

MITOS COLETIVOS, NARRATIVAS PESSOAIS: CURA RITUAL, TRABALHO TERAPÊUTICO E EMERGÊNCIA DO SUJEITO NAS CULTURAS DA “NOVA ERA”

Sônia Weidner Maluf

Nos últimos anos, tem sido observado no cenário urbano brasileiro, o crescimento de novas formas de espiritualidade combinadas com práticas terapêuticas não-convencionais ou *alternativas*¹ utilizadas pelas classes médias urbanas brasileiras. O objetivo deste artigo é discutir — a partir da diversidade, da pluralidade e do ecletismo de práticas e saberes rituais e terapêuticos nesse universo — a existência de mecanismos e de sentidos comuns dados ao *trabalho terapêutico*².

O que aqui denomino de *trabalho terapêutico e espiritual* compreende um conjunto de procedimentos, práticas e técnicas ligado a diferentes saberes terapêuticos e tradições religiosas e espirituais — meditação, uso da astrologia e de técnicas divinatórias como instrumentos de auto-conhecimento (o tarot ou as runas), florais de Bach, terapia de vidas passadas, método *Fischer-Hoffman*, renascimento — que se fazem presentes em rituais de linhagens religiosas e espirituais estabelecidos como o Santo Daime, o movimento neo-sânias etc.

Cada indivíduo — paciente ou terapeuta — utiliza de modo singular um repertório variado, algumas vezes associando técnicas e concepções aparentemente contraditórias. Essas experiências distribuem-se em um leque de situações mais puramente terapêuticas do que as de caráter fortemente espiritual ou religioso. São adotados desde procedimentos típicos das psicoterapias “convencionais”, ou mesmo da biomedicina, até aqueles que estão mais próximos de uma experiência ritual e religiosa, além da utilização de práticas e de saberes terapêuticos populares. Do mesmo modo que certos universos rituais incorporam processos de tratamento advindos de outras tradições, técnicas diversas são associadas segundo arranjos os mais variados, mesmo quando os mecanismos que

visam à cura ou ao alívio dos sintomas, as formas de cuidado e a maneira de conceber o objeto do trabalho terapêutico são diferentes. Esse ecletismo aparentemente pragmático mostra, no entanto, formas e sentidos comuns dados ao trabalho terapêutico e espiritual, constituindo sínteses cosmológicas singulares (Maluf 2003b).

A dupla implicação entre o terapêutico e o espiritual é uma característica recorrente nas diferentes situações observadas e na própria forma pela qual os protagonistas descrevem essas experiências. Uma dimensão religiosa está presente no trabalho terapêutico, assim como um sentido terapêutico é dado aos rituais (expressões como “o Daime é a cura” são exemplos disso). O cruzamento dessas duas dimensões não repousa apenas na combinação de técnicas e de procedimentos diferentes, mas sobretudo nos sentidos dados à experiência.

A noção de trabalho

Como mostram as narrativas dos itinerários e das experiências pessoais e o quadro semântico utilizado nessas narrativas, a noção de *trabalho* é uma das categorias êmicas empregadas para descrever e sintetizar o conjunto das atividades rituais e/ou terapêuticas realizadas.

Essa noção é largamente utilizada no circuito das novas espiritualidades e terapias alternativas (“trabalho de crescimento”, “trabalho do Daime”, “trabalhar um padrão emocional”, “pessoa trabalhada” etc.) e descreve os diversos momentos da situação terapêutica e da experiência espiritual, incorporando diferentes sentidos³.

Trabalho refere-se a dois momentos da experiência, a dois campos de significação diferentes e complementares. No primeiro, descreve os diversos momentos da situação terapêutica e espiritual (a consulta, o ritual, os procedimentos práticos); nesse sentido, é a terapia propriamente dita, assim como a forma nativa para designar o ritual. No segundo campo de significados, *trabalho* sintetiza o estilo e o projeto de vida da pessoa em terapia.

No primeiro sentido, *trabalho* é a noção que descreve a situação terapêutica em si e os seus procedimentos: rituais, consultas, oficinas, meditações individuais ou coletivas; o tratamento com florais, fitoterápicos, chás e homeopatia; práticas corporais e realização de tarefas ou atividades visando a determinados resultados.

