sendo fornecido para a mesma função, também experimenta um forte fluxo e refluxo. Apoiei esta teoria com diferentes exemplos de revoluções periódicas. Chamei a propriedade de corpo animal, que o torna vulnerável ao aelion dos corpos celestes e da terra, de Magnetismo Animal. (Mesmer, 1779, p.7). (Tradução do autor).

Dessa forma, para Mesmer, o magnetismo animal seria um fluido energético presente em todos os seres, em que, assim como estão imersos no oxigênio tanto externamente quanto internamente, todos também estariam imersos nos fluidos energéticos. Sua obstrução no corpo humano seria a causa dos adoecimentos, no qual outra pessoa poderia alterar o curso da passagem desses fluidos através de seus próprios fluidos energéticos. Seguindo essa premissa o Espiritismo fundamentou todo seu sistema de cuidado à saúde, que buscando a legitimação da base científica da época, incorporou o magnetismo como sendo o caráter científico do Espiritismo.

Essa característica da religião de se aproximar de bases científicas foi um dos principais marcos de sua criação, como na busca por legitimação da área médica. Para além, o Espiritismo fundamentou todos seus preceitos através de diálogos com diferentes áreas da ciência. Um exemplo disso está na ideia base da religião, que é a crença na evolução do espírito, em que Kardec (1869) menciona que todos os espíritos ligados a um corpo humano ou na forma espiritual, desligado do corpo físico, estariam em busca de evolução, conceito esse que se relaciona com o evolucionismo que atravessou as ciências humanas e naturais no século XIX (Martins; Braga Júnior e Martins, 2024). Outro conceito que atravessa as terapêuticas espíritas é o de causa e efeito, no qual uma energia que se cultiva, volta da mesma forma para a pessoa, dialogando com a lei de atração posta pela física. Entre esses diálogos com preceitos de áreas da ciência, o Espiritismo constitui seu sistema de cuidado à saúde e na formação da nosologia que guia o entendimento sobre adoecimentos na religião.

### **Nosologia dos adoecimentos mentais no Espiritismo e as terapêuticas de cura**

A concepção de adoecimento psíquico para os espíritas, que teve contato durante a realização desse estudo, está intimamente ligada a dualidade entre mundo material e espiritual, dialogando com a constituição de ser humano para a religião, assim como entre o sagrado e o profano, que está imerso no modelo moral a ser seguido de amor, pureza e caridade. Um resumo interessante foi registrado no estudo antropológico de Aubrée e Laplantine (2009) que atribui os adoecimentos para o Espiritismo através da seguinte classificação:

1. Doenças cármicas. São consequência das vias anteriores e, mais precisamente, do “mau passado” do Espírito Encarnado. Resultando da necessidade para todo homem de expiar os erros cometidos em existências

passadas, elas se manifestam notadamente por enfermidades físicas, paraplegia, surdez, ou cegueira de nascença, ou pelas patologias ligadas a debilidades congênitas. É, sem dúvida, o diagnóstico mais desfavorável a um processo de cura. Erros cometidos em vidas passadas devem ser pagos na existência presente. As perturbações de origem cármica são, ao mesmo tempo, punição e redenção da conduta que foi a nossa na encarnação anterior. [...] Cada um deve submeter-se ao processo de encarnação e de reencarnação e estar certo de atingir o momento em que será definitivamente libertado de seu carma, isto é, não mais será forçado a renascer. Qualquer tratamento (médico ou espírita) será impotente para reverter as linhas de um destino que nós mesmos forjamos. A terapia irá apenas acompanhar a situação da pessoa afligida por um mal.

2. Doenças cuja origem não é exatamente cármica, mas deve ser procurada na ação do próprio indivíduo em sua atual reencarnação. Com uma conduta depravada, comprazendo-se na despreocupação e na ignorância, ele só pode estar predisposto às doenças. Recusa, por exemplo, quando lhe propõem desenvolver sua mediunidade e esse capital de energia ocioso está pronto para voltar-se contra ele próprio.

3. Doenças causadas por terceiros. A representação patológica, nesse caso, torna-se mais nitidamente exógena. Vítima de um trabalho de magia negra ou da influência dos Espíritos de “baixa espiritualidade”, de entidades “atrasadas” como algumas que são invocadas na umbanda, o indivíduo sofre de obsessão (Aubrée e Laplantine, 2009, p. 254-255).

A classificação indicada pelos autores é interessante para observarmos a pluralidade na causalidade de adoecimentos para os espíritas, que abrange tais classificação para adoecimentos de diferentes ordens, entre elas, o psíquico, perspectiva essa registrada por Aubrée e Laplantine (2009) e que também pude registrar em meu campo, porém com algumas variações do que se é posto pelos autores, no qual, vejo a relevância de discutir uma por uma, considerando que existem tanto divergências quanto convergências entre o registro dos autores e de meu registro em campo. As doenças cármicas, como posta pelos autores, têm sua origem no diálogo com o espiritual, em que, erros cometidos em vidas passadas deixam suas marcas no perispírito<sup>2</sup>. Em uma

---

<sup>2</sup> A pessoa, como o Espiritismo a concebe, é uma reunião de três elementos ou componentes básicos: o corpo, o perispírito e o Espírito. [...] Cada homem tem, portanto, uma natureza dupla: é corpo e alma, espírito e matéria. É o lugar composto em que o Mundo Invisível e o Mundo Visível se encontram mantendo cada qual sua particularidade. O espírito transcendente torna-se alma, e o corpo com seus órgãos torna-se o instrumento material de ação da inteligência que nele se encarna. Alma e corpo estão unidos por um laço semimaterial, o perispírito (Cavalcanti, 1983, p. 35).

nova encarnação, uma pessoa pode escolher pagar por esses erros, sendo o adoecimento um desses mecanismos.

