

ALBERTO LIMA DE ALMEIDA

**CURAS ESPIRITUAIS NA CASA ESPIRITA AMOR E LUZ**

Artigo apresentada à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte como pré-requisito para obtenção do grau de licenciatura em Ciências da Religião.

Aprovada em 09/07/2018.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Mestre Maria Lucien Reinaldo de Oliveira - Orientador  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

---

Profa. Dra. Josineide Silveira de Oliveira – convidado 1  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

---

Prof. Dr. João Bosco Filho – convidado 2  
Universidade do Estado Rio Grande do Norte – UERN

NATAL, RN

2018

**Catlogação da Publicação na Fonte.  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

L732c LIMA DE ALMEIDA, ALBERTO  
CURAS ESPIRITUAIS NA CASA ESPÍRITA AMOR E  
LUZ. / ALBERTO LIMA DE ALMEIDA. - Natal, 2018.  
21p.

Orientador(a): Profa. M<sup>a</sup>. Maria Lucien Reinaldo de  
Oliveira.

Monografia (Graduação em Ciências da Religião).  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Ciências da Religião. 2. Espiritismo. 3. Fé. 4. Curas  
espirituais. 5. Saúde complementar. I. Reinaldo de  
Oliveira, Maria Lucien. II. Universidade do Estado do Rio  
Grande do Norte. III. Título.

## CURAS ESPIRITUAIS NA CASA ESPIRITA AMOR E LUZ<sup>1</sup>

Alberto Lima de Almeida<sup>2</sup>  
Maria Lucien Reinaldo de Oliveira<sup>3</sup>

### RESUMO

Este trabalho aborda a temática saúde e espiritualidade e percebe o ser humano numa visão multidimensional (biológica, mental e espiritual), procurando evidenciar os tratamentos não convencionais utilizados no restabelecimento da saúde humana, comumente denominados de curas espirituais, muito derivadas dos aspectos da fé, já relatados pela história religiosa como um caminho possível, e que em dias atuais continuam acontecendo nas instituições religiosas, entre elas, na religião Espírita. O objetivo deste trabalho é identificar casos de curas (de doenças ou de transtornos) advindos dos tratamentos espirituais, bem como a descrição dos serviços ou tratamentos oferecidos. A metodologia adotada foi de pesquisa descritiva qualitativa, tipo levantamento, desenvolvida junto a 63 (sessenta e três) beneficiários e frequentadores de uma instituição espírita, Casa Espírita Amor e Luz, situada na cidade do Natal-RN, pautada nos estudos do francês Hipolyte Leon Denizard Rivail, cujo codinome Allan Kardec sobressai como Criador do Espiritismo. Os resultados encontrados chamam a atenção, seja pelo perfil dos entrevistados, seja pelos relatos de substanciais melhoras no bem-estar físico e mental que atingem 82,53% da amostra; ou, ainda, por trazerem narrativas de casos de curas em percentuais de quase 40% da amostra. Números que aparentam demonstrar certa contribuição no restabelecimento da qualidade de vida dos que a buscaram voluntariamente as terapias oferecidas pela instituição espírita, trazendo ademais o diferencial de serem totalmente gratuitas aos participantes.

**Palavras-chave:** Espiritismo; Fé; Saúde complementar; Curas espirituais.

### ABSTRACT

This research approaches health and spirituality, in which the human being is seen in a multidimensional perspective (biological, mental and spiritual), and seeks to highlight the non conventional treatments used in the restoration of human health, which was agreed to denominate spiritual healings, much derived from the aspects of faith - already reported by religious history as a possible path - and which in current days continue to take place in religious institutions: among them the spiritist religion. The objectives of this study are to identify cases of illness and / or disorder cures, arising from spiritual treatments, as well as a description of the offered services or treatments. The adopted methodology was a qualitative descriptive survey, developed with 63 (sixty three) beneficiaries and residents of the institution Casa Espírita Amor e Luz, located in the city of Natal - RN, which is based on the studies of the

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como avaliação parcial para obtenção da graduação do Curso Ciências da Religião da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Graduando é formado em Direito e em História pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e pós-graduado em Direito Público pela Universidade Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN. E-mail: alberto.alabeto@gmail.com

<sup>3</sup> Mestre e professora da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. E-mail: marialucienl4@gmail.com

French Hipolity Leon Denizard Rivail, whose codename, Allan Kardec, stands out as the Creator of Spiritism. The obtained results call attention to both the profile of the interviewees and the reports of substantial improvements in physical and mental well-being that reach 82.53% of the sample; or even for bringing narratives of cases of cures that reach the approximate figure of 40% of the interviewees. Numbers that seems to demonstrate a certain contribution in the restoration of life's quality from those who voluntarily sought the therapies offered by the Spiritist institution, which also brings the differential of being totally free to the participants.

**Keywords:** Spiritualism; Faith; Complementary health; Spiritual healings.

## INTRODUÇÃO

O ser humano, numa visão holística, é multifacetado, e, portanto, deve ser tratado nos seus vários campos de estudo – biológico, mental e espiritual. O primeiro diz respeito ao corpo perecível e às consequências mutacionais a que a matéria está sujeita em sua interação com o meio ambiente, tendo a ciência médico-farmacológica o seu campo de ação com consideráveis avanços tecnológicos e resultados fantásticos na identificação e profilaxia de doenças nos dois últimos séculos. O segundo campo está ligado à psique e aos pensamentos, espaço de estudos da psicologia e da psiquiatria, que têm produzido bons substratos para a compreensão desse ser cultural: o humano. Já o terceiro campo de estudo está ligado a valores do espírito (inteligência, sentimentos, emoções, capacidades de aprender etc.), todavia formado de essência diferente da matéria, portanto, imperecível à ação do tempo, capaz de sobreviver ao fenômeno natural da morte, mas com possibilidade de interagir sobre os outros dois campos. Contudo, devido a sua complexidade e por ser de essência imaterial, é muito pouco estudado pela “ciência”, só tendo amparo e explicações no campo das religiões e filosofia (JUNG, 2013; FRANCO, 2013).

Entendemos que o estudo do ser humano não poderia ficar completo se algum desses campos deixasse de ser abordado ou levado em consideração. No entanto, a atenção dos estudiosos, pesquisadores e cientistas tem sido atraída apenas para os aspectos culturais/mental e biológico, fato esse muito derivado dos atrativos relacionados aos gozos materiais, retratados nas necessidades do alimento, segurança, saúde, moradia, lazer, gozos efêmeros etc.

É inegável que, no quesito saúde humana a visão materialista da vida reflete sobre o que pensamos sobre saúde e não saúde, remetendo quase sempre a uma primazia das pesquisas/pesquisadores para o campo bioquímico/biomédico, ou seja, ao estudo do corpo humano em suas partes, funções e das substâncias que o compõe, ao estudo da fauna e da flora

característicos, bem como às suas interações na natureza. Com avanços também no estudo da psique humana, no entanto, é perceptível certos direcionamentos para obtenção de fármacos e terapias psicológicas, deixando em segundo plano o aspecto espiritual. Daí Culliford (2015) acusar certa negligência nos círculos acadêmicos em relação ao campo espiritualidade.