Este sentido pode ser observado também no universo religioso e espiritual. No caso do Santo Daime, por exemplo, designa o ritual. Nos cultos afro-brasileiros, *trabalho* representa tanto a situação ritual propria-

mente dita, a sessão, o momento de contato com os *orixás* e com outras entidades espirituais, quanto as obrigações do fiel junto ao santo/orixá⁴.

Trabalho é uma noção também de uso corrente no universo da “cultura psicanalítica”⁵, no qual tal expressão, ao mesmo tempo que empresta significados dados pelo discurso psicanalítico especializado, refere-se igualmente à experiência do indivíduo imerso em um estado de auto-análise (fazendo ou não psicanálise). Uma experiência que se manifesta também através da utilização de uma linguagem tomada da psicanálise⁶.

A partir daí é introduzido o segundo campo de significados desta noção: aquele ligado a uma definição da condição ou do estado terapêutico vivido pela pessoa. Ele não é exclusivo em relação ao precedente, ao contrário, ele o completa e o engloba. *Trabalho*, neste caso, representa a condição vivida pelo indivíduo em terapia, um “estilo” e um projeto de vida. Tal “estado terapêutico” da existência possui ainda duas conotações complementares.

De um lado, a noção reveste-se de um sentido de sacrifício e sofrimento, pois é através dessas experiências que o indivíduo pode “aprender e se transformar”. O sofrimento é percebido como um instrumento e uma possibilidade de aprendizado e de transformação pessoal. De outro lado, *trabalho* significa produção e criação de si: o investimento (de energia, de dinheiro, de afeto) na produção de si, o Eu sendo o resultado de uma construção consciente⁷ e uma obra da vontade⁸.

De modo geral, trabalho descreve todo o esforço terapêutico e espiritual, individual ou coletivo, para superar o mal-estar e as suas causas: as dificuldades, os medos, os “padrões de comportamento”. O resultado desse esforço seria um processo de transformação, de mudança, no qual, o “velho Eu”, na linguagem nativa, dará lugar a um “novo ser”.

Ainda aqui vale a comparação com o sentido psicanalítico de trabalho como processo de transformação de sentimentos e afetos⁹. A idéia de mudança também está presente nas práticas terapêuticas e espirituais: a transformação de sentimentos, como a raiva, convertida em compaixão e compreensão, no caso do método terapêutico Fischer-Hoffman¹⁰, ou em “reconhecimento”, no Santo Daime; a transformação de padrões adquiridos em “conhecimento de si”; ou a de sentimentos e energias “negativas” em afirmações positivas; a transformação de si, a de sentimentos e a de afetos vividos em “símbolos e significados” (Obeyesekere 1985:147). Todas estas metamorfoses são o resultado de um *trabalho*.

Além de um mero sentido descritivo da experiência ritual ou terapêutica, a noção de trabalho tem, assim, a força de um operador simbólico em um plano cosmológico mais abrangente — articulando valores e modos de ser comuns.

A *mise en scène* do trabalho

Todo trabalho terapêutico e espiritual implica a produção do espaço e um cenário adequados. As maneiras de arrumar o espaço, de usar os objetos rituais ou de ritualizar a sessão também variam, dependendo do estilo de cada terapeuta e das regras rituais. A organização de todas essas atividades tem em comum, no entanto, a preocupação de criar um espaço simbólico não-cotidiano e possibilitar uma atitude corporal favorável e um procedimento ritualístico.

O ESPAÇO

A produção do espaço da consulta constitui um aspecto importante na distinção entre o terapeuta "alternativo" e os terapeutas chamados convencionais¹¹.

A disposição do espaço, a decoração, os objetos mudam de um terapeuta para outro, assinalando suas singularidades, mas sempre haverá um elemento, um detalhe, como marca de distinção, mostrando que as atividades realizadas ali não são as mesmas de um consultório comum: um cristal bruto em um canto da sala, um incenso queimando na hora da sessão, uma foto de Osho¹² sobre a mesa, uma pequena estátua de Buda são signos do caráter mais ou menos religioso ou místico do trabalho realizado naquele local. Todo tipo de arranjo pode ser encontrado.