Como dito por Aubrée e Laplantine (2009) sobre o adoecimento cármico, também pude registrar tal causalidade em meu campo, no qual registrei como adoecimento de cunho espiritual. Uma outra causalidade, como visto, registrado pelos autores é o adoecimento onde a origem não é cármica, mas também não deixa de ser espiritual, no qual é resultante da existência atual de uma pessoa, tecendo um diálogo maior entre o comportamento sagrado e profano que uma pessoa tem em sua existência, no qual, mesmo os autores não tecendo uma nomenclatura específica para essa causalidade, registrei a partir dos dados de campo como atraídas ou simbióticas.

O que acarreta o adoecimento atraído ou simbiótico está no comportamento adquirido na existência atual, sendo resultantes de pensamentos e vícios na atual existência, que seria a energia no qual uma pessoa está se conectando. Por exemplo, se um indivíduo está nutrindo pensamento de raiva ele atrai para si energias que podem desregular seu corpo, pois tais energias alteram suas emoções e conseqüentemente seu funcionamento. Neste pólo, estão os vícios adquiridos, como bebida, cigarro e outras drogas tanto lícitas quanto ilícitas, pois para os espíritas, essas conexões afastam o ser humano do sagrado, o deixando suscetível a energias de baixa vibração, o que pode resultar em adoecimentos. Ou seja, é uma perspectiva em que o ser humano atrai o adoecimento para si. A recusa em não desenvolver a mediunidade, como registrado por Aubrée e Laplantine (2009), também é um fator de adoecimento nessa esfera, em que se é esperado pela religião que os médiuns chamados a trabalhar pela espiritualidade devem estudar, se dedicar ao trabalho mediúnico e exercer a caridade pela habilidade que lhe concedida, se uma pessoa recusa tal destino, sofre conseqüências da espiritualidade, entre elas, os adoecimentos.

O adoecimento causado por terceiros também foi algo registrado em meu estudo, sendo os adoecimentos causados por obsessão espiritual. Nesta perspectiva, como cita Aubrée e Laplantine (2009), os espíritos têm a capacidade de influenciar o estado de saúde de uma outra pessoa. As causas que levam à obsidiação são multifatoriais. Como desavenças com pessoas que já faleceram, mas que essas pessoas ao desencarnarem, estando ligados aos sentimentos vivenciados em vida, buscam causar sofrimento a pessoa. Desavenças ocorridas em outras encarnações, entre outros diversos fatores que levam um espírito a obsediar um ser humano, causando problemas significativos de saúde. No entanto, um ponto específico explorado pelos autores entrou

em divergências com registros que obtive em campo, no qual gostaria de destacar, que foi um dado no qual obtive no CEWC, podendo divergir de registros etnográficos de outros centros espíritas. Os autores para falar da obsessão abordam algumas causalidades como: “Vítima de um trabalho de magia negra ou da influência dos Espíritos de “baixa espiritualidade”, de entidades “atrasadas” como algumas que são invocadas na umbanda” (Aubrée e Laplantine, 2009, p. 254-255). Durante diálogos com pessoas do meu campo, notei que não há a visualização de espíritos tidos como ‘atrasados’ na Umbanda, no qual uma interlocutora menciona:

Não vejo a umbanda como algo ruim ou que trabalha com espíritos inferiores, muito pelo contrário, o mesmo médico espiritual que vem aqui e faz uma cura pode ser o preto velho da umbanda. No entanto, eles tratam do efeito à causa. Tipo assim, acreditamos em um único Deus, nós espíritas eu digo. Nossos irmãos da umbanda e candomblé acreditam em vários, os orixás. Para nós, só existe um Deus, mas sabemos da existência dos espíritos, eles pegam os espíritos, os mesmo que vem aqui e os ver como Deus (Dialogo com Fernanda, 2024).

Dados como este foi algo latente em meus registros, principalmente na busca de entendimento sobre os espíritos. Apesar de ter a colonialidade enraizada na forma de se compreender as religiões afrobrasileiras, bebendo do eurocentrismo e com o forte diálogo com o cristianismo no qual o Espiritismo buscou constante validação, os dados no qual coletei no CEWC, divergem do que é posto pelos autores na forma com qual os espíritos das religiões afros são compreendidos pelas pessoas do meu campo. O que não o faz mais assertivo.

Em termos teológicos da religião, retirado do Livros dos Espíritos, em que o fundador da religião questiona os espíritos sobre como acontece e as consequências da obsessão de um espírito, adoecimento por essa circunstância ocorre da seguinte maneira:

473. Um Espírito pode tomar momentaneamente o invólucro corpóreo de uma pessoa viva, isto é, introduzir-se num corpo animado e agir no lugar do Espírito que nele se encontra encarnado?

“O Espírito não entra em um corpo como entra numa casa. Identifica-se com um Espírito encarnado, cujos defeitos e qualidades sejam os mesmos que os seus, a fim de agirem conjuntamente. Mas é sempre o Espírito encarnado quem atua, conforme queira, sobre a matéria de que se acha revestido. Um Espírito não pode substituir-se ao que está encarnado, pois este terá que

permanecer ligado ao seu corpo até o termo fixado para sua existência material.”