Tal conjuntura propiciou ambiente favorável a uma pretensa hegemonia por parte dos “cientistas” de serem os únicos qualificados e capacitados na produção de estudos sérios sobre os seres humanos, muito embasados em teses do tipo: conhecimento científico como o único conhecimento válido e confiável, porque explicaria a realidade como ela é; ou ainda, que o conhecimento científico seria o único a ser provado e reproduzido em laboratório. No entanto, Sousa (2006) desmitifica essa pretensa hegemonia, argumentando que não passaria de uma tentativa de desmerecer as outras explicações de mundo em favorecimento da explicação científica, ou seja, uma forma de isolar os demais ramos do conhecimento – popular, filosófico e religioso – sob o argumento de não serem passíveis de quantificação ou mesmo dignos de confiabilidade, já que não dispõem do método rigorista da ciência.

Cabe não descuidar que a carta de Ottawa, do ano de 1986, assinada na primeira conferência mundial sobre a promoção da saúde apontava para uma mudança de paradigma, pois nela concluiu-se que a responsabilidade pela promoção da saúde deveria ser compartilhada entre indivíduos, comunidade, grupos, profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governos. A nova compreensão demanda que não deve existir um único setor ou órgão responsável pela promoção da saúde, mas sim que todos deveriam trabalhar juntos, na contribuição para a conquista de um elevado nível de saúde.

Tal aceção abre espaço para contribuições de filosofias e técnicas relacionadas à saúde, como a medicina oriental que, no entender de Jung (2013), busca tratar o ser humano de forma completa, não somente a matéria. Assim também o é para a lógica espírita kardecista com argumentos de que um espírito doente e/ou cheio de vícios poderá externar, através do seu corpo físico e de sua psique (mente), seus gostos e suas mazelas, afetando de tal forma o equilíbrio orgânico que poderia deixar o corpo biológico com ou sem saúde física e psíquica, e sobre o qual Franco (2013) argumenta que o homem é o que acalenta no íntimo. Tais contribuições trazem como diferencial a questão da espiritualidade, que tem ajudado a desmistificar a pretensão da ciência médica ocidental de ser a autoridade absoluta em matéria de doença/saúde.

Fortalecendo o novo paradigma, estudos acadêmicos apontam para o reconhecimento da espiritualidade e religiosidade como elementos diferenciadores em questões

de saúde e qualidade de vida. Destaque para o trabalho de Guimarães e Avezum (2007), ao analisar o impacto da espiritualidade na saúde física, afirmam que em geral os achados sugerem que aspectos da religiosidade e sua prática semanal podem ser fatores protetores contra doenças cardiovasculares, por promover melhor controle de ansiedade/estresse e desenvolver hábitos saudáveis de vida.

Dalgalarrondo (2006) considerou essenciais para a saúde física e mental o apoio social dos grupos religiosos e a disponibilidade de um sistema de crenças por oferecer sentido à vida e ao sofrimento, o incentivo a comportamentos saudáveis e regras referentes a estilos de vida propiciadores da saúde (relacionados com a alimentação, ao uso de substâncias, ao comportamento sexual, à criação dos filhos etc.). No mesmo sentido, Pereira (2008) ao analisar a experiência religiosa da fé no desenvolvimento humano cita o trabalho de Moreira-Almeida (2006) que teriam pesquisado cerca de 850 (oitocentos e cinquenta) artigos publicados no decorrer do século XX, cujas conclusões, apontaram evidências confirmando que o envolvimento religioso estaria habitualmente associado a melhor saúde mental.

Na mesma linha, Silva Leite e Seminotti (2013), após analisarem 522 (quinhentos e vinte dois) artigos foram levados a reconhecer a importância do fator espiritualidade na saúde psíquica diante dos resultados positivos da integração da espiritualidade à prática clínica como estratégia em saúde mental.

Marques-Deak e Sternberg (2004), em seus estudos da Neuropisicoimunologia, vê-se as diversas conexões entre os sistemas neuroendócrino, neurológico e o sistema imunológico e, dessa forma, permite-se traçar um mapa das ligações entre emoções e doenças, bem como identificar que as emoções, mesmo intangíveis, refletem vibracionalmente no ser material (corpo e seus mecanismo). De acordo com o estudo, as emoções podem organizar/harmonizar, se os estímulos forem de amor, fraternidade, carinho, atenção, de compreensão da realidade pela qual vive, ou pode desorganizar/desarmonizar o corpo biológico, se os estímulos emocionais forem de raiva, ódio, cizânia, desejo de vingança, medo e fobia, ou mesmo de stress, derivados de pressões advindas, nos dias atuais, pelo desejo de empregabilidade, pela obtenção de metas, dívidas ou ainda pelo corre-corre diário etc.

E como nos lembra Folker (2000), a cura de qualquer doente, depende também de o doente querer, desejar e procurar reequilibrar-se, ou seja, sem a colaboração do doente, o médico (ou curador) nada pode fazer, a não ser, quem sabe, proporcionar certo alívio.

Diante desta conjuntura, surge a percepção latente de que a causa de uma doença possa estar num desequilíbrio muito mais profundo, e diga respeito ao ser, denominado pelos

espiritualistas de espírito, ânima ou essência etérea, e suas relações com as leis naturais que regem as criaturas.

Nessa vertente é possível evidenciar outras mudanças de paradigma relativo à saúde, posto que a Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu o bem-estar espiritual como parte da definição de saúde, conjugados aos aspectos físicos, mentais e sociais, a partir do ano de 1998. Segundo descreve Moreira-Almeida (2011), a definição de saúde era tida apenas com bem-estar biológico, psicológico e social do indivíduo, deixando de fora o sofrimento da alma, o que levava a uma visão reducionista e organicista da natureza humana.

Nesse sentido destacamos o reconhecimento da obsessão espiritual, com descrição própria no CID-10 (Código Internacional de Doenças), item F.44.3, que passou a ser reconhecida pela medicina tradicional como possessão e estado de transe. Oliveira (2012) define estado de transe e possessão como “a perda transitória da identidade com manutenção de consciência do meio ambiente, fazendo a distinção das situações em que acontecem por incorporação ou atuação dos espíritos, dos que são patológicos, provocados por doença”.

No Brasil, com as conferências nacionais de saúde e criação de grupos de trabalhos, em curso desde o ano de 2001, os primeiros passos no sentido de reconhecer a eficácia de outros tratamentos e profilaxias, tiveram efetivação legal ocorrida a partir do ano de 2006, quando o Ministério da Saúde brasileiro, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC, incorporou ao sistema diversas técnicas de saúde. Recentemente, a Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, alterou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e incluiu novas práticas nas Políticas Integrativas e Complementares, no seu anexo 4 do Anexo XXV, dispondo entre outras coisas das práticas de aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia; todas incluídas e integradas ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Pode-se perceber nesse movimento histórico que as políticas governamentais reconhecem que o ser humano é muito mais complexo que somente um corpo e uma mente e que, portanto, deve ser tratado em sua integralidade. O que muito se coaduna com os novos conceitos trazidos pela medicina vibracional, quântica ou natural, que segundo Gerber (2017) busca amparo em técnicas de cura que tratam o homem como um todo: corpo físico, emocional, mental e espiritual, trazendo equilíbrio e resgatando a saúde.