No início de minha pesquisa de campo em 1990, em Florianópolis, conheci um espaço localizado em um prédio comercial do centro da cidade, onde alguns terapeutas davam consultas de regressão às vidas passadas, *rebirthing* e massagem ayurvédica. Nele, um tarólogo *saniase*¹³ recebia os clientes durante suas breves estadas na cidade para ministrar cursos e consultas. Composto de duas salas de consulta e de uma sala de espera (a única a possuir cadeiras e uma mesa), era todo revestido de carpete. Em uma das salas de consultas, um largo pano indiano recobria em parte o carpete, almofadas com motivos indianos no chão, uma foto de Osho rodeada de pequenos cristais e pedras. Algumas pistas indicavam as atividades realizadas ali: óleos de massagem, fitas cassetes e um aparelho de som que, durante as consultas, tocava música indiana e *new age*. As grandes janelas eram cobertas por cortina de algodão cru, em estilo ecológico urbano. O conjunto criava uma atmosfera ao mesmo tempo despojada e acolhedora. Muitas vezes, durante a pesquisa de campo, eu encontrei ambientes similares em outros consultórios e na casa de alguns entrevistados, onde a presença de certos objetos e de um tipo de decoração fazia pensar em um estilo e em uma estética comuns aos que partilham dos valores da Nova Era.

Há uma preocupação na escolha dos objetos buscando conceber um espaço limpo e confortável e, ao mesmo tempo, caloroso e descontraído. Nota-se a importância dada a um ambiente de transparência e de troca entre terapeuta e cliente e a preocupação em criar uma interface de contato entre ambos. Ou seja, de escolher elementos mais “quentes” do que “frios”, ao contrário dos consultórios médicos convencionais, onde predomina a impessoalidade e a preocupação em demarcar distância social entre o médico e o paciente.

Freqüentemente encontram-se nas salas de espera desses consultórios cartazes e mensagens nas paredes ou em murais, divulgando cursos, oficinas, livros e outros produtos; um modo informal de fazer circular as informações.

A produção do espaço da consulta é sempre importante, mesmo variando os símbolos, os objetos e os instrumentos de trabalho utilizados. Quando o terapeuta trabalha em casa, ele arranja um local onde serão dispostos os incensos, as pedras, os panos de seda e seus instrumentos de trabalho: cartas do tarot, mapa astral, óleos de massagem etc.

Há também ambientes mais despojados, assemelhando-se a qualquer outro consultório ou mesmo a um escritório, mas sempre resta algum objeto marcando uma diferença. Exemplo disto é uma sala no centro de Porto Alegre, partilhada por duas astrólogas (uma delas ex-socióloga), semelhante a um escritório comum (sobretudo pela presença de um computador, utilizado para o cálculo dos mapas astrais). O único signo destoante é uma coleção de pedras e cristais que, na ocasião de uma de minhas visitas, estava na sacada pegando sol para “reenergizar”. Em outra sala, localizada em um centro profissional e compartilhada por uma astróloga e uma psicóloga, era o perfume de um incenso queimando que indicava que não se tratava apenas de um consultório de psicologia. Um outro tarólogo *saniase* de Porto Alegre recebia seus clientes em seu próprio apartamento, em uma sala ocupada apenas por uma mesa redonda no centro (onde estavam dispostos diversos baralhos de tarot, cristais e incensos) e fotos de Osho nas paredes.

Muitos desses objetos indicam a filiação espiritual do terapeuta. Uma foto de Osho ou o *mala*¹⁴ sobre a mesa deixa evidente a identidade *saniase*. Um ambiente absolutamente despojado de signos pode indicar uma ausência de filiação ou um desejo de dar ao trabalho uma tonalidade mais profissional e terapêutica do que mística.

