

## Um recorte da terapêutica-religiosa Espírita no século XXI: a fitoterapia em um instituto Espírita no Brasil<sup>1</sup>

Mariana Alves Simões

Mestranda em Antropologia Social/Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade de Brasília (UnB)

[marianalvesimoes@gmail.com](mailto:marianalvesimoes@gmail.com)

### Resumo

Este trabalho parte da premissa de que o Espiritismo no Brasil é considerado uma terapêutica-religiosa, remetendo à relação histórica constituída junto à sociedade brasileira, mas principalmente à medicina. Por meio da análise bibliográfica e do trabalho de campo etnográfico, foi possível conceber que a história da Doutrina Espírita no Brasil teve a oferta de cura exaltada como uma de suas principais atividades e que, nesse contexto, os tratamentos voltados para a saúde do espírito e do corpo são centrais. A terapêutica-religiosa Espírita emerge quase concomitantemente com a chegada da Doutrina Espírita no Brasil, revestida da oferta de medicamentos homeopáticos, reconfigurando-se desde então, passando à oferta de outros tratamentos e medicamentos, como os fitoterápicos.

**Palavras-chave:** Espiritismo; terapêutica-religiosa; fitoterapia; Antropologia.

### Abstract

This paper is based on the premise that Spiritism in Brazil is considered as a therapeutic-religious, referring to the historical relationship established with Brazilian society, but mainly to medicine. Through bibliographic analysis and ethnographic fieldwork, it was possible to conceive that the history of the Spiritist Doctrine in Brazil had the offer of

---

1 Uma primeira versão deste trabalho foi apresentada na XIII Reunião de Antropologia do Mercosul, ocorrida entre 22 e 25 de julho de 2019 em Porto Alegre (RS), sob titulação original “Um recorte da terapêutica-religiosa espírita no século XXI: a utilização de plantas medicinais no contexto de um instituto espírita localizado na cidade de São Sebastião, Brasília/DF, Brasil”.

healing as one of its main activities and that in this context the treatments aimed at the health of the spirit and body are central. The therapeutic-religious character of Spiritism emerges almost concurrently with the arrival of the Spiritist Doctrine in Brazil, as the offer of homeopathic medicines, and has been reconfiguring itself ever since, passing to the offer of other treatments and medicines such as phytotherapy.

**Keywords:** Spiritism; therapeutic-religious; phytotherapy; Anthropology.

### Considerações iniciais

O presente artigo é produto de um estudo etnográfico realizado entre os anos de 2017 e 2018. No dia 09 agosto de 2017, dei início à minha incursão em campo, tendo encerrado a coleta de dados no dia 28 de fevereiro de 2018. Minha pesquisa teve caráter descritivo e exploratório e o método de investigação utilizado foi o da observação participante. O campo se deu no Instituto Langerton Neves da Cunha (ILANC), um centro Espírita localizado na cidade de São Sebastião/DF. Como o objetivo principal era entender o funcionamento do local e o papel da fitoterapia no ILANC e na Doutrina, as quartas-feiras foram meus dias privilegiados de campo, tendo em vista que o trabalho com os fitoterápicos se dava nas quartas. Eu chegava cedo, participava das atividades do Instituto – estudo do Evangelho Segundo o Espiritismo, preparo de uma sopa comunitária, organização e limpeza do espaço etc. – e saía no fim dos trabalhos.

Constituindo-se apenas enquanto parte de um trabalho maior que resultou em uma monografia de conclusão de curso (Simões 2018), busca-se aqui analisar e compreender as dinâmicas que estruturam o Instituto e, sobretudo, a manipulação e distribuição de fitoterápicos como oferta de cura, visando enquadrá-lo enquanto uma manifestação das novas configurações da terapêutica-religiosa Espírita. O intuito é, a partir de discussão inicial sobre o “Espiritismo à brasileira” (Stoll 2003) e seu referido caráter terapêutico, buscar compreender o papel da caridade na cura – do eu e do outro –, para, então, assimilar qual o significado do Instituto e da fitoterapia fornecida por ele dentro do discurso de cura que permeia a Doutrina Espírita.

O argumento central aqui gira em torno de como o Instituto Langerton Neves da Cunha se alinha (ou não) às práticas hegemônicas do Espiritismo no Brasil. A argumentação que se pretende seguir é histórica e etnográfica. Desse modo, o artigo encontra-se dividido em cinco partes, para além das “Considerações iniciais”. “A Doutrina Espírita e o Espiritismo à brasileira” e “O caráter terapêutico do Espiritismo no Brasil” são duas seções mais teóricas, que pretendem remontar à história da Doutrina Espírita e

a sua conformação brasileira enquanto uma terapêutica-religiosa. Em “A caridade como cura do eu e do outro: o Instituto Langerton Neves da Cunha (ILANC)” a centralidade da caridade na Doutrina será suscitada e o ILANC e seu trabalho com os fitoterápicos será apresentado. “A fitoterapia” se inicia com uma breve exposição teórica sobre o assunto, para que o significado que a fitoterapia ocupa dentro do Instituto possa ser abordada; aqui a ideia da fitoterapia como alternativa de cura será suscitada. Por fim, as “Considerações finais” vêm fechar e amarrar a discussão a qual o artigo se pretende.