E mais, no que se refere à promoção da saúde as contribuições surgem de locais inusitados, como nos relatos trazidos nas reportagens televisivas e jornalísticas, exibidas no programa *Globo Repórter*, intitulado “Conscienciologia e Curas Espirituais” (2013) e “Curas Espirituais” (2015); no programa *Profissão Repórter* - “Trabalho de médiuns traz conforto para quem não tem mais esperança” (2015). Todos os programas remetem a relatos sobre melhorias na qualidade de vida, e até curas, envolvendo a fé religiosa e a oração, mesmo quando a medicina convencional já tinha desistido, ou seja, quando os médicos convencionais haviam desenganado os pacientes. Fatos que por si só merecem estudos mais aprofundados por apresentarem a existência de outros meios de promoção à saúde que não só os da medicina formal.

Nesse contexto, algumas instituições religiosas, mais particularmente as espíritas, oferecem aos seus frequentadores tratamentos não convencionais denominados de “espirituais”, que em alguns momentos, muito se assemelham com as práticas integrativas adotadas pelo Sistema Único de Saúde do Brasil - SUS, só que com o viés religioso, haja vista adotarem a doação fluídica de voluntários, embasada no amor fraterno pelas criaturas, na oração, nas preces, e ensejados por aspectos da fé humana e divina, com o diferencial de serem totalmente gratuitos.

Nesse panorama difuso entre vários caminhos ou maneiras de tratar a questão saúde/doença, nada mais básico e lógico que uma conjunção de esforços das diversas plataformas de saúdes existentes, quer sejam a medicina tradicional e a medicina que leva em conta elementos espiritualizantes. Para os defensores dos tratamentos complementares, como Almeida (2000), esse tipo de terapia, no Brasil, não se opõem à medicina científica, mas procuram funcionar de modo complementar.

Visando contribuir com o debate, trazemos a lume os tratamentos não convencionais, denominados de curas espirituais, muito derivados dos aspectos da fé, já relatados pela história religiosa como um caminho possível, e que em dias atuais continuam acontecendo nas instituições religiosas, dentre elas, a religião Espírita. Propusemo-nos, então, a pesquisá-los. A questão problema era saber se seria possível mensurar/quantificar as curas espirituais a partir dos tratamentos não convencionais oferecidos pela casa espírita. Assim, nossos objetivos foram identificar casos de curas de doenças e/ou de transtornos a partir dos tratamentos espirituais, bem como a descrição destes serviços ou tratamentos oferecidos.

## 2 DA METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva qualitativa, tipo levantamento, elaborada e executada em Natal-RN, no período de fevereiro a maio do ano 2018, com a participação de 63 (sessenta e três) frequentadores que afirmaram ter realizado algum tipo de tratamento na Casa Espírita Amor e Luz - CEAL, entidade religiosa de orientação kardecista, criada no ano de 2006, que oferece em paralelo aos trabalhos de esclarecimentos espiritistas e evangélico-cristãos, serviços ou tratamentos espirituais complementares, objetivando auxiliar na recuperação/equilíbrio da saúde física, mental e espiritual de seus frequentadores.

Optamos pela coleta *post factum*, por ser uma abordagem que privilegia a visão dos pacientes e suas motivações, no que Gil (2002) argumenta ser vantajosa pela possibilidade de permitir o conhecimento direto da realidade, na medida em que são os próprios envolvidos que informam sobre seus comportamentos, crenças e opiniões. Reforçando a escolha, Laplantine (1990) afirma que, ao se estudar a doença, não se deve deixar de lado o estudo e o entendimento da visão do doente, sendo necessário torná-lo um autêntico polo de conhecimento.

Diante da questão problema – saber se seria possível mensurar/quantificar os casos de curas espirituais, a partir dos tratamentos não convencionais ocorridos na casa espírita. Percebemos que não seria uma tarefa das mais fáceis, já que, embora o tema (curas espirituais) gere curiosidade, também é motivo de descrédito por parte dos céticos, sob o argumento de não há grupos de controle para evitar fraudes. No entanto, Gil (2002) considera que sendo o objeto *post factum*, mesmo não tendo um grupo de controle, a pesquisa não deixa de ter o seu valor referencial, haja vista permitir identificar situações que aconteceram, trabalhar sobre elas e, a partir daí tentar entender suas motivações.

Para viabilizar a pesquisa usamos como recurso metodológico 02 (dois) questionários (Apêndice A e Apêndice B) com perguntas abertas e fechadas, sendo o primeiro direcionado aos dirigentes da casa espírita, visava identificar: a) se os serviços oferecidos poderiam substituir os oferecidos nas ciências médicas tradicionais; e b) suas restrições, custos etc.. O outro questionário levado a efeito juntos aos participantes/beneficiados voluntários, visava extrair informações quanto: a) aos motivos que levaram à buscar por tratamentos espirituais; b) se obtiveram êxito nos intentos; c) se em casos de progressos ou curas os pacientes teriam como provar por meio de documentos (exames, receituários, remédios); d) se houve interação entre a ciência secular e os tratamentos ditos espirituais fornecidos pela CEAL.

Os dados coletados foram computados em quadros e gráficos para uma melhor compreensão e apresentação.

## 2.1 DO PÚBLICO ALVO

O grupo alvo são frequentadores da Casa Espírita Amor e Luz, fundada no ano de 2006, e atualmente funcionando na Ruas dos Tangarás, 8086, Conj. Satélite, Pitimbu, Natal-RN. De orientação kardecista, a casa oferece em valores aproximados, anualmente (dados fornecidos pela coordenação da casa), à sociedade natalense, em valores aproximados<sup>4</sup>: 2.400 (dois mil e quatrocentos) atendimentos a moradores de ruas através da sopa fraterna (sopa, café, suco, pão, canjicão e água); 1.000 (um mil) atendimentos médicos espirituais (tramentos de cura); 2.000 (dois mil) passes magnéticos; 50 (cinquenta) encontros de evangelização infantojuvenil; 100 (cem) palestras públicas, dentre outros tipos de atendimentos; tendo como característica marcante a gratuidade em todas as atividades oferecidas. A manutenção da instituição ocorre a partir da mobilização dos associados que se cotizam para mantê-la em funcionamento, bem como recebem doações diversas que ajudam nas despesas.