474. Se não há possessão propriamente dita, isto é, coabitação de dois Espíritos no mesmo corpo, pode a alma ficar na dependência de outro Espírito, de modo a ser por ele subjugada ou obsidiada ao ponto de sua vontade vir a achar-se, de certo modo, paralisada?

“Sim, e são esses os verdadeiros possessos, mas é preciso que saibais que essa dominação jamais se dá sem a participação de quem a sofre, quer por sua fraqueza, quer por desejá-la. Muitas vezes se têm tomado por possessos alguns epiléticos ou loucos, que mais necessitavam de médico do que de exorcismo. Na sua acepção vulgar, a palavra possesso supõe a existência de demônios, isto é, de uma categoria de seres de natureza má, e a coabitação de um desses seres com a alma de um indivíduo, no seu corpo. Considerando-se que, nesse sentido, não há demônios e que dois Espíritos não podem habitar simultaneamente o mesmo corpo, não há possessos segundo a ideia comumente associada a essa palavra. Pela palavra possesso deve-se entender apenas a dependência absoluta em que uma alma pode achar-se com relação a Espíritos imperfeitos que a subjuguem.”

[...]

476. Não pode acontecer que a fascinação exercida por um Espírito mau seja tal que a pessoa subjugada não perceba? Nesse caso, uma terceira pessoa pode fazer que cesse a sujeição da outra? Que condição deve preencher essa terceira pessoa?

“Se for um homem de bem, a sua vontade poderá ajudar, apelando para o concurso dos Espíritos bons, porque quanto mais virtuosa for a pessoa tanto mais poder terá sobre os Espíritos imperfeitos, para afastá-los, e sobre os bons, para atraí-los. Todavia, essa terceira pessoa será impotente se aquele que estiver subjogado não lhe prestar o seu concurso. Há pessoas que se comprazem numa dependência que favorece seus gostos e desejos. Seja, porém, qual for o caso, aquele que não tiver puro o coração não poderá exercer nenhuma influência; os Espíritos bons não lhe atendem ao chamado e os maus não o temem.” (Kardec, 1860, p. 233-234).

Em termos práticos, os escritos espíritas, assim como as pessoas que frequentam a religião, como pude registrar em campo, não simpatizam com o termo ‘possessão’, não sendo esse meu foco de análise, em que na leitura de Cavalcanti (1983) é apresentado pela antropóloga a incongruência na forma de se compreender os processos de transe,



manifestação mediúnica e possessão. No entanto, abordando esse aspecto dentro do meu registro de campo, os espíritos podem influenciar no funcionamento de uma pessoa, englobando o físico, espiritual e mental. Como registrei em diálogos, uma pessoa que adocece por obsessão não tem seu estado de consciência totalmente alterado, como cita ser a possessão para Hoskins (1996), mas o espírito fica externo ao corpo de uma pessoa, dialogando com o entendimento de Bastide (1972) ao abordar o transe místico, apesar de que os espíritas também não simpatizam com o termo transe, entendo esse processo unicamente como mediúnico, e em casos de adoecimentos, como obsessão. O espírito, externo ao corpo de uma pessoa, pode influenciar na sua forma de pensar, em suas emoções, no funcionamento do corpo e na maneira como uma pessoa se relaciona com sua espiritualidade, fatores esses unicamente possíveis através da troca de energia entre a pessoa adoecida e o espírito que a assedia.

Apesar da divergência de alguns dados entre o entendimento de adoecimento para o Espiritismo exposto por Aubrée e Laplantine (2009), principalmente relacionado ao adoecimento por obsessão espiritual, também pude registrar muito do que foi posto pelos autores. No entanto, o dado mais discrepante aparece nesta pesquisa a partir do adoecimento do próprio corpo físico, em que, diferente do que foi registrado pelos autores, os espíritas do CEWC não visualizam o adoecimento somente na causalidade espiritual, mas compreendem e busca dialogar com perspectiva do adoecimento do corpo físico mesmo sem ter o cunho espiritual na causa. Nos dados que obtive através da vivência em campo, os espíritas não negam o corpo, inclusive o compreende como uma instância que compõe o ser humano, como discorro acima, assim, pude registrar que causalidade física dos adoecimentos, considerando que os seres humanos podem ser acometidos por adoecimentos que resultam da falta de cuidado com o corpo físico, alteração biológicos e eventos que prejudiquem o funcionamento do corpo como em casos de acidentes e inúmeras outros fatalidades que não necessariamente se ligam a uma causalidade espiritual.

Dessa maneira, o estado de saúde e o próprio processo de cura para alcançar o estado de saúde passa por ambas as instâncias, tanto física quanto espiritual. Essa compreensão abre espaço para que na religião, os adeptos dialoguem com práticas plurais na busca pela cura. Tendo em vista que a religião dispõe de terapêuticas que tratam o espiritual e que por consequência, segundo registrado, pode colaborar em adoecimentos somente físicos, em que, como expus, o corpo está conectado com as instâncias espirituais que compõe o ser humano. No entanto, a busca pela cura de

adoecimentos também pode passar a ser realiza em outros sistemas de cuidado à saúde, que para o Espiritismo, o corpo também necessita de atenção na busca pela bem-estar.

As terapêuticas espíritas são rituais que ocorrem diariamente no CEWC para diferentes finalidades, no qual abordarei aqui as práticas no qual tive contato, considerando a pluralidade terapêutica no Espiritismo, que vai diferenciar de um centro para outro. A fluidoterapia e água fluidificada, foram os rituais terapêuticos que obtive contato direto através da pesquisa observacional no CEWC, suas ações perpassam o alinhamento e limpeza dos pontos chackrais<sup>3</sup> de energia, proporcionando cura tanto no âmbito espiritual como físico, tendo em vista que os pontos se ligam nas três dimensões de composição do ser humano.