### **A Doutrina Espírita e o Espiritismo à brasileira**

De acordo com a literatura Espírita o nascimento da Doutrina dos Espíritos – ou Espiritismo – não foi um fenômeno isolado, mas uma série de acontecimentos que, juntos, corroboraram para o seu surgimento. Segundo Allan Kardec (2009) o primeiro fato observado foi o de objetos colocados em movimento, as famosas mesas girantes. Curiosos e estudiosos à época chegaram a questionar se tais fenômenos não seriam apenas forças físicas e/ou da natureza. Contudo, tal suposição teria sido descartada ao descobrirem que o impulso dado aos objetos não era somente fruto de uma força mecânica, mas que “havia nesse movimento a intervenção de uma causa inteligente” (Kardec 2009: 12). A partir de então abriu-se um novo campo de observações e de comunicação:

As primeiras manifestações inteligentes ocorreram por meio de mesas se levantando e batendo, com um pé, um número determinado de pancadas e respondendo desse modo, por **sim** e por **não**, segundo a convenção, a uma questão posta. Até aqui, nada que convencesse seguramente os céticos, porque se poderia crer num efeito do acaso. Obtiveram-se depois respostas mais desenvolvidas por meio das letras do alfabeto: o objeto móvel, batendo um número de pancadas correspondente ao número de ordem de cada letra, chegava assim a formular palavras e frases que respondiam às questões propostas. A precisão das respostas, sua correlação com a pergunta, aumentaram o espanto. O ser misterioso, que assim respondia, interrogado sobre a sua natureza, declarou que era um Espírito ou **gênio**, se deu um nome e forneceu diversas informações a seu respeito (Kardec 2009: 12, grifo do autor).

Foi por meio da comunicação com esses espíritos que, na França, em meados do século XIX, Allan Kardec – pseudônimo do pedagogo francês Hippolyte Léon Denizard Rivail – iniciou a codificação<sup>2</sup> da Doutrina Espírita<sup>3</sup>. O estudo dos fenômenos perdurou

2 Os termos “codificador” e “codificação” são apropriações da linguagem êmica espírita. Allan Kardec é tido como o “codificador do Espiritismo” porque foi dele o trabalho de organização e de sistematização dos conteúdos da teoria espírita. Allan Kardec “codificou”, segundo os espíritos, as mensagens ditadas pelos “espíritos” em cinco livros denominados “livros da codificação”. (Arribas 2008: 19-20)

3 “Acredito ser importante destacar – como alguns autores que trabalham com o tema têm feito – que ao

por aproximadamente cinco anos, tendo sido realizado ainda por outros médiuns<sup>4</sup> que, assim como Kardec, faziam anotações acerca do que observavam.

O postulado principal da Doutrina consiste na crença nos espíritos, na sua imortalidade, na reencarnação e na existência de Deus. O Espiritismo concebe a pessoa como sendo a reunião de três elementos: “1º - alma ou Espírito, princípio inteligente em que reside o senso moral; 2º - o corpo, envoltório grosseiro, material, do qual [a pessoa] está temporariamente revestida para o cumprimento de certos objetivos providenciais; 3º - o perispírito<sup>5</sup>, envoltório fluídico, semi material, servindo de laço entre a alma e o corpo” (Kardec 2008: 47). Segundo a perspectiva da reencarnação: o Espírito é eterno e evolui; a existência não se esgota em uma única vida (encarnação); e nossos atos em uma existência sofrem consequências em existências futuras, seguindo o princípio da Lei da Ação e Reação. O Espiritismo constitui-se como uma doutrina filosófica, científica e religiosa. Na França o cunho científico e filosófico prevaleceu, já no Brasil, a faceta religiosa da Doutrina se sobressaiu, acarretando numa ressignificação à brasileira.

Segundo Stoll (2002), os estudos acerca da Doutrina no contexto brasileiro são relativamente recentes. Cândido Procópio Camargo e Roger Bastide foram os autores dos primeiros trabalhos, “introduzindo a questão que nortearia boa parte da discussão dos estudos de religião nos anos 60 e 70” (Stoll 2002: 364-5). Ambos os autores defendiam uma significativa mudança do Espiritismo no processo de sua incorporação no Brasil. Para Roger Bastide (apud Stoll 2002) a ênfase no aspecto terapêutico, associado a noções mágicas, constituiu-se como o diferencial do Espiritismo brasileiro: “[no Brasil] o caráter médico do Espiritismo continua, tanto mais que a tradição do curador, da magia curativa, de definição da doença pela ação mística de feiticeiros ou da vingança dos mortos” (Bastide apud Stoll 2002: 366).

Arribas (2008: 89), em consonância com Bastide, enfatizou que as condições sociais de vida da população brasileira favoreceram a expansão do Espiritismo, e, sobretudo a

---

longo deste trabalho, os termos Espiritismo e [E/]espírita serão sempre empregados, respectivamente, para designar o corpo teórico-doutrinário e os adeptos à Doutrina codificada por Allan Kardec no século XIX. Essa ressalva se faz necessária devido à utilização do termo ‘espiritismo’ pela literatura acadêmica para indicar mais de um segmento religioso.” (Simões 2018: 17-8).

4 No Livro dos Médiuns, Capítulo 14, item 159: “Toda pessoa que sente, em um grau qualquer, a influência dos Espíritos, por isso mesmo, é médium. Esta faculdade é inerente ao homem e, por consequência, não é privilégio exclusivo. [...] De outra parte, deve-se anotar que esta faculdade não se revela em todos do mesmo modo; os médiuns têm, geralmente, uma aptidão para tal ou tal ordem de fenômenos, o que lhes resulta tantas variedades quantas sejam as espécies de manifestações. As principais são: os médiuns de efeitos físicos, os médiuns sensitivos ou impressionáveis, audientes, falantes, videntes, sonâmbulos, curadores, pneumatógrafos, escreventes ou psicógrafos.” (Kardec 2008: 135).

5 Segundo consta n’O Livro dos Espíritos, “Assim como o germe de um fruto é envolvido pelo perisperma, da mesma forma o Espírito propriamente dito está revestido de um envoltório que, por comparação, pode-se chamar de perispírito” (Kardec 2009: 58).

sua faceta religiosa, “ou melhor dizendo, a terapêutica-religiosa”. Lewgoy (2008) também ressaltou as especificidades do Espiritismo quando de sua transplantação ao Brasil e postulou que ele se consagrou como uma doutrina da caridade e da assistência aos pobres, especialmente através da “prescrição mediúnica de receitas homeopáticas a uma população praticamente destituída de assistência médica” (Lewgoy 2008: 87).