Concomitante aos trabalhos de esclarecimentos via palestras públicas, no interior das dependências ocorrem os diversos tratamentos (passes, desobsessivos, médico-espiritual, cirurgias espirituais, argilaterapia, fluido terapia presencial e à distância, entre outros). Para participar dos tratamentos não há restrição de qualquer natureza, basta que os interessados procurem a instituição e queiram ser ajudados. Ressalta-se que se um familiar ou amigo se dispuser a fazer a solicitação visando auxiliar alguém, até os que não procuram por atendimento podem fazer o tratamento a distância, mesmo que não saibam ou autorizem o tratamento. Quanto às cirurgias espirituais, fomos informados que a opção parte da equipe espiritual, não é opção do paciente; e quando decidido por este tipo de tratamento, há a necessidade de uma preparação especial, do ambiente, paciente, da equipe de médiuns que auxiliarão, além da necessidade de pós-operatório, mas particularmente o repouso.

A escolha dos sujeitos da pesquisa se deu com os que demonstraram interesse e disponibilidade em participar. No processo de coleta do material do estudo, buscou-se inicialmente identificar pessoas que realizaram algum tipo de tratamento complementar

---

<sup>4</sup> Dados fornecidos pela Coordenação da casa.

oferecido pelo centro religioso, sendo de grande valia as estratégias do “Snow ball”<sup>5</sup>, muito nos contatos boca-a-boca, como também pela inclusão no questionário da pesquisa da solicitação de indicações de pessoas que tivessem realizado algum tratamento, o que se mostrou bastante produtivo. O uso de mídias de internet, como o aplicativo WhatsApp, foi de grande utilidade pois facilitou contatos iniciais, haja vista que muitos dos frequentadores do centro espírita participarem de grupos cadastrados no aplicativo, o que permitiu agilidade na sondagem e confirmação do contingente de frequentadores alvos.

Uma parte dos questionários da pesquisa, foi entregue sob impresso em papel; outra, via e-mail, já que a maioria preferiu a forma virtual, caso em que foi necessário colher o endereço de e-mail, e realizar posterior envios.

Mantivemos contatos iniciais com 70 (setenta) pessoas que afirmaram ter realizado algum tipo de tratamento na casa espírita e que se comprometeram a participar da pesquisa, contudo somente 63 (sessenta e três) pessoas responderam ao questionário.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Após análise das informações coletadas, apresentamos os resultados abaixo. Todavia, objetivando garantir o anonimato dos informantes, utilizaremos nomes de flores para designar as falas dos pesquisados.

#### **3.1 O PERFIL DOS ENTREVISTADOS**

Na amostra, fica marcante a presença das mulheres nos tratamentos espirituais, já que atingem a cifra de 73,01% dos pesquisados, enquanto os homens só participaram com 26,98% do geral.

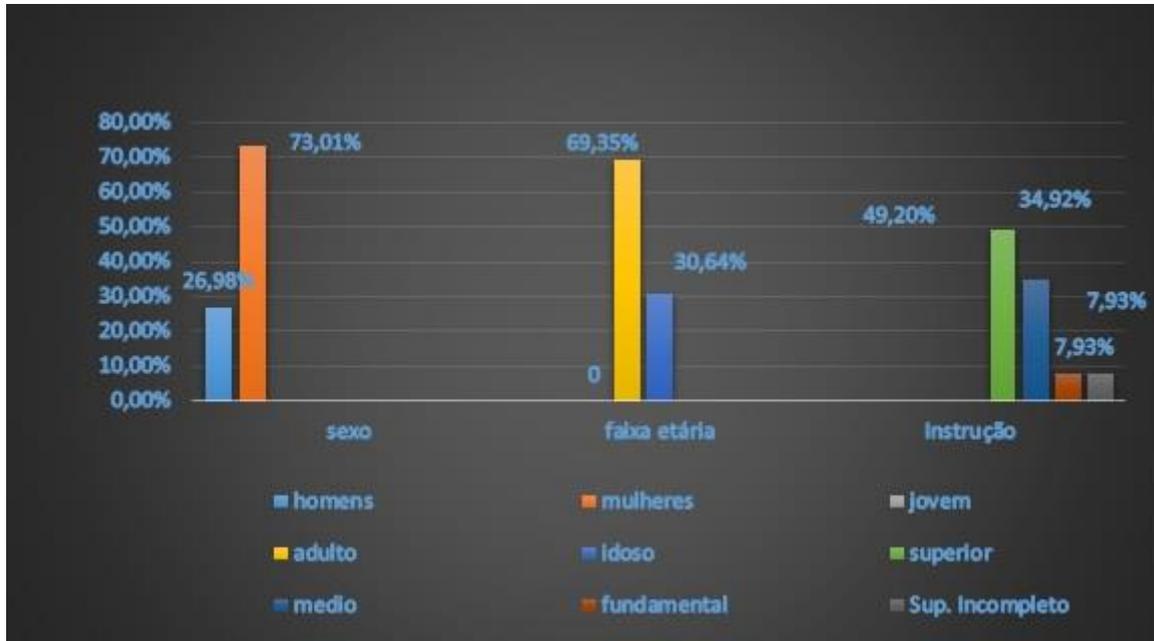
No quesito faixa etária, adotamos os parâmetros: jovens, adultos e idosos, referendados nos moldes dos Estatutos da Criança e do Adolescente e do Idoso. A amostra caracterizou-se por ser formada eminentemente por adultos (19 a 59 anos), que em números absolutos somam 43 (quarenta e três) dos pesquisados (69,35 %); já os idosos (mais de 60 anos)

---

<sup>5</sup> Técnica metodológica, também chamada de *snowball sampling*, mais conhecida no Brasil como “Amostragem em “bola de neve” ou “bola de neve” ou ainda, “cadeia de informantes”, que utiliza do mecanismo de informação boca-a-boca”.

atingiram 30,64 % do total. Nessa pesquisa não foram encontradas crianças e adolescentes (< de 18 anos).

**Gráfico 1: O perfil dos Entrevistados**



Fonte: Gráfico produzido pelo autor (2018).

Com referência ao grau de instrução, dos que buscaram os tratamentos espirituais, a amostra é majoritariamente composta por pessoas com formação superior completa (49,20%); seguidos pela parcela com a formação mediana (ensino médio), com 34,92% da amostra; empatados estão os com formação superior incompleta e com ensino fundamental, em percentuais de 7,93%, da amostra, respectivamente (Gráfico 01).

### 3.2 A DINÂMICA DOS TRATAMENTOS

A amostra sob análise demonstrou que não há prazo definido para um tratamento espiritual, pois os relatos apontaram períodos que variavam de 03 (três) meses a vários anos.

Na dinâmica observada, verificou-se que, do total dos pesquisados, apenas 19 (dezenove) continuavam em algum tratamento, sendo que muitos destes já haviam realizado outros tratamentos espirituais na casa religiosa, justificado pelo fato de que à medida do aparecimento de novos distúrbios de saúde/doença, os praticantes iam se inserindo em novos tratamentos, conforme descrito na coluna 02 do Quadro 01. Destaque-se que 31,74% dos participantes afirmaram ter realizado apenas um tratamento, enquanto 34,92% da amostra

afirmaram ter feito até dois tratamentos, e 33,33% dos voluntários realizaram três ou mais tratamentos.