A fluidoterapia, comumente chamada de passe, é uma terapêutica em que há a troca voluntária de fluidos magnéticos (energia) de uma pessoa para outra:

O passe é muito importante por atuar no chakra coronário, mas ele não age sozinho. É preciso que a pessoa tenha uma mudança interna também, alimentando bons pensamentos, tendo boas ações, uma mudança mesmo, passar a fazer o bem. Os fluidos positivos não vão operar em algum que emana maus fluidos. A energia se liga a energias semelhantes (Diálogo com Vera Ferraz, 2023).

Dentro da literatura antropológica, como nos estudos de Lewgoy (2000); Cavalcanti (2008) e Arribas (2010), o passe é compreendido como uma terapêutica espírita, em que Cavalcanti (p. 93) menciona ser um ritual que se estabelece “uma troca fluídica entre o Mundo Visível e o Mundo Invisível”. Em que a autora ainda menciona os diferentes tipos de passes e suas aplicações:

1. o passe espiritual, dado pelos Espíritos que, utilizando seus próprios fluidos, atuam diretamente sobre os Espíritos encarnados;
2. o passe magnético, em que as energias transmitidas são do próprio médium, que “doa sua força irradiante”. Geralmente, segundo os espíritas, esse passe é dado por pessoas sem credo nenhum.

---

<sup>3</sup> De acordo com Cavalcanti (1983) e com o seminário sobre passes que presenciei em campo, os seres humanos possuem diversas regiões conhecidas como plexos, sendo redes nervosas interconectadas, formadas por fibras nervosas e responsáveis por transmitir sinais elétricos entre diferentes partes do corpo. Dessa maneira, no perispírito se encontram os mesmos plexos correspondentes ao corpo, se configurando como centros de energia, conhecidos como chakras. Esses pontos servem de ligação entre o espírito e o perispírito, partindo deste para o corpo físico. Além de influenciar na comunicação com os espíritos, os chakras podem ser limpos e alinhados, pontos onde as energias magnéticas das terapêuticas atuam.

3. o passe mediúnico, no qual a figura do médium é central, servindo de veículo para os fluidos que os Espíritos doam. Contudo, nessa transmissão, o médium sempre doa um pouco de seus próprios fluidos, daí esse passe chamar-se também de magnetismo misto. O passe espírita é o passe mediúnico (Cavalcanti, 2008, p. 93-94).

A diversidade na forma de se aplicar o passe também foi algo que também registrei durante meu campo. O que o mesmo acontece com a aplicação da água fluidificada, no qual água pode ser fluidificada de três formas diferentes como assim cita Vera durante diálogos. Uma delas é a fluidificação magnética, em que o médium dispõe de sua energia para a fluidificação da água, solicitando à espiritualidade que disponibilize os fluidos necessários para o bem-estar. Outra forma é a fluidificação espiritual, em que não se é necessário que o médium esteja para que a água possa ser fluidificada, podendo os trabalhadores do centro espírita, deixar os recipientes com água em um ambiente do local e solicitar para que a espiritualidade que trabalha na casa, ou seja, os espíritos que trabalham no local façam a fluidificação sem um mediador. A outra maneira é a fluidificação mista, em que o médium, junto a um agente espiritual, realiza a fluidificação.

Uma outra terapêutica que trabalha dentro da premissa de energia é a cirurgia espiritual. Esse ritual de cura foi marcado por conflitos, sobretudo com a medicina, como posto no estudo de Giumbelli (1997)<sup>4</sup>, em que, anteriormente, era realizada nos moldes clássicos de uma cirurgia médica, podendo ocorrer pequenos cortes no corpo do paciente para curar um adoecimento enraizado no perispírito. No entanto, com o movimento de repressão, os espíritas passaram a remodelar a prática, atribuindo a cura a dimensão espiritual, dispensando a necessidade de procedimentos cortantes e perfurantes, em que Berbel (1998) registra:

E atendemos mais uma vez, por importantíssimo: a cura estará sempre no campo espiritual, dispensando-se cortes ou coisas assim. Se valem-nos de instrumental cirúrgico é para atender uma necessidade psicológica de crença humana, para que a pessoa constate que realmente lhe foi feita uma cirurgia.

---

<sup>4</sup> Com abordagem de uma antropologia histórica, Giumbelli (1997) se debruçou em uma problemática potente que permeia a chegada do Espiritismo no Brasil, quando se deu a criminalização de suas práticas no país através dos artigos do código penal da Primeira República, no qual associou as práticas da religião ao charlatanismo. A pesquisa de Giumbelli (1997) nos oferece uma interpretação antropológica de tal documento, nos fazendo refletir sobre os impasses que o Espiritismo encontrou com a chegada em um país em que o catolicismo imperava. Ao mesmo tempo, o movimento da cientificidade que se disseminava, quando se tratava de saúde, só poderia ser considerado eficaz o que era resultante dos métodos de averiguação das ciências médicas.

Faz-se-lhe até o curativo para que ela creia, guarde o necessário repouso, como se faz na cirurgia convencional (Berbel, 1998, p. 27).