Com relação à caridade, Prandi (2012) também reforçou a particularidade do desenvolvimento do Espiritismo no Brasil frisando, tal qual Bastide e Lewgoy, que a Doutrina adquiriu ênfase enquanto religião, tendo a caridade como regra de conduta aos seus praticantes. Segundo o autor, a oferta de cura se afeiçãoou como uma das principais formas de se praticar a caridade, tendo em vista que essa oferta fazia – e ainda faz como se pretende demonstrar – parte do arcabouço teórico-doutrinário Espírita, devido a tenuidade existente entre a assistência física e espiritual, uma vez que para a Doutrina, corpo e espírito, intermediados pelo perispírito, configuram-se como unidade e como unidade deve ser tratada.

Tendo delineado as características gerais que passaram a definir o Espiritismo à brasileira, cabe agora retomar uma em particular, que se apresenta como crucial para o desenvolvimento deste trabalho: a terapêutica, denominada pelos diferentes autores como caráter médico (Bastide apud Stoll 2002), receitista (Lewgoy 2008), terapêutico-religioso (Arribas 2008) e curador (Prandi 2012), da Doutrina.

### **O caráter terapêutico do Espiritismo no Brasil**

O fato do Espiritismo no Brasil ter adquirido essa denominação enquanto uma terapêutica religiosa remete à relação histórica constituída junto à sociedade brasileira, mas principalmente à medicina. Segundo apontamentos feitos por Araujo (2007) e Arribas (2008), data-se desde o final do século XIX e início do século XX polêmicas envolvendo a relação que se estabelecia entre o Espiritismo, a homeopatia e a prática mediúnica receitista. Esses conflitos foram gerados em grande parte pelo acirramento das divergências entre os adeptos do Espiritismo e duas camadas importantes à época: a Igreja Católica e a academia de medicina.

No que diz respeito à homeopatia, associa-se o seu desenvolvimento ao nome de Christian Friedrich Samuel Hahnemann, no século XVIII, na Alemanha. Consiste em um “sistema médico complexo de caráter holístico”, que compreende o paciente “nas dimensões física, psicológica, social e cultural. Na homeopatia o adoecimento é a expressão da ruptura da harmonia dessas diferentes dimensões” (Brasil 2019: 12). No Brasil, a homeopatia foi introduzida pelo médico francês Benoît Jules Mure em 1840 (Brasil 2019: 17) e sua

difusão teria contado com o apoio de espíritas, como indica Araujo (2007: 44-5).<sup>6</sup> A autora aponta que, historicamente, no Brasil, a homeopatia e o Espiritismo possuem trajetórias que ora convergem ora divergem. Esses movimentos se dariam através da atuação do “médium receitista” – àquele que prescreve medicamentos seguindo a orientação de um mentor espiritual. A aproximação entre as duas teria ocorrido devido a um auxílio mútuo na busca por reconhecimento e estruturação, tendo em vista que tanto a atividade mediúmica quanto a homeopatia haviam sido recém-inseridas no país.

Para além dessa busca por reconhecimento e estruturação, Arribas (2008: 192-3) atribui essa aproximação à adoção da homeopatia por parte dos espíritas, que a consideraram como o método terapêutico mais adequado para o Espiritismo. Essa adequação teria se dado por conta da existência de elementos e concepções comuns entre esses dois sistemas, a partir dos quais se torna possível realizar algumas analogias. Nádia Míkola (2012), historiadora que pesquisou as aproximações entre Espiritismo e homeopatia entre os anos 1860 e 1910, postula que essa aproximação se deu, sobretudo devido aos conceitos de força vital, sugerido por Samuel Hahnemann, e o de fluido vital, sugerido por Allan Kardec.<sup>7</sup> Além disso,

O doente na homeopatia, por exemplo, era visto como uma unidade, como um todo indivisível, de modo que o motivo do tratamento homeopático passaria a ser ele e não as suas doenças isoladamente, considerando o todo mente/corpo na sua propensão a adoecer. A homeopatia pressupunha a necessidade de tratar o campo no qual a doença se desenvolveu, ou seja, as predisposições mórbidas do indivíduo. Esse princípio homeopático fundamentava-se na existência de um organismo imaterial sustentando o substrato físico, que a homeopatia chamava de energia vital, onde se esconderiam os desequilíbrios provenientes da mente, fonte primária de todas as enfermidades.

6 “A homeopatia faz parte das chamadas Práticas Integrativas e Complementares (PICs), que contemplam sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (Brasil 2015).” (Brasil 2019: 11)

7 “O criador da homeopatia define o homem como um ser composto de um corpo, força vital e espírito dotado de razão. **A força vital, que anima dinamicamente o organismo**, forma com esse uma unidade, um todo.” (Míkola 2012: 43, grifos meus); Allan Kardec (2009: 10-11, grifos meus), n’O Livro dos Espíritos define o fluido vital como sendo “um fluido especial, universalmente espalhado e do qual cada ser absorve e assimila uma parcela durante a vida, tal como os corpos inertes absorvem a luz. (...) Seja como for, um fato que ninguém ousaria contestar, pois que resulta de observações: é que **os seres orgânicos têm em si uma força íntima que determina o fenômeno da vida, enquanto ela existe**”. Tal qual a força vital, o fluido vital seria responsável por animar a matéria.

Era aqui que residiam três pontos de vista semelhantes ao modo espírita de conceber o homem e suas doenças. O primeiro referia-se ao “organismo imaterial” da homeopatia, que no Espiritismo recebia equivalência na concepção de perispírito, corpo fluídico que revestia o espírito. O segundo, por sua vez, tratava-se da concepção homeopática de “mente”, residência última dos desequilíbrios, encerrada no sistema espírita pela ideia de espírito. O terceiro elemento análogo consistia na noção de “energia”, cujo equivalente espírita seria a noção de fluido, ponto central sobre o qual teria se debruçado inicialmente a ciência bastante em voga e designada à época de magnetismo (Arribas 2008: 194).