**Quadro 01 - Compilação da dinâmica dos procedimentos detectados<sup>6</sup>**

1. Público alvo			2. Quantidade de tratamentos			3. Tipo de tratamento			4. Eficácia		
	Q	%		Q	%		Q	(%)		Q	%
			1	20	31,74	Somente tratamento espiritual	17	34,69	Não houve	00	00
Fizeram o tratamento	63	100	2	22	34,92	Manteve os dois tratamentos	26	53,06	Pouca melhora	00	00
			3	08	12,69	Abandonou o tratamento médico	02	4,08	Muita melhora	52	82,53
Ainda em tratamento	17	20	4	09	14,28	Substituição do tratamento médico	02	4,08	Curas	25	39,68
			5	04	6,34	Só com exames de rotinas	3	6,12			
<b>Total</b>	<b>80*</b>			<b>63</b>	<b>100</b>		<b>63</b>	<b>100</b>		<b>*75</b>	

Fonte: Quadro elaborado pelo autor (2018).

Quanto à eficácia dos tratamentos espirituais, questionamos aos pesquisados: “Sentiu alguma melhora ou até mesmo sentiu-se curado com o tratamento realizado na CEAL?”. As respostas foram surpreendentes, uma vez que todos os participantes afirmaram ter obtido melhoras superlativas, ou mesmo declaram que se sentiram curados. Por exemplo, as respostas da colaboradora Margarida (62), acometida de taquicardia e desconfortos físicos, que declarou: “Sim, melhoras significativas”. Ou como a resposta da colaboradora Hortência (39), acometida de fortes enxaquecas e dores pélvicas, que afirma: “Sim, melhora em ambos os tratamentos. Na investigação clínica de ambos os casos nada mais de anormal foi encontrado”.

As afirmações de “grandes melhoras ou melhoras significativas”, tomadas dos próprios entrevistados, atingiram a cifra de 82,53% dos participantes; já as narrativas de curas atingiram 25 (vinte e cinco) casos, que em valores referenciais chegam a quase 40% da amostra, conforme descrito na coluna 4 do Quadro 01. Oportuno esclarecer que os números se

<sup>6</sup> Obs.: (Q) - Números absolutos; (%) - Valores percentuais; Obs.: (\*) Alguns dos pesquisados realizaram mais de um tratamento, sendo que alguns já foram finalizados e outros ainda continuam em tratamento, bem como alguns conseguiram cura e outros apenas melhoras significativas.

sobrepõem nesse caso, devido ao fato de alguns entrevistados terem realizado mais de um tratamento, em um dos quais ter havido situação de cura total, e em outros, apenas melhoras expressivas na saúde, traduzida em melhor qualidade de vida.

### 3.3 DAS TERAPIAS IDENTIFICADAS

Os participantes descreveram diversas terapias/tratamentos, destacando como principais: preces, orações, passes simples e passes desobsessivos, reposição fluídica, argilaterapia, água fluidificada, orientações alimentares, estudo da doutrina e do Evangelho Segundo o Espiritismo, cirurgias espirituais, a massoterapia com óleos e essências (óleo de copaíba e confrei), os tratamentos espirituais à distância, além de terem informado sobre o uso de chás (ervas) para bebidas e infusões; tais informações foram devidamente ratificadas pela direção da casa.

Nesse ponto foi possível identificar semelhança em alguns dos tratamentos encontrados na instituição espírita com os tratamentos da Medicina Antroposófica (aplicações externas), relacionadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), do Ministério da Saúde do Brasil, por fazerem o uso de substâncias ou de toques na pele, com o intuito de exercer efeito terapêutico, bem como de propiciar a absorção de princípios medicamentosos e a cura endógena. Destaque para a argilaterapia, praticada na CEAL, que é sugerida nas práticas integrativas pelo Ministério da Saúde brasileiro, com o nome de geoterapia – processo pelo qual a argila é diluída em água e manipulada até formar um material homogêneo, para ser aplicado no corpo.

Como também, à semelhança do passe espírita (uma transfusão de energias psíquicas e espirituais), existe a técnica da imposição de mãos, que segundo definição da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), anexo A, do anexo 4, do Anexo XXV:

A imposição de mãos é prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital (Qi, prana) por meio das mãos com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano auxiliando no processo saúde-doença. Sem envolvimento de outros recursos (remédios, essências, aparelhos), faz uso da capacidade humana de conduzir conscientemente o fluxo de energias curativas multidimensionais para dentro do corpo humano e dos seus sistemas energéticos físicos e espirituais a fim de provocar mudanças terapêuticas. (BRASIL, 2018, p. 1)

Todavia, um ponto que diferencia os tratamentos citados nos dois ambientes é que quando ativadas via Sistema Único de Saúde – SUS, ou mesmo quando oferecidas pelo sistema

de saúde complementar, por particulares, há cobrança de valores pecuniários pelos serviços oferecidos, fato que não ocorre quando são implementadas na casa espírita. E, nessa última, não se dispensam o uso das preces e orações, os valores da fé sincera, a confiança na divindade e na intervenção divina, ou mesmo a invocação por socorro espiritual.

O que move uma casa espírita cristã, voltada para o atendimento fraterno é o amor e a vontade de servir; o serviço é realizado somente por voluntários, que por sua vez já foram, em algum momento, beneficiados por tal corrente de amor e solidariedade, e isso favorece o ambiente sacro para o desenvolvimento da fé no próximo e na espiritualidade. Tudo segue preceitos religiosos cristãos, como: “Dar de graça o que de graça recebeste”, ou a “tua fé te salvou”; visando despertar nos envolvidos a consciência para forças e energias de que são detentores, e que podem voluntariamente ceder aos que naquele local estão necessitando para reequilíbrio emocional e biológico.

Na casa espírita, a fé e as potencialidades individuais são estimuladas nos participantes, sendo um diferencial as explicações existenciais para o problema do ser e da dor, que acaba por conduzir à busca do equilíbrio interior. Há também a indicação para a atuação de potencialidades extramateriais, que são designadas por espíritos benfeitores que atuam como coordenadores nas casas de socorro, e, portanto, participando ativamente em parceria com os médiuns curadores e outros colaboradores para modular energias com fins curativos.

### 3.4 DAS PRINCIPAIS QUEIXA DE DOENÇAS

Quando questionados sobre os motivos que levaram os pesquisados a procurar os tratamentos oferecidos pela instituição espírita, aqueles espontaneamente narraram uma gama enorme de sintomas e queixas, que classificamos como transtornos emocionais, transtornos espirituais, queixas físicas e vícios.

Foram narrados 07 (sete) tipos de queixas (ansiedade, luto, transtorno bipolar, desequilíbrio emocional, desorientação emocional, depressão, medo generalizado), que revelavam algum tipo de transtorno emocional; já as queixas de transtornos espirituais foram em número de 05 (cinco) - obsessão espiritual, baixa na vitalidade energética, a queda do padrão vibracional e alinhamento de chácaras e mediunidade desequilibrada; quanto às queixas de vícios, para si e para membros da família, foi destacado pelos entrevistados, apenas o alcoolismo.