Para se compreender essa prática, no qual, como dito, não é realizada no CEWC, pego como base para elucidação a etnografia de Leite (2014). A autora registra que a prática da cirurgia espiritual é realizada por médiuns sob a orientação de espíritos que em alguma de suas vidas tiveram formação em medicina, podendo trabalhar como médicos espirituais após a morte do corpo físico. Leite menciona que as cirurgias seguem de toda uma ambientação, como a utilização de macas, objetos que façam alusão aos cirúrgicos, um médico espiritual e uma equipe que auxilie a cirurgia. A autora menciona que os instrumentos (como algodão, lanterna, bisturi e etc) são utilizados sob o corpo do paciente, mas sem o tocar, considerando que a cirurgia é realizada no perispírito, o corpo energético que cito anteriormente, e após o processo, os pacientes seguem instruções pós-cirúrgicas, como repouso, abstenção do consumo de certos alimentos, cessação da bebida e cigarro entre outras orientação. Seguindo ainda um molde parecido com o da medicina ocidental. Considerando que a também antropóloga, Waleska Aureliano (2011) cita ser um método que perpassa as seguintes características:

A cirurgia, no entanto, se dava no corpo do paciente que não era operado em um órgão específico, mas sim em um centro de força ou chakra que estaria em desequilíbrio e em função disso podia ter causado doenças mentais, espirituais e também físicas, já que esses centros de força se ligam ao corpo material (Aureliano, 2011, p. 152-153).

No CEWC, as cirurgias espirituais não acontecem de maneira mais performática, contendo todos os arcabouços que caracterizam uma cirurgia espiritual como de fato um processo cirúrgico, no qual Vera cita:

Aqui acontece às cirurgias espirituais, mas não da forma como as pessoas estão acostumadas a ver na mídia, por exemplo. A cirurgia espiritual é realizada no perispírito, local onde o adoecimento se encontra. Durante o surgimento do Espiritismo, toda essa atmosfera de uma cirurgia comum, em que o médium utilizava esses instrumentos sobre a orientação de um agente espiritual, era necessária para que as pessoas acreditassem no plano espiritual e na sua agência. Hoje isso não é mais necessário, já temos um vasto conhecimento sobre, através de literatura, palestra, contatos de atividades realizadas no centro. Ou seja, não é mais necessário toda essa performance.

Enquanto você está recebendo um passe, ali pode estar sendo realizada a cirurgia espiritual (Diálogo com Vera Ferraz, 2023).

As terapêuticas de cura praticadas no Espiritismo são plurais e estruturadas conforme as características dos trabalhos desenvolvidos em cada centro, em que todos têm suas singularidades. No CEWC por exemplo, as terapêuticas voltadas aos humanos são os passes, água fluidificada, evangelização no lar, em que se realiza leituras do livro: O Evangelho Segundo o Espiritismo de Kardec (1869) a fim de levar boas energias para as casas dos necessitados, e as cirurgias espirituais realizadas nos moldes do Centro. Em outros estudos etnográficos como o de Leite (2014) mostra uma outra gama de terapêuticas, perspectiva essa que dialoga assertivamente com o que é posto por Aubrée e Laplantine (2009):

Cada centro, muitas vezes de acordo com o modo de ser do seu dirigente, tem personalidade própria. Alguns são mais voltados para a saúde (às vezes são cirúrgicos), outros mais doutrinários, outros mais evangélicos, outros enfim, são mais artísticos. Cada qual combina esses diferentes aspectos, mas de diferentes maneiras. Encontramos sempre, entretanto, os diversos elementos constituintes do espiritismo brasileiro: a educação (dos participantes, mas também dos Espíritos inferiores); a troca de fluidos (entre os participantes e os Espíritos superiores), a assistência social e espiritual (Aubrée e Laplantine, 2009, p. 208).

Em conjunto com as terapêuticas, na busca pela cura, o Espiritismo também estrutura a noção de reforma íntima. Antoinette Madureira (2010) aborda de forma veemente esta perspectiva, em que a autora menciona que a reforma íntima é um movimento de melhorar a condição moral, cultivando sentimentos que são considerados benéficos e sagrados diante da máxima moral posta pelo Espiritismo, como amor, pureza e caridade, mudando hábitos que alimentem sentimentos considerados maléficos para o desenvolvimento. Assim a experiência da cura ganha uma perspectiva em que a ausência da doença não o que a caracteriza, mas a cura está intimamente ligada à dimensão espiritual a fim de promover o equilíbrio entre corpo e espírito.

### **Caso de adoecimento psíquico e direcionamentos na religião espírita**

Para tornar essa ideia explícita, trago neste tópico o caso de Mateus, 56 anos, se autodeclara do gênero masculino. Conheci Mateus antes mesmo de iniciar meu

campo no CEWC, em que ele estava em uma palestra, que acontece às segundas-feiras, em outro centro no qual eu estava verificando a possibilidade de fazer meu campo. Através de amigos em comum desse centro, ele ficou sabendo do meu estudo e das complicações para a realização da pesquisa, tendo em vista que o presidente do centro se sentia inseguro de um psicólogo fazer pesquisa no local, relatando a coordenadora, que ele já tinha lido pesquisa de psicólogos sobre o Espiritismo, e que frequentemente tinha o objetivo de associar os médiuns a pessoas com transtornos mentais. Mesmo explicando meu objetivo e que estava ali como um antropólogo, não recebi abertura.