Tanto na homeopatia quanto no Espiritismo a assistência espiritual se confunde com assistência material, residindo aí a confluência primordial de associação entre as duas práticas, uma vez que para ambas o ser humano comporia uma só unidade e como tal deveria ser tratado. A partir desse entendimento, nota-se que juntas elas se legitimavam enquanto tratamento, principalmente na atuação do “médium receitista”. Míkola (2012) sugere que a “conversão” de alguns médicos homeopatas brasileiros ao Espiritismo pôde estar atrelada a essas semelhanças.

Desta forma, muitos médicos, então espíritas, seguindo aos ensinamentos dos espíritos buscavam pautar-se na caridade, o que resultava na prática gratuita da homeopatia. Em muitos centros espíritas eram receitados medicamentos homeopáticos. O problema estava no fato de que nem sempre eram os homeopatas quem receitavam tais medicamentos, mas “médiuns receitistas” (Míkola 2012: 17).

Em consonância com o problema apontado pela autora, Araujo (2007) reitera que a prática dos médiuns receitarem medicamentos homeopáticos configurou-se como principal ponto de confronto entre os espíritas e a medicina, como também entre a Igreja Católica. Na busca pelo monopólio da cura, médicos começaram a relacionar o Espiritismo com charlatanismo, divulgando a ideia de que os espíritas eram perigosos para a sociedade. Pelo lugar de prestígio que a academia de medicina ocupava – e ainda ocupa –, esses argumentos influenciaram de tal forma que o Espiritismo foi incluído no primeiro código penal republicano, em 1890, como “crime contra a saúde pública”, juntamente com outras práticas já condenadas.

No Brasil do final do século XIX, a partir do movimento higienista e da consolidação da academia de medicina no país, **começou uma verdadeira perseguição às demais formas de tratamento da saúde**, o que afetou pais de santo, benzedeiras, rezadeiras e, também, os médiuns receitistas (Araujo 2007: 48, grifo nosso).

Segundo recortes históricos feitos por Arribas (2008):

Se antes da República os espíritas recebiam ataques constantes da imprensa, reclamações de médicos e mesmo acusações de charlatanismo (além dos ataques católicos, claro), foi somente a partir de 1890, com a aprovação do Código Penal, que os espíritas passaram a sofrer judicialmente processos condenatórios. Fosse pela pressão do clero, ou fosse pela pressão dos positivistas, ou fosse ainda pela pressão da classe médica brasileira alopata, temerosa da disseminação sem controle do curandeirismo, os legisladores acabaram por elaborar o Código Penal de forma bastante singular. Nele havia a associação entre a prática do Espiritismo e os rituais de magia e adivinhações (Arribas 2008: 90).

Na profusão dos processos de criminalização, em consequência do novo Código Penal, vários espíritas foram presos a partir de 1891, condenados por diversas práticas – “espíritas”, “mágicas”, “adivinhatórias” – em virtude de suas pretensões curandeirísticas representarem um perigo para a “saúde pública” e para a “credulidade pública” (Arribas 2008: 92-3).

Apesar das situações contrárias à sua atuação, principalmente por parte do Estado, em 1891, como apontam Araujo (2007) e Arribas (2008), por meio da nova Constituição que previa a liberdade de culto “desde que não afetasse a saúde e a credulidade públicas” (Arribas 2008: 97), o Espiritismo conseguiu passar a atuar legitimamente desde que se remodelasse. Essa reestruturação veio como uma reorientação no que se refere à atuação institucional, ocorrida em 1895, que estrategicamente passou a enfatizar o caráter religioso do Espiritismo. Sendo a mediunidade um dos pilares da Doutrina, “foi possível manter, ainda por muito tempo, o médium receitista; na medida em que sua prática foi interpretada como prática da caridade” (Araujo 2007: 48-9).

Entretanto, e novamente por pressões externas, “a Federação Espírita Brasileira (FEB) suspendeu, na segunda metade de 1942, os serviços de ‘receituário mediúnico’ e de ‘aplicações fluídicas’<sup>8</sup>, alegando evitar o fechamento da instituição e obediência a ‘orientações espirituais’” (Araujo 2007: 51). Com esse ato a FEB conseguiu regularizar a situação do atendimento que prestava, fato que contribuiu para que mais tarde, em 1950, segundo indica Araujo (2007: 52), o Espiritismo fosse reconhecido legalmente como uma religião. Nas palavras de Arribas (2008: 97) “ao escolher a via religiosa, o Espiritismo conseguiu proteger-se e legitimar-se no Brasil, definitivamente”. Somente após essa

8 Também conhecidas como “passe”. No site da Federação Espírita Brasileira o passe é definido como “uma transmissão conjunta, ou mista, de fluidos magnéticos – provenientes do encarnado – e de fluidos espirituais – oriundos dos benfeitores espirituais, não devendo ser considerada uma simples transmissão de energia animal (magnetização)”. Sua aplicação tem como finalidade “auxiliar a recuperação de desarmonias físicas e psíquicas”. Disponível em: <http://www.febnet.org.br/blog/geral/columnistas/o-que-e-passe-espirita/>. Acesso: 06/09/2021.

legitimação que a Doutrina pôde retomar a articulação com a medicina, se inserindo em novos cenários como organizações psiquiátricas, fundando Associações Médico Espíritas (AMEs)<sup>9</sup>, e retomando atividades que haviam sido momentaneamente encerradas, como é o caso da receitista.

Como se pretendeu demonstrar, o caráter terapêutico do qual o Espiritismo se revestiu se deu em grande parte devido à relação estabelecida entre o Espiritismo e a homeopatia. Relação esta permeada por embates e ataques vindos de diferentes polos hegemônicos da sociedade brasileira – cabe aqui ressaltar que ainda hoje existem e persistem embates similares aos mencionados. Essa terapêutica Espírita, ofertada enquanto possibilidade de cura consiste em uma das principais facetas da Doutrina Espírita e deve sua sobrevivência, em meio a tantas adversidades, à sua concepção enquanto prática religiosa e de caridade.