No entanto, as maiores queixas foram direcionadas a doenças/desequilíbrios de cunho físico/biológicos, para as quais apareceram 54 (cinquenta e quatro) queixas de distúrbios orgânicos (síndrome mielodisplásica, transtornos esquizotípicos, distúrbios gastrointestinais [azia, refluxos, cólicas, constipação], quadro de fibromialgia, artrose nos joelhos, visão embaçada, ceratocone, diabetes, problemas com circulação [varizes], tendinite, gastrite, câncer [de mama, de pele, linfoma não-hodgking], distúrbios hormonais e ginecológicos, problema de coluna derivados da escoliose, dores [na coluna cervical, torácicas, irradiadas pra pernas, nas articulações, intensas na coluna, no ouvido, nos olhos, musculares, cefaleias, estomacais, em tendões nos membros superiores, no baixo ventre, nas pernas, dores epigástrica], fadiga, ovários policísticos e problemas uterinos, crises de garganta, sinusite advindas de alergias graves, pele irritada, picos elevados de pressão, nódulos [na tireoide e nas mamas], sintomática da menopausa, problemas nos rins [cistite crônica com repetidas infecções urinárias], epicondilite, bursite, calcificação mamária, problemas circulatório, reposição hormonal, taquicardia, hérnia de disco, problemas na hipófise e desconfortos físicos gerais).

Entre as pessoas que procuraram o tratamento espiritual, uma parte considerável (46,02%) afirmou estar afetada por doença ou transtornos emocionais/psíquicos há mais de 10 (dez) anos, ou mesmo não conseguiu precisar o tempo sob os quais estavam sob tal julgo doentio. Isso é relevante, pois os afetados, por conviverem muito tempo com a doenças/transtornos, têm noção muito clara dos sintomas destes desequilíbrios, e isso facilita a percepção da retomada da situação de equilíbrio orgânico, quando ocorre.

Tais percepções se refletem nos diálogos dos pesquisados, reforçando o saber empírico à medida que os tratamentos médicos tradicionais não surtiram os efeitos desejados e isso justificou a procura por tratamentos não convencionais que pudessem oferecer melhor qualidade de vida.

Aduz o colaborador Hibisco (39), que, na sua luta contra a diabetes, fez várias tentativas, com diversos profissionais da área médica, não obtendo os resultados esperados, e que após o início do tratamento médico/espiritual os resultados foram aparecendo - “houve uma melhora muito grande, pois houve redução no uso da insulina, passou de 60 unidades diárias para 40 unidades, bem como diminuiu a visitação ao médico convencional”.

Observa-se nos diálogos a ideia de interação dos tratamentos espirituais com os da medicina convencional, conforme relata Hortência (39): “os remédios me ajudaram, até determinado ponto, então, a terapêutica emocional e espiritual atuaram fortemente, não apenas sobre o meu corpo como também sobre o Eu espiritual”. Ou ainda, como aduz a participante

Petúnia (21), ao acusar que: “de início, a ciência médica foi primordial, através daí que descobri o problema alérgico e comecei os tratamentos específicos, sem melhoras aparente”; para a colaboradora: “nada dava resultados e assim que iniciei o tratamento espiritual gradativamente fui me sentindo melhor, pois antes só procurava o médico material”; e que teria sido somente depois de ter iniciado o tratamento espiritual que obteve resultados: “quando decidi começar e com isso veio a minha cura física”.

No mesmo sentido de complementariedade, a colaboradora Tulipa (48), em sua luta contra um câncer de mama, afirma que foi a partir dos tratamentos espirituais que alguns tratamentos da medicina tradicional foram abreviados, ou mesmo tornaram-se desnecessários, pois “foi tão eficaz que não precisei fazer quimioterapia, nem radioterapia”.

O questionado Cravo (46), na luta contra distúrbios de ansiedade e depressão, entendeu que os passes magnéticos recompuseram seu equilíbrio interior, e advertiu: “reposição energética surtia efeito, saía mais disposto, calmo, refeito, descansado”; todavia, no combate às constantes dores, derivadas da tendinite, epicondilite, bursites, na cervical e torácicas, afirma que com a argiliterapia “senti alívio nas dores do punho, antebraço, coluna cervical e torácica”.

Em outros entrevistados, como Violeta (48) anos, que faz tratamento espiritual a distância para mãe (Síndrome Mielodisplásica) e para o filho (Transtornos esquizotípico), acredita que o tratamento médico convencional está sendo impulsionado pelo tratamento espiritual, “pois antes do tratamento espiritual, as melhoras obtidas não aconteceram”.

Já a colaboradora Bromélia (55), na luta contra um câncer no intestino, nos revela que começou o tratamento espiritual antes mesmo da cirurgia convencional, e que “houve um acompanhamento espiritual antes e depois da cirurgia material para isolar e diminuir o tumor”, contribuindo para uma cirurgia tranquila e sem comprometimentos. E mais, que durante o tratamento com a radioterapia, habitualmente “mentalizava um medicamento que cortasse o efeito nocivo dos químicos sobre minhas células boas”; e tem certeza de que funcionou, uma vez que após 08 (oito) meses e 25 (vinte e cinco) sessões de radioterapia, “não fiquei com nenhuma queimadura, ou parte escura no local como via em outros pacientes”. Credita os resultados positivos a sua fé nos médicos materiais e espirituais.

É incontestável que a experiência empírica dos participantes revela muita confiança nos tratamentos espirituais, pois a grande maioria dos questionados (53,96%), afirmaram ter se submetido aos dois tipos de tratamento (o espiritual e o da medicina convencional). Tais dados revelam um entendimento majoritário de que os tratamentos da medicina convencional e dos tratamentos espirituais são complementares um ao outro. Entendimento que é reforçado

oficialmente pela direção da Casa Espírita Amor e Luz, na pessoa de G. N. Leal (45), Coordenadora Geral, ao afirmar que “nenhum tratamento pode ser substituído, pode ser acrescentado. Os tratamentos são feitos em paralelo ao tratamento material”.

No entanto, mesmo com as orientações acima, foi encontrada uma parcela considerável da amostra (31,74%), que afirmou ter realizado somente o tratamento espiritual, isto é, não fizeram acompanhamentos com médicos convencionais durante o tratamento realizado na CEAL; além disso, uma parcela restrita (7,93%) havia deixado os tratamentos convencionais ao iniciar o tratamento na CEAL; seguindo-se ainda por uma minoria (3,17%) que trocou a medicina convencional dos fármacos por outras menos incisivas (acupuntura, florais, homeopatia, fitoterápicos) após iniciar o tratamento espiritual; como também outra parcela mínima (3,17%) afirmou que após iniciar os tratamentos espirituais, somente continuou fazendo os exames de rotinas.