Ao saber, Mateus se aproximou de mim e passou a indagar algumas perguntas sobre o meu estudo, como o objetivo, meios que pretendia realizar, etc. Após explicar tudo, mesmo sem saber de fato o intuito, considerando que não o conhecia, ele me convidou para acompanhá-lo ao CEWC durante uma palestra que aconteceria na quarta-feira daquela semana. Relatando conhecer a presidente do centro e que me apresentaria, afirmando que se curou neste centro. De início, esse relato foi algo que me chamou atenção, estava buscando registrar essas experiências, e ali estava Mateus, me oferecendo a oportunidade de estabelecer meu campo, sendo ele uma pessoa que tinha passado por tal experiência. Sem nem pensar muito sobre, aceitei seu convite e trocamos nossos números de telefone para entrarmos em contato um com o outro na quarta-feira.

Na terça-feira já estávamos entrando em contato um com o outro. Mateus se ofereceu para passar na minha casa e irmos juntos ao centro, pois moro no trajeto que ele percorre até lá. Estávamos no trajeto entre minha casa e o CEWC, em sua moto, quando Mateus menciona que com vinte anos foi diagnosticado com esquizofrenia:

Quando jovem eu tive uma vida muito desregrada, falando abertamente, eu era uma pessoa que eu considero como má. Quando jovem eu roubava, bebia muito, fumava, usava drogas como a maconha e Rohypnol sem prescrição médica. Eu sentia que todas as portas da minha vida estavam fechadas, não conseguia emprego, parecia que nada na minha vida dava certo. Aí teve um dia que eu dei um surto, sabe? Não consigo te explicar hoje como foi, mas eu surtei dentro de casa.

Depois desse momento, falei a Mateus que gostaria de ouvir mais sobre sua história, algo que estava sendo dificultoso devido a interferência do vento e barulho da avenida movimentada. Naquele dia estabeleci meu campo no CEWC e pude ter um contato mais

profundo com Mateus. Assim marcamos um encontro em sua casa, em que ele retoma o diálogo sobre a descoberta da esquizofrenia:

Quando isso aconteceu eu tinha 33 anos, minha mãe me levou para o psiquiatra no Hospital Psiquiátrico Portugal Ramalho, lá eu descobri o diagnóstico. Eu pensei que eu cheguei ao fundo do poço, pelo seguinte, porque eu digo pronto, como eu já vinha pensando nos problemas da minha vida, não tinha emprego, não tinha nada. Eu acabei pensando que ali era o fim de tudo, mas eu posso dizer que ali foi o começo de uma vida verdadeira. Eu penso hoje que Deus colocou um freio em mim, como eu tinha uma vida muito desregrada, Deus disse: eu vou dar um freio nesse rapaz, pra ele ver que eu existo, e que sem mim ele não é nada, e dá ai venho uma nova vida pra mim

Durante essa parte do diálogo, Mateus fez diversas pausas devido a emoção que lhe despertou ao falar sobre essa vivência em específico. Neste momento não falamos nada, sentado em sua frente, me desloquei para onde ele estava sentado, ficando ao seu lado, apenas vivenciando aquela emoção, que assim como eu, acredito que ele também não estava preparado. Retomando nosso diálogo, Mateus diz que ao passar por psiquiatra e psicólogo, adentrou na medicação, mas ainda assim, sentia como se sua vida não tivesse sentido, relatando que tinha que conviver com o peso do seu passado e ainda com a esquizofrenia. Ele relata que isso começou a mudar durante uma consulta com psicólogo, em que, deitado no divã e com sua mãe ao seu lado, ele menciona:

Eram dias difíceis, eu estava constantemente em crise, durante essa consulta, me recordo como se fosse hoje, ele disse a minha mãe que estava muito ligado ao passado. Recordava-me sempre sobre o tempo na prisão, levava choques o tempo todo, aquela vivência acabou comigo, eu fechava os olhos e me lembrava. Ele disse que esse era o meu maior problema para melhorar (risos), ele disse que eu precisava de um encontro com Deus. Minha mãe disse que eu não frequentava nenhuma religião, e era verdade, mas aquilo ficou na minha cabeça, não saía.

Como dito anteriormente, Mateus aborda que sua experiência com a cura foi algo que culminou de uma vivência com o Espiritismo e suas terapêuticas, além do contato com as terapêuticas médicas, não sendo algo que ocorreu de uma hora para outra. Mateus constante durante o nosso diálogo menciona a cura de uma forma diferente da que conhecemos comumente, como o fato de se ter uma patologia e após o tratamento ela

não está mais ali, mas ele menciona a cura como um ressignificação de tudo o que ele era, o que se relaciona com a proposta de Kleinman (1988) ao citar o termo *healing*, como uma forma de cura que não significa a extinção da doença antes apresentada, mas como a sensação de bem-estar que transcende o corpo físico engloba a esfera mental e espiritual, que no caso de Mateus, resultou também na mudança de se vivenciar a esquizofrenia:

Para medicina o que eu tenho não tem cura, eu entendo isso, mas como eu já debati com muitos psicólogos, era debate mesmo, sabe Victor? Eu falava que a esquizofrenia, a partir do meu entendimento sobre a vida espiritual, porque nós também estamos imersos nesse mundo, era uma doença que envolvia também o espiritual. Os psicólogos que passei não aceitavam (risos), não eram todos, os que eram espíritas, porque já me consultei com alguns, aceitavam e validavam isso, mas outros não, falavam que eu estava errado. O importante para mim é que depois que passei a ter esse entendimento tudo mudou até mesmo a forma de lidar com ela.