### **A caridade como cura do eu e do outro: o Instituto Langerton Neves da Cunha (ILANC)**

Enquanto sistema religioso o Espiritismo é composto por três principais polos: o estudo, a caridade e a mediunidade. Nesse tripé, o estudo propicia o desenvolvimento da mediunidade e a prática da caridade tem como principal resultado a automelhora, tendo em vista que, segundo a perspectiva evolucionista da Doutrina, ajudar o outro auxilia na evolução do espírito. Ao analisar esse sistema, Cavalcanti (1983) depreendeu que:

Caridade refere-se assim preferencialmente à relação espíritas-pobres, a uma relação de reciprocidade entre desiguais não só no plano moral como social. De um lado, estão os espíritas que “dão”, “esquecem-se de seu eu”, dedicando-se ao Bem, e ao fazê-lo ajudam não só o outro como a si próprios, “ganham pontos” para outra encarnação. De outro lado, os pobres que “recebem” não só a ajuda concreta como a oportunidade de tornar aquela existência de provações o início de sua redenção (Cavalcanti 1983: 66).

A caridade é então percebida como momento de relação com e em prol do outro. Nessa perspectiva a oferta de tratamento também é entendida como uma, dentre tantas

9 A Associação Médico Espírita de São Paulo (AME-SP) foi a primeira a ser criada, em 1968. Composta por médicos e outros profissionais da saúde que seguem a Doutrina, no site da instituição consta que a AME “É uma entidade com fins científicos, educativos e beneficente e sem fins lucrativos. Segue a Doutrina Espírita, codificada por Allan Kardec, tendo em vista as suas relações, integração e aplicação nos campos da Filosofia, da Religião e das Ciências, em particular da Medicina, procurando fundamentá-las através de estudos, realização de estudos científicos e ensino do novo paradigma médico-espírita.” Disponível em: <https://www.amesaopaulo.org.br/quem-somos/>. Acesso: 06/09/2021 Com o tempo, novas AMEs foram sendo fundadas em diferentes estados e, posteriormente, em 1995, foi criada a Associação Médico Espírita do Brasil (AME-Brasil) com o intuito de agregar todas as AMEs existentes no país.

formas, de se praticar a caridade. Levando-se em consideração a Lei da Ação e Reação abraçada pelo Espiritismo, a caridade seria uma cura de si mesmo através do outro. Arribas (2008) vê a caridade como imperativo a uma Doutrina cuja cosmovisão opera para o auxílio do próximo e na qual a oferta de cura se configura como meio de assistência possível:

Construído de maneira a ter a caridade como um dos principais meios de salvação e tendo como característica doutrinária fundamental a concepção de que as enfermidades do corpo são ou estão estreitamente ligadas às enfermidades do espírito, o Espiritismo assim orquestrado não poderia agir de outra forma a não ser atuando no sentido de oferecer a cura aos doentes de todas as ordens, consequência inevitável de sua visão de mundo (Arribas 2008: 198).

Na intersecção entre essas facetas que conformam o Espiritismo praticado no Brasil, encontra-se o Instituto Langerton Neves da Cunha (ILANC), uma casa Espírita que oferta tratamento fitoterápico por meio da prática mediúnica receitista. O ILANC foi fundado em 2015 no Bairro Vila do Boa, na cidade de São Sebastião/DF, em homenagem e continuidade aos trabalhos fitoterápicos desenvolvidos pelo médium Langerton Neves da Cunha. Tendo como base os pilares do Espiritismo, o Instituto possui caráter social e assistencial, prestando apoio a famílias residentes no bairro em que está situado e a demais frequentadores, além de oferecer atendimento e distribuir gratuitamente fitoterápicos produzidos no/pelo Instituto. O papel que a fitoterapia desempenha nesse contexto se assemelha em gênero e grau à prática da homeopatia, que no início do Espiritismo era oferecida como alternativa de tratamento, revestida de um caráter terapêutico e religioso, configurando-se enquanto um tipo de caridade.

Para compreender a ligação existente entre o ILANC e a prática terapêutica, configurada nesse contexto enquanto fitoterapia, cabe partir do entendimento da figura que dá nome ao Instituto. Langerton Neves da Cunha [06/01/1929 – 04/04/2003] nasceu em Jubaí, Minas Gerais, filho de Paulino Domingos da Cunha e Neves Maria dos Santos; casou-se com Ana Santos da Cunha, com quem teve duas filhas. Suscitar a memória de Langerton não é apenas um impulso de contextualização antropológica, tendo em vista que foi durante minha pesquisa de campo que tive o primeiro lampejo da sua centralidade no Instituto. Fui apresentada a Langerton por meio de uma foto emoldurada, que compõe uma parede com outros oito quadros no salão principal do Instituto. Quando questionei sobre as figuras que preenchiam as molduras e, na medida em que fui sendo “apresentada” a elas – algumas inclusive me eram familiares como Jesus, Chico Xavier e São Francisco de Assis –, o conheci: “Esse aqui é o Vô Langerton”. “O que tá no nome do Instituto?”

questionei. “Ele mesmo, é por causa dele que a gente faz esse trabalho aqui. Ele aprendeu sobre as plantas com os espíritos e passou esse conhecimento adiante”.

Segundo me foi contado – e em consonância com informações bibliográficas –, ainda pequeno Langerton teve sua mediunidade em pleno desenvolvimento. Por volta dos seus quinze anos, ele se mudou para Peirópolis (Uberaba/MG), cidade na qual residiu e trabalhou em prol da Doutrina Espírita; aos dezoito anos já trabalhava como médium de cura. Além do trabalho com a fitoterapia, Langerton é apontado como responsável por achados fósseis em Peirópolis – guiado por espíritos –, vindo a trabalhar com paleontologia ao lado de Llewellyn Ivor Price (um dos primeiros paleontólogos brasileiros). Trabalhou ainda, durante trinta anos, com Chico Xavier, auxiliando-o a organizar o atendimento que prestava e responsável pela limpeza do Centro Espírita no qual atuava. Foi um dos fundadores do Centro Espírita Eurípedes Barsanulfo, na Vila Cantinho Espírita, localizada em Peirópolis, além de ter sido conhecido pelo trabalho assistencial que prestava aos desamparados e enfermos.