Entendemos que aqui há espaço para novas pesquisas que tentem entender o porquê do excesso de confiança dessa parcela dos entrevistados que optaram por fazer somente o tratamento espiritual. Talvez as falas dos participantes possam nortear as futuras explicações, como por exemplo, a de Miosótis (59), que mesmo não tendo feito qualquer exame da medicina convencional, afirma fazer tratamento de reposição hormonal e para a tireoide apenas através do tratamento espiritual, porque acreditar na espiritualidade, e, afirma ainda que “tá dando certo e eu tô gostando muito, realmente é real” (sic).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É inegável que a temática saúde e espiritualidade ganha terreno no interesse dos pesquisadores, muito pelos resultados positivos obtidos e apresentados à sociedade, no que se refere às pessoas envolvidas com atividades relacionadas à espiritualidade/religiosidade apresentarem certa margem percentual superior de saúde/qualidade de vida quando comparados a casos em que os envolvidos não desenvolviam atividades relacionadas à espiritualidade.

Acreditamos ter atingido os objetivos da pesquisa ao descrever os serviços e/ou tratamentos oferecidos pela casa espírita, bem como na identificação das ocorrências de curas espirituais, principalmente para os que se diziam curados somente tendo feito tratamentos espirituais, posto que obtivemos as informações diretamente dos sujeitos envolvidos nesse processo.

Todos os participantes da pesquisa afirmam peremptoriamente que haviam obtido resultados favoráveis no equilíbrio de sua saúde/doença, e foram detectadas 25 (vinte e cinco) situações nas quais os voluntários afirmam que ficaram curados, e que em valores referenciais equivale a 39,68% da amostra. Tais dados apontam para uma aparente eficácia nos tratamentos espirituais realizados pela casa espírita, corroborando assim com as histórias populares difundidas sobre curas espirituais advindas dos tratamentos, e que despertavam interesse dos diversos frequentadores, muitos já desesperançados de melhoria em seus quadros de saúde.

É relevante a constatação de que a faixa etária acima dos 40 (quarenta) anos forma a quase totalidade da amostra da pesquisa, atingindo em termos percentuais a cifra de 85,48%; muito significativo por serem oriundos de uma geração que tinha a ciência como depositária das soluções para todos os males e dúvidas da humanidade.

Ponto intrigante no trabalho foi o fato de algumas pessoas afirmarem a ocorrência de curas e/ou de melhoras na sua qualidade de vida, mesmo em situações em que a medicina convencional não tinha obtido êxito. Como então explicar? São os próprios entrevistados que apontam caminhos a serem seguidos na busca por um tratamento de saúde mais completo do ser humano. Begônia (33) afirma que “a cura requer mudança de pensamentos, palavras, atos e omissões”.

Na busca por explicações, o espiritismo se destaca em apontar para uma compreensão de mundo que permite mudanças no ser, na medida em que fornece um novo arcabouço de conhecimentos e suporte filosóficos para questões existenciais da humanidade relativas aos problemas do ser e da dor. Também quando remete à compreensão de que as curas ocorrem ao nível molecular, destacando que as “curas se operam pela substituição de uma molécula malsã por uma molécula sã” (KARDEK, 2004, p. 257), e que, ao nível molecular, o poder mental, através da vontade ou da fé, poderia ser o motor de influência e também de substituição molecular. Fato é que a discussão e o estudo não se encerram, pois com o desenvolvimento da Física Quântica o assunto passa a ser mais bem estudado e quem sabe no futuro possa ter uma comprovação ou mesmo refutação.

Entendemos que a mensuração/quantificação das curas espirituais em números reais não tem o condão de esgotar o assunto, mas chamar a atenção e elevar o debate sobre a temática “promoção da saúde através da espiritualidade/religiosidade”. É fato que os tratamentos ditos espirituais sempre existiram na história religiosa, não sendo uma criação especulativa do espiritismo kardecista, e que a cada dia se torna mais uma verdade passível de verificação. Então, se existem as curas espirituais, se podemos verificar, medir, mensurar, não há porque

tratá-las como algo da imaginação de mentes infantis, posto que o nível de escolaridade dos pesquisados não deixa margem para tal argumento – 49,02 %, dos participantes tem formação superior completa.

Entendemos que o debate não deveria ser no sentido de refutar as curas espirituais, mas na busca de entendimento sobre a delimitação da complementariedade das ações da ciência médica convencional e da médica espiritual, abrindo perspectivas para um auxílio mais eficaz à sociedade, até porque, aceitando ou não sua eficácia/contribuição, os tratamentos espirituais oferecidos pelas casas religiosas já auxiliam desde há muito tempo, contribuindo com os sistemas de saúde pública, à medida que muitas pessoas deixam de utilizá-los quando encontram meios outros que os favoreçam.

Outrossim, os procedimentos adotados na casa espírita estão em consonância com as orientações da carta de Ottawa (1986), que prega o compartilhamento de responsabilidades pela promoção da saúde entre indivíduos, comunidade, grupos, profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governos. Nesse sentido, a Casa Espírita Amor e Luz estaria fazendo sua parte na promoção à saúde, e essa pesquisa vem trazer elementos novos, visando despertar mentes e instituições interessadas na temática saúde e espiritualidade, para a responsabilidade de trabalharem juntos, e assim contribuir para a conquista de um elevado nível de saúde.

Sabemos dos interesses econômicos e políticos envolvidos, para o que se poderia levantar a hipótese de que, por não envolver custos financeiros, os tratamentos espirituais, poderiam levar a perdas para os demais envolvidos com os sistemas de saúde. Contudo, em nosso entendimento, há espaço para todos: para os que acreditam, um complemento, e para os que não acreditam existem os outros sistemas de saúde disponíveis.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, AM et al. Cirurgia espiritual: uma investigação. **Rev. Ass. Med. Brasil.** 2000; 46(3): 194-200. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v46n3/3076.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Políticas Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC.** 2018. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html)>. Acesso em: 15 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1,

16/7/1990, Página 13563. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 12 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, 3/10/2003, Página 1 Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>. Acesso em: 15 mar. 2018.

CULLIFORD, L. **A psicologia da espiritualidade**: o estudo do equilíbrio entre mente e espírito. São Paulo: Fundamento, 2015. p. 64.

DALGALARRONDO, Paulo. Relações entre duas dimensões fundamentais da vida: saúde mental e religião. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 28 (3), 177:178, 2006. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 13 set. 2017.

FRANCO, D. Pereira. **Autodecobrimento**: Uma busca interior - Série Psicológica Joanna de Ângelis. v. 6, 17. ed. Salvador: LEAL, 2013, p. 22.

GERBER, Richard. **Medicina Vibracional**: uma medicina para o futuro. São Paulo: Cultrix. 2017.

GIL, A. Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. p. 50.

GUIMARÃES, H.P.; AVEZUM, A. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Rev. Psiq. Clín.** 34, supl. 1; 88-94, 2007. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832007000700012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700012)>.

Acesso em: 20 jul. 2017.

JUNG, C. G. *Psicologia e Religião Oriental*. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 31.

KARDEC, Allan, **A Gênese**: as curas. São Paulo: LAKE, 2004. p. 257.