Dessa maneira, em diálogo, Mateus atribui a cura a fatores muito mais amplos. De forma enfática ele relata que as terapêuticas espíritas resultaram com que ele visse a vida de forma diferente, através dos estudos e de aplicar o que aprendia em sua vida, ele passou a mudar suas atitudes. Atualmente menciona que não consome bebida alcoólica, não fuma, cessou o uso de drogas e o que ele considera mais importante, atualmente ele se considera uma boa pessoa:

Olha, eu não to julgando quem bebe ou fuma ou quaisquer coisas do tipo, inclusive, muitos espíritas bebem ou fumam, não os tornando pessoas ruins por isso. Mas algo que aprendi com a doutrina é começar a olhar para e reconhecer de certa forma o que atrapalha a minha evolução espiritual. Drogas, incluindo a bebida, era algo que não funcionava comigo, piorava as crises, bagunçava mais ainda meus pensamentos. Eu, Mateus, optei por não mais consumir. Além disso, com os estudos, foi crescendo em mim a vontade de fazer o bem. Passei a trabalhar no CEWC, apliquei passes também. Para mim foi uma cura principalmente nesse quesito, os estudos curou meu velho eu, aplicando em minha vida me tornei uma versão melhor.

Mateus ainda conta que não foi somente suas atitudes e comportamentos que mudaram, ele atribui essa mudança ao começo de tudo. Praticando a reforma íntima, tomando passes, água fluidificada, ele relata que passou a sentir muito melhor das crises acometidas pela esquizofrenia:



Eu tenho uma boa vida, passando pelo CEWC e sendo atendido, cuidado ali, eu passei a fazer coisas que eu não conseguia antes. Eu dirijo carro, moto, cuido das finanças da minha casa, trabalho, eu vivo tudo que eu pensei que não viveria nunca depois do diagnóstico. Os fluidos que eu recebi dos médiuns daquele centro mudaram a minha vida. Faz 23 anos que eu não tenho crises, faz 23 anos que me vi na frente do CEWC, você já tira por aí. Claro, continuo me cuidando na parte médica também, vou para psicólogo, psiquiatra, tomo minhas medicações. Isso eu fui aconselhado até mesmo no centro, o facilitador da mediúncia, eu não lembro o nome agora, faz muito tempo e acho que ele desencarnou, mas ele mesmo me disse que isso era importante. Mas é o espiritual, a cura espiritual transbordou para meu corpo.

A partir dessa fala de Mateus já podemos ver como funciona o acionamento de uma prática médica plural. Martins (2003) exemplifica essa dinâmica em *Gender and reproduction: embodiment among the Kariri-Shoco of northeast Brazil*, em que registrou que os Kariri-Shoco além das práticas xamânicas da comunidade, eles ainda dialogam com a medicina ocidental, se relacionando com que a autora menciona ser “prática médica plural” (p. 34). Dessa maneira, diferentes conhecimentos podem dialogar entre si, em que, cada pessoa pode vir a buscar bem-estar a partir de diferentes saberes, em que, a compressão da doença e a forma de se vivenciar a cura podem seguir uma perspectiva múltipla, ou melhor, plural. Inicialmente Mateus começa seu percurso na medicina ocidental, posteriormente adentra no sistema médico do Espiritismo presente no CEWC, caminhando durante 23 anos com ambos os sistemas. A cura da esquizofrenia, para medicina e psicologia, é algo que não existe, mas como visto na fala de Mateus, sua experiência ultrapassa tal limite. Sua cura não perpassou somente os sintomas, mas como ele relata, nas mudanças em suas atitudes através dos estudos, cultivando, segundo ele, boas energias através de suas ações, que em concomitância com os fluidos nos quais recebe dos passes e da água fluidificada, passou a sentir a cura em seu espírito, o que resultou na cura do seu corpo, mesmo que para a medicina essa cura seja inexistente:

Eu estou curado, eu me sinto curado. Eu sou feliz, eu tenho certeza que encontrei a felicidade, mesmo tendo a esquizofrenia. Eu tenho a vida que eu queria viver a 23 anos atrás, isso é tudo para mim. Hoje eu me considero um imitador de Jesus Cristo, lógico, não sou perfeito, tenho meus defeitos, mas fazer o bem tem voltado para mim. São 23 anos sem crises significativas,

tendo uma vida normal, se isso não for cura, eu realmente não sei o que essa palavra significa.

### **Considerações finais**

A história de Mateus com a esquizofrenia e sua busca por bem-estar foi algo que me gerou muitas reflexões, a forma de se compreender o adoecimento psíquico foi uma delas. Para Medicina Ocidental o entendimento sobre adoecimento psíquico se debruça no diagnóstico dos adoecimentos mentais principalmente através do método estatístico, aferido por manuais como o de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID). O aspecto de diagnóstico nessa perspectiva biomédica, são de cunho quantitativos atravessado pelas características estatísticas da população, o normal passa a ser considerado o que se é visto de forma expressiva nas pessoas, e o patológico, seria os traços tidos como atípicos através do levantamento desses dados. Dessa maneira, o adoecimento psíquico é rotulado a partir de um conjunto de sintomas que determina a nomenclatura do adoecimento no qual uma pessoa apresenta, e muitas das doenças de cunho mental, como a vivenciada por Mateus, não tem cura.

A narrativa desse interlocutor nos apresentar aspectos importantes trabalhados nesse texto, sendo elas a pluralidade de sistemas de cuidado à saúde, em que não só a medicina vem sendo usada para tratar adoecimentos de cunho mental, como registrado, outras terapêuticas como os presentes no Espiritismo têm se debruçado na promoção de bem-estar e a pluralidade no entendimento do que se é um adoecimento psíquico e os processos de cura. Através desse estudo pode-se tencionar a hegemonia dos sistemas de cuidado à saúde, considerando o próprio indivíduo como um elemento crucial nos direcionamentos frente o adoecimento vivenciado.