Embora já atuasse como médium de cura, segundo aponta Reis (2013), teria sido aos trinta anos que ele começou a trabalhar como médium receitista fitoterapeuta. Como me foi dito no Instituto, o conhecimento a respeito dos princípios ativos das plantas medicinais lhes foram ensinados pelo espírito de Eurípedes Barsanulfo, bem como a partir de estudos teóricos orientados também por ele. Não só o atendimento como também a distribuição dos medicamentos era gratuita. Posteriormente Langerton buscou aprofundar os conhecimentos sobre as plantas, o preparo, acondicionamento, embalagem e indicação, transmitindo esses conhecimentos a pessoas interessadas. Ele manteve o compromisso de oferecer tudo gratuitamente e continuou seu trabalho com a fitoterapia até seu último dia de vida.

Homem sábio, Langerton sabia que os problemas de saúde são fruto dos desequilíbrios espirituais. Compreendia que a fitoterapia deveria atuar junto com a terapia do Evangelho, responsável por nossa reforma íntima, verdadeira propulsora de mudanças em nosso espírito e, por conseguinte, em nosso corpo material. Por essa razão, denominava carinhosamente as gotas fitoterápicas de gotas evangélicas, pois se constituíam em chamado para o aprendizado e vivência do Evangelho de Jesus. (Reis 2013: 37)

Daí a importância e a centralidade de Langerton para o ILANC, tendo em vista que uma das principais atividades desenvolvidas pelo Instituto segue o mesmo modelo de atendimento, manipulação e distribuição de fitoterápicos praticados por ele: há um médium receitista, o estudo sobre as plantas é uma constante e os medicamentos são distribuídos gratuitamente. Além disso, o modo como a caridade se faz presente vai além

da oferta da fitoterapia, o Instituto presta assistência a famílias residentes no Bairro Vila do Boa, assim como Langerton fazia quando se deparava com alguém necessitado, e tal qual a Doutrina Espírita prega ser o “correto” a se fazer.

### **A fitoterapia**

A interação com as plantas sempre fez parte do cotidiano do ser humano como alimento, material para confeccionar cestos e cabanas ou para tratar enfermidades. Conforme Rezende & Cocco (2002), a utilização da fitoterapia – “o tratamento pelas plantas” – vem desde épocas remotas, tendo em vista que a referência mais antiga que se tem conhecimento do uso das plantas data de mais de sessenta mil anos.

As primeiras descobertas foram feitas por estudos arqueológicos em ruínas do Irã. Também na China, em 3.000 A.C., já existiam farmacopeias que compilavam as ervas e as suas indicações terapêuticas. A utilização das plantas medicinais faz parte da história da humanidade, tendo grande importância tanto no que se refere aos aspectos medicinais, como culturais (Rezende & Cocco 2002: 283).

Ainda de acordo com as autoras, no Brasil, o surgimento de uma medicina popular com uso das plantas deve-se aos povos indígenas, com contribuições dos negros e europeus, haja vista que na época em que o país era colônia de Portugal, a medicina moderna se restringia às metrópoles, cabendo à população residente na zona rural/suburbana recorrer ao uso das plantas. Nesse sentido, Andrade (2009: 259) considera a fitoterapia – ou “cultura fitoterápica” – enquanto patrimônio da humanidade, de todas as épocas e civilizações, sendo “nesta escala planetária e universal que ela encontra suas formas de resistência e metamorfoses”. Rezende e Cocco defendem “uma diversificada bagagem de usos para as plantas e seus aspectos medicinais, que sobreviveram de modo marginal até a atualidade” (2002: 283).

Atualmente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS) qualifica a fitoterapia como uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (Brasil 2006: 22). A Política reforça que o uso de plantas medicinais com intuito curativo consiste em uma forma de tratamento de origens muito antigas, “relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações”, tendo em vista que “ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças” (Idem 2006: 22).

Para além dos conceitos e definições atribuídos a fitoterapia, o ILANC vê mais do que “apenas” plantas com propriedades curativas. Se a natureza proveu o remédio, apesar de a ciência ter ajudado a sintetizar, por que não agradecer a quem forneceu a matéria prima? Ciência e religião dialogam entre si, uma vez que a confecção dos medicamentos segue normas de higiene e produção, tal qual as propriedades medicinais das plantas são comprovadas cientificamente; mas a concepção que permeia o Instituto é a de que se não fosse Deus e a espiritualidade nada do que é feito ali seria tão eficaz. Essa visão informa a ideia do tratamento físico aliado ao espiritual e a cura não apenas do corpo, como também da alma. A noção de totalidade é muito forte no Instituto.

É interessante notar a centralidade da fé na eficácia do tratamento oferecido pelo Instituto, tanto para quem manipula os medicamentos quanto para quem irá tomá-los. A gratidão é cultivada e incentivada pelo ILANC, mas além de agradecer é necessário crer na cura; diversas vezes ouvi “tem que acreditar, não adianta tomar o remédio e achar que não vai dar certo”, “ter fé faz parte”. Essa fé na cura está diretamente relacionada à fé em Deus, o que remete ao sentido religioso atribuído ao tratamento homeopático, segundo Arribas (2008):

Tão poderosa veio a se tornar, que todos os tratamentos terapêuticos espíritas, por exemplo, quando ministrados ou recebidos com fé, teriam bons resultados por conta disso. E se com fé se adotasse o Espiritismo e todos os seus pressupostos e consequências; se com fé e convicção uma pessoa se tornasse verdadeiramente Espírita; com fé tudo melhoraria; com fé tudo poderia se transformar; com fé se salvaria (Arribas 2008: 206).