LAPLANTINE, F. **Antropologia da doença**. Martins Fontes. São Paulo, 1991. p. 17.

MARCONI, M. de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em:

<<https://livrepensamento.com/2013/08/19/sobre-porque-a-ciencia-e-a-unica-forma-de-conhecimento-que-vale-a-pena/>>. Acesso em: 13 abr. 2018.

MARQUES-DEAK, Andrea; STERNBERG, Esther. Psiconeuroimunologia – A relação entre o sistema nervoso central e o sistema imunológico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 26. n. 3. São Paulo. Set. 2004 (*Print version* ISSN 1516-4446. *On-line version* ISSN 1809-452X). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462004000300002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000300002) ou <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000300002>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

MOREIRA-ALMEIDA A e CADENÃ, E. **Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais**: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11. **Rev. Bras. Psiquiatr.** 2011, 33 (supl.1): s21-s28.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v33s1/04.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2018.

OLIVEIRA, S. Felipe de. **Código Internacional de Doenças (OMS) inclui influência dos espíritos**. Medicina reconhece obsessão espiritual. 2012. Disponível em:

<[http://www.guia.heu.nom.br/medicina\\_reconhece\\_obsessao.html](http://www.guia.heu.nom.br/medicina_reconhece_obsessao.html)>. Acesso em: 09 abr. 2018.

PEREIRA, D. Martins. **Experiência religiosa da Fé e desenvolvimento humano**. São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://www.mackenzie.br/fileadmin/Chancelaria/GT2/Daniela\\_Martins\\_Pereira\\_-\\_PAINEL.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Chancelaria/GT2/Daniela_Martins_Pereira_-_PAINEL.pdf)>. Acesso em: 20 mai. 2018.

PROGRAMA GLOBO REPORTER. **Conscienciologia e curas espirituais**. (2013). Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=5\\_2WWwef\\_f0](https://www.youtube.com/watch?v=5_2WWwef_f0)>. Acesso em 11 mar. 2018.

PROGRAMA GLOBO REPORTER. **Curas Espirituais**. (2015). Publicado em 31 de jul. de 2016. Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=HhQz2jJN\\_og](https://www.youtube.com/watch?v=HhQz2jJN_og)>. Acesso em: 15 mar. 2018.

PROGRAMA PROFISSÃO REPORTER. **Trabalho de médiuns traz conforto para quem não tem mais esperança**. Rede Globo. Edição do dia 07/04/2015, 23h09. Atualizado em 08/04/2015 00h11. Disponível em: <<http://g1.globo.com/profissao-reporter/noticia/2015/04/trabalho-de-mediuns-traz-conforto-para-quem-nao-tem-mais-esperanca.html>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

FOELKER, Rita. **O dom de Curar**. São Paulo. 2000. p. 1. Disponível em: <[http://www.geocities.ws/adamatti\\_rs/domdecurar.html](http://www.geocities.ws/adamatti_rs/domdecurar.html)>. Acesso em: 09 maio 2018.

SILVA LEITE, Imelidiane; SEMINOTTI, Elisa Pinto. A Influência da Espiritualidade na Prática Clínica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 17 (2). p. 189-196. 2013. ISSN 1415-2177.

SOUSA, Janara. As sete teses equivocadas sobre conhecimento científico: reflexões epistemológicas. **Ciências & Cognição**. v. 8. Rio de Janeiro. ago. 2006 (*versão On-line* ISSN 1806-5821). Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-58212006000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000200015)>. Acesso em: 05 jun. 2018.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO 01: Identificação da casa

O que é a Casa Espírita Amor e Luz – CEAL? Qual o seu propósito? A que serve e como se mantém? Que tipo de serviços a casa espírita (CEAL) oferece à sociedade? Quantos? Se tiver estatística anual fornecer. Quais os serviços mais solicitados? A casa espírita (CEAL) oferece algum tipo de tratamento espiritual? Quais os tratamentos oferecidos na casa? O tratamento espiritual oferecido pela CEAL, no que se diferencia e ou se aproxima dos serviços de saúde oferecidos pela ciência médica? Tais serviços (tratamento espiritual oferecido pela CEAL) substituem os serviços da ciência médica ou se complementam? De que forma? O paciente tem que estar presente? Utilizam algum elemento material no tratamento? Quem pode receber os tratamentos? Há limitação de idade ou outro impedimento? Algum tratamento (serviços) oferecido pela CEAL é pago? Como a casa se mantém para poder fazer o trabalho? Na CEAL

há cirurgias espirituais? Em caso positivo: Como ocorrem? Que efeitos são evidenciados? Há alguma preparação especial para que tais cirurgias espirituais ocorram? Seria possível mensurar os efeitos materiais dessas “curas” realizadas nas casas espíritas? Conhece alguma pessoa que passou pelos tratamentos oferecidos pela CEAL e que afirme ter sido beneficiada? Em caso positivo, poderia indicar nomes e contatos telefônicos dessas pessoas beneficiadas com curas espirituais?

#### **APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO 02: Identificação pessoal.**

Fez ou faz algum tratamento espiritual na Casa Espírita Amor e Luz? Qual ou quais? Porquê? Sentiu alguma melhora ou até mesmo sentiu-se curado com o tratamento realizado na CEAL? Como funcionou tal tratamento? Descreva. Há quanto tempo a doença ou o transtorno/desequilíbrio acontecia em sua vida antes de iniciar o tratamento espiritual? O beneficiado pode comprovar (exames, receitas, medicamentos etc.)? Porque procurou esta casa espírita? Que tratamento fez? Enquanto fazia o tratamento espiritual, fazia algum tratamento médico? Chegou a abandonar o tratamento médico depois que começou o tratamento espiritual? Caso positivo, porque deixou. Quando procurou o tratamento espiritual tinha algum diagnóstico médico? Tinha ou tem exames do antes e após tratamento espiritual? Caso positivo, se ainda possui ou se pode disponibilizar para leitura e apresentação a esta pesquisa. No tratamento espiritual oferecido pela CEAL, o que considera ter sido decisivo para sua melhora física? No tratamento espiritual realizado na CEAL, acredita que houve cura “milagrosa”? Em que se baseia para afirmar que houve cura (milagres)? Caso entenda o contrário, descreva. Analisando seu caso, pode afirmar que a cura ou melhora obtida, foi devido ao tratamento espiritual ou que foi da junção dos auxílios recebidos tanto da espiritualidade quanto da ciência médica? Poderia falar sobre isso? Houve alguma forma de pagamento pelo tratamento espiritual recebido na CEAL? Caso positivo: Quanto? Quanto tempo durou o tratamento espiritual realizado na CEAL? Citar ano de início e fim. A doença ou desconforto que motivou o tratamento espiritual voltou? Caso positivo, quanto tempo depois? Conhece outros casos de curas ou melhora na qualidade de vida, entre familiares ou com conhecidos que fizeram tratamentos espirituais na CEAL? Tem contato dessas pessoas? Como o pesquisador poderia localizar essas pessoas?