A partir da experiência de Mateus, fica explícito a importância de se olhar para quem vivencia um adoecimento da forma como a pessoa deseja ser vista, considerando que ela delimita as fronteiras entre adoecimento e cura, sendo reconhecida como ativa em sua própria vida, em que nem sempre uma forma de se identificar e tratar um adoecimento vai dialogar com a forma como ela vivencia esses processos. No qual as rotas para cuidados são plurais e o meio no qual estamos inseridos se torna um ponto de influência poderoso na forma como vamos perceber e tratar as adversidades que nos atingem. Que no caso do Espiritismo, dialoga com todas as crenças da religião que permeiam o mundo visível e invisível, e que suas terapêuticas magnéticas se estruturam

através do mesmo diálogo, nos apresentando um sistema de cuidado à saúde que tem feito parte da vida de muitos adeptos.

## **Referências**

AURELIANO, W. **Espiritualidade, saúde e as artes de cura no contemporâneo: indefinição de margens e busca de fronteiras em um centro terapêutico espírita no sul do Brasil**. Tese (Doutorado em Antropologia Social) Universidade Federal de Santa Catarina, 446f, 2011.

ARRIBAS, C. G da. **Afinal, espiritismo é religião?** A doutrina espírita na formação da diversidade religiosa brasileira. São Paulo: Alameda, 2008.

AUBRÉE, M; LAPLANTINE, F. **A mesa, o livro e os espíritos: Gênese, evolução e atualidade do movimento social espírita entre França e Brasil**. Maceió: Editora da UFAL, 2009.

BASTIDE, R. **Le Rêve, la Transe et la Folie**. Paris: Flammarion, 1972.

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

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAVALCANTI, M. L. V. C de. **O Mundo Invisível: cosmologia, sistema ritual e noção de pessoa no espiritismo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Editora ArtMed, 2008.

HOSKINS, J. **Patterns of Trance and Social Order**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1996.

GIUMBELLI, E. Heresia, doença, crime ou religião: o espiritismo no discurso de médicos e cientistas sociais. **Revista de Antropologia**, v. 40, n. 2, p. 31-82, 1997. Disponível em: <https://revistas.usp.br/ra/article/view/27053/28825>. Acesso em: 20 mai. 2024.

KARDEC, A. **O livro dos espíritos**. Brasília: FEB, 1860.

KARDEC, A. **O evangelho segundo o espiritismo**. Brasília: FEB, 1869.

KLEINMAN, A. Concepts and a Model for the comparison of Medical systems as cultural systems. **Social Science and Medicine**, n. 12, v. 2, p. 85-95, 1973. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0160798778900145>. Acesso em: 05 jun. 2024.

- KLEINMAN, A. **The illness narratives: suffering, healing, and the human condition.** New York: Basic Books, 1988.
- LEITE, E. V. M de. **Do Despertar ao Trabalhar: a produção do médium espírita kardecista em dois diferentes contextos etnográficos.** 2014. 143 p. Dissertação de Mestrado. UFPE.
- LEWGOY, B. **Os espíritas e as letras: um estudo antropológico sobre cultura escrita e oralidade no espiritismo kardecista.** Tese (Doutorado em Antropologia Social) Universidade de São Paulo, 353f., 2000.
- MADUREIRA, A. B de. **Vassouras, ciganas e extraterrestres: médiuns e emoções no campo religioso espírita de Natal (RN).** Tese (Doutorado em Antropologia) Universidade Federal de Pernambuco, 386f., 2010.
- MARTINS, V. H. S et al. Estamira: no limite do normal e do patológico. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, v. 7, n. 1, p. 126-142, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/10062>. Acesso em: 6 jul. 2024.
- MARTINS, V. H. S; BRAGA JUNIOR, A. X; MARTINS, S. A. C. A memória e a construção de itinerários terapêuticos: etnografia no Centro Espírita William Crookes em Maceió (AL). **Ambivalências**, São Cristóvão-SE, v. 12, n. 23, p. 195–218, 2024. DOI: 10.21665/2318-3888.v12n23p195. Disponível em: <https://ufs.emnuvens.com.br/Ambivalencias/article/view/n23p195>. Acesso em: 6 jul. 2024.
- MARTINS, S.A.C. **Gender and Reproduction: Embodiment among the Karíri - Shocó of Northeast Brazil.** Tese (Doutorado em Antropologia) Universidade de Manitoba, Canadá, 424f, 2003.
- MARTINS, V. H. S. M. **Os itinerários terapêuticos dos adeptos ao espiritismo na busca pela cura: etnografia no centro espírita William Crookes - Maceió (AL).** Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) Universidade Federal de Alagoas, 2024. (em fase de elaboração).
- MESMER, F. A. **Mesmer: a ciência negada e os textos escondidos.** Lachatre, 2005.
- VASCONCELOS, J. Espíritos Clandestinos: Espiritismo, Pesquisa Psíquica e Antropologia da Religião entre 1850 e 1920. **Religião e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 92-126, 2003. Disponível em: <https://www.ics.ulisboa.pt/en/pub/espíritos-clandestinos-espiritismo-pesquisa-psiquica-e-antropologia-da-religiao-entre-1850-e-0>. Acesso em: 28 jun. 2024.