Esse lugar privilegiado que a fé ocupa dentro do Instituto Langerton – e do meio Espírita no geral – se assemelha ao conceito de eficácia simbólica, desenvolvido por Lévi-Strauss (2003), uma vez que é preciso acreditar para que se obtenha resultado. Nos termos do referido autor: “a cura consistiria, portanto, em tornar pensável uma situação dada inicialmente em termos afetivos, e aceitáveis, pelo espírito, dores que o corpo se recusa a tolerar” (Lévi-Strauss 2003: 213).

A eficácia simbólica consistiria precisamente nessa “propriedade indutora” que possuiriam, umas em relação às outras, estruturas formalmente homólogas que podem se edificar com materiais diversos nos vários níveis do ser vivo – processos orgânicos, psiquismo inconsciente, pensamento consciente (Lévi-Strauss 2003: 217).

Convergindo para o propósito das religiões, a fitoterapia consiste num meio de ajudar as pessoas, em caridade e doação. Os remédios oferecidos pelo Instituto podem

ser a única opção de tratamento de alguém que está há meses em uma fila para fazer exames na rede pública de saúde, configurando-se enquanto alternativa; um reforço a um tratamento “convencional” que já está em andamento; ou até mesmo uma opção pessoal. Num recorte feito por Guimarães (2008), de acordo com Melvina Araújo<sup>10</sup> as plantas medicinais sempre estiveram presentes na rotina da população, mas, no contexto da fitoterapia, começam a ganhar legitimidade de “remédio de farmácia”, sendo que “neste processo, práticas de um passado secular passam a ser objeto de políticas públicas que buscam atender esta memória para que ela possa reanimar os serviços de atendimento das camadas mais pobres da população” (Araújo apud Guimarães 2008:27).

Pesquisas feitas sobre o uso de fitoterápicos convergem para a fitoterapia como alternativa no tratamento de doenças, principalmente, em comunidades de baixa renda, em zona rural, bem como uma alternativa de tratamento mais acessível a ser inserida no SUS (Rezende & Cocco 2002). Em suma, trata-se de um tratamento alternativo às pessoas que não têm condições financeiras de arcar com os custos de medicações “convencionais” e que não recebem amparo do Estado. Respalhando essa colocação, segundo Araujo (2007) a relação da ausência e/ou ineficiência do Estado no atendimento médico da população acaba sendo um dos principais motores para a busca por tratamento alternativo de saúde, incluindo as práticas religiosas. Ao analisar trabalhos que versam sobre o tema, Araujo depreende que:

Esses trabalhos remetem à falta de recurso financeiro e de instrução como a causa para a criação de redes paralelas de solidariedade e de atendimento à população. As interações culturais e religiosas, nesse sentido, visam ocupar um espaço negligenciado por práticas convencionais (Araujo 2007: 22).

Loyola (1984) denomina como “itinerário terapêutico” esse percurso pela busca por tratamento, e já apontava que, como apenas uma parcela da população era atendida pelo serviço de saúde público, aos negligenciados – que muitas vezes são a grande maioria – restaria “se tratar sozinho ou recorrer ao auxílio terapêutico local, oferecido pelos curandeiros e especialistas religiosos católicos, protestantes e espíritas” (Loyola 1984: 10). Associado a esse contexto social, no qual o Estado falta com suas responsabilidades perante a população, o fato de o ILANC ter se estabelecido em uma cidade localizada em uma Região Administrativa do Distrito Federal, em um bairro considerado de baixa-renda, além de oferecer atendimento e medicamentos de forma gratuita, acaba por reforçar a ideia da fitoterapia como alternativa de cura.

---

10 ARAÚJO, Melvina Afra Mendes de. 2002. Das ervas medicinais à fitoterapia. Ed. Ateliê Editorial.

## Considerações finais

Se levarmos em consideração que a visão de ser integral – característica fundamental do Espiritismo – é compartilhada pela medicina, tendo inclusive respaldo pela OMS que define “completo bem-estar” como sendo “um completo bem-estar físico, emocional, psíquico, social” (Araujo 2007), a aceitação da “medicina alternativa” pode ser entendida como mais uma forma de mediação entre o discurso médico e o religioso. Isso porque “tanto os ‘florais’ como a ‘homeopatia’ compartilham da ideia de ‘homem integral’ e da noção de ‘energia’ com as terapêuticas espíritas” (Araujo 2007: 116).

A revisão da literatura e o trabalho de campo feito no ILANC corroboram para a centralidade que os tratamentos voltados para a saúde do espírito e do corpo têm na Doutrina, sendo inclusive estruturantes nela. O papel que a oferta de medicamentos fitoterápicos ocupa dentro do Instituto Langerton reforça a conformação religiosa que o Espiritismo adquiriu no Brasil e o papel da caridade como cura – de si e do próximo. Considerando que foram vários os embates que se apresentaram até que houvesse seu reconhecimento legal enquanto religião – em 1950, como indica Araujo (2007: 52) –, essa configuração religiosa pode ser vista também como uma técnica de sobrevivência.

A terapêutica-religiosa Espírita vem desde o início da Doutrina no Brasil e com o passar dos anos sofreu modificações. No século XIX a homeopatia foi utilizada como ferramenta na execução dessa tarefa, no século XXI o Instituto Langerton lança mão da fitoterapia para continuar com essa empreitada e atender a população. Contudo, apesar de sofrer variações o objetivo se mantém. Essa terapêutica-religiosa tem sido legitimada por parte de campos da ciência e por profissionais da área de medicina, que passaram a compreender a centralidade da cosmologia holística nos tratamentos físicos – como é o caso das já referidas Associações Médico Espíritas.

Segundo Míkola (2012: 185), a orientação da FEB aos centros espíritas filiados segue sendo a de não mais ser praticado o receituário homeopático por via mediúnica. A autora pontua ainda que “Normalmente os locais que ainda praticam o receituário homeopático por via mediúnica ou aplicam outras formas de cura como, por exemplo, a cromoterapia, não são filiados à Federação.” (Idem 2012: 185). Não encontrei referências mais recentes que versem sobre a fitoterapia nesse sentido, mas Míkola se refere ao “receituário homeopático mediúnico”, não ao fitoterápico. E apesar de mencionar que locais que aplicam outras formas de cura não são filiados à FEB, o Instituto Langerton o é, como consta na listagem das casas no site da Federação Espírita do Distrito Federal (FEDF)<sup>11</sup>.

11 Disponível em: <https://www.fedf.org.br/CRES/CRE05>. Acesso: 06/09/2021.

Se nos atentarmos à cronologia, desde o início dos atendimentos fitoterápicos iniciados por Langerton Neves da Cunha dentro da Doutrina Espírita, em meados de 1959/60, a suspensão em 1942 dos serviços de receituário mediúnico homeopáticos e se levarmos em conta o postulado pelos espíritas de que “nada acontece por acaso”, talvez seja possível supor que houve uma passagem generalizada da homeopatia para a fitoterapia no campo do espiritismo-receitista – tendo em vista, por exemplo, que existem outros centros espíritas pelo Brasil que fazem o trabalho fitoterápico nos moldes do ILANC. Mas acredito que essa hipótese/temática merece uma investigação mais aprofundada. Contudo, espero que tenha ficado claro que as bibliografias acionadas nos dizem que a suspensão da prática mediúnica receitista de homeopáticos dentro da Doutrina se deu em uma tentativa de evitar conflitos, principalmente com a medicina e a Igreja Católica, em “obediência a ‘orientações espirituais’” (Araujo 2007: 51) e buscando legitimar a Doutrina enquanto religião. A fitoterapia pode ter sido uma alternativa de continuar a oferta de cura e a prática da caridade, sem gerar maiores embates, tendo em vista justamente seu caráter “alternativo”.

As religiões são muito mais complexas do que aparentam ser e nenhum instituto/casa Espírita é igual ao outro, mas analisando etnografias feitas nesses espaços, é possível encontrar certas semelhanças. Acredito que apenas a análise de referencial teórico não seria suficiente para entender a complexidade e as nuances que se apresentam na prática Espírita brasileira, principalmente levando em conta sua conformação original francesa. Como a própria Doutrina postula, o estudo é essencial para o entendimento e para a melhora íntima e individual, mas a prática do que se prega/aprende – não apenas da caridade – é fundamental. Do mesmo modo se dá a apreensão das práticas terapêutico-religiosas Espíritas, e por isso a Antropologia é um campo privilegiado de investigação.

## Referências

- ANDRADE, José Maria Tavares de. 2009. “Antropologia do mundo das plantas medicinais”. *Revista Habitus*, 7(1):249-263.
- ARAUJO, Eveline Stella de. 2007. *Médicos, médiuns e mediações: um estudo etnográfico sobre médicos-espírita*. Dissertação de Mestrado. PPGAA, Universidade Federal do Paraná.
- ARRIBAS, Celia da Graça. 2008. *Afinal, Espiritismo é religião? A Doutrina Espírita na formação da diversidade religiosa brasileira*. Dissertação de Mestrado. PPGS, Universidade de São Paulo.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2006. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso*. Brasília: Ministério da Saúde.

- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Homeopatia. 2019. *Homeopatia*. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.
- CAVALCANTI, Maria Laura. 1983. *O mundo invisível*. Rio de Janeiro: Editora Zahar.
- GUIMARÃES, Adriana Regina Stucchi. 2008. *Uso e significado de fitoterápicos em comunidade litorânea, município de Guarujá, SP*. Dissertação de Mestrado. Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos.
- KARDEC, Allan. 2008. *O Livro dos Médiuns*. Tradução de Salvador Gentile, revisão de Elias Barbosa. Araras/SP: IDE.
- KARDEC, Allan. 2009. *O Livro dos Espíritos*. Tradução de Salvador Gentile, revisão de Elias Barbosa. Araras/SP: IDE.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. 2003. "Eficácia Simbólica". In: C. Lévi-Strauss (ed.), *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. pp. 201-220.
- LEWGOY, Bernardo. 2008. "A transnacionalização do Espiritismo kardecista brasileiro: uma discussão inicial". *Religião & Sociedade*. 28(1):84-104.
- LOYOLA, Maria Andrea. 1984. *Médicos e Curandeiros: Conflito Social e Saúde*. São Paulo: DIFEL.
- MÍKOLA, Nádia. 2012. *Uma "Medicina Espiritual?" Aproximações entre espiritismo e homeopatia – 1860-1910*. Dissertação de Mestrado. PPGH, Universidade Federal de Santa Catarina.
- PRANDI, Reginaldo. 2012. *Os mortos e os vivos: uma introdução ao Espiritismo*. São Paulo: Editora Três Estrelas.
- REIS, Vânia. 2013. "Um legado de amor em cada gota evangélica". *Revista Nova Aurora*. IV(4):34-39.
- REZENDE, Helena Aparecida de; COCCO, Maria Inês Monteiro. 2002. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. *Revista Escola de Enfermagem*, 36(3):282-288.
- SIMÕES, Mariana Alves. 2018. *As alteridades querem vozes: o uso de plantas medicinais em um contexto espírita*. Trabalho de Conclusão de Curso. DAN, Universidade de Brasília.
- STOLL, Sandra J. 2002. "Religião, ciência ou auto-ajuda? Trajetos do Espiritismo no Brasil". *Revista de Antropologia*, 45(2):361-402.
- STOLL, Sandra J. 2003. *Espiritismo à brasileira*. São Paulo: Edusp.

Recebido em 02 de junho de 2021.

Aceito em 08 de setembro de 2021.