Outros espaços são prioritariamente rituais. Entre eles, aqueles que servem de templo para a realização de rituais ligados a alguma tradição ou de sede para um grupo místico ou religioso. Na sede de um grupo

esotérico, localizada no centro de Porto Alegre e que, à primeira vista, parece um escritório de advocacia, pude notar um pequeno altar disposto sobre uma mesa, com uma vela branca e outra preta; uma lâmpada de halogêneo vermelha, imitando fogo aceso; uma bacia com folhas de *datura*¹⁵ que seriam utilizadas em um ritual e, escondido por trás de uma grande cortina, um altar dedicado a Ísis, onde são realizados rituais e cultos associados à tradição da Aurora Dourada¹⁶.

Seguidamente, uma mistura de símbolos advindos de diferentes tradições cria uma espécie de mosaico de imagens e de significados. O paroxismo da multiplicação de signos esotéricos e da inflação simbólica em um espaço desses se dá na sede de um grupo que se reporta a variadas tradições esotéricas européias em Porto Alegre¹⁷, localizado no quarto de dormir do líder do grupo, na casa de sua família. Nesse quarto-templo, três paredes são totalmente pintadas de prateado de alto a baixo; a quarta parede, diante da porta, é toda preta, com diversos símbolos pintados ou afixados: a lua e suas quatro fases, um pentagrama, símbolos egípcios em dourado etc. Há, em um dos lados, uma escultura prateada que representa Géia, a Terra e, do outro, a escultura de uma divindade feminina. Objetos rituais estão ali espalhados: uma espada, velas e cristais, uma capa preta e violeta pendurada atrás da porta.

O exemplo inverso é provavelmente o de uma astróloga e terapeuta floral que recebe seus pacientes em casa. A consulta é feita em cima de um colchão que faz as vezes de sofá na sala de seu apartamento, ou ao redor da mesa da cozinha. Sorvendo um chimarrão, a astróloga dialoga de maneira informal com seus clientes, sem nenhum signo para sacralizar esse local e essa situação.

Mesmo quando os espaços são arranjados em lugares destinados normalmente a outra utilização, a disposição de um certo número de objetos rituais e a realização de alguns gestos (dar as mãos, tirar os sapatos, fechar os olhos, fazer uma meditação, recitar um mantra etc.) transformam os lugares em espaços rituais ou terapêuticos¹⁸.

Assim, o salão do Museu Histórico de Santa Catarina, durante o final dos anos 1980 e início dos 90, era regularmente transformado em espaço de atividades rituais e terapêuticas. Guardião de objetos representativos de um passado congelado entre suas paredes, o Museu torna-se provisoriamente o cenário onde desfilarão as imagens de outras "histórias": as das "vidas passadas" de cada um dos participantes, imagens tão efêmeras quanto os três ou quatro dias de duração de uma oficina de Terapia de Vidas Passadas.

TEMPO RITUAL E TEMPO TERAPÊUTICO

O tempo é outro fator estruturante da experiência terapêutica-espiritual. Assim como o espaço é transformado para tornar-se a sede de um trabalho terapêutico ou ritual, também o tempo é diverso: aquele que é ordinário, contínuo e linear transforma-se em outro, que se poderia chamar de sagrado, na medida em que se separa da experiência da vida cotidiana. Durante uma consulta ou um ritual, o escoamento normal do tempo comum ou cronológico é suspenso, estabelecendo-se outra temporalidade¹⁹, desordenando a ordem cronológica dos acontecimentos — que transita das experiências do passado àquelas do futuro — provocando a intensificação da experiência.

Em duas horas de regressão em uma terapia de vidas passadas, a linearidade do tempo é, em certo sentido, quebrada: os indivíduos encontram um tempo impossível, o do não-ser, exterior ao cotidiano e às dimensões limitadas da vida humana. Por outro lado, ocorre um reordenamento temporal ao se buscar reviver uma situação ocorrida no passado e que tem como finalidade reverter os efeitos negativos dessa mesma situação no presente.

O tempo de um trabalho terapêutico-espiritual representa também uma concentração da experiência vivida. Um comentário corrente após uma sessão de leitura de tarot ou de regressão às vidas passadas é o de que “valeu por seis meses de uma terapia convencional”; ou que muitos anos da vida foram revividos em duas horas.

À medida que o indivíduo multiplica suas experiências, o espaço e o tempo terapêuticos e rituais estendem-se para além da sala de consulta ou do templo, e ele passa a incorporar um comportamento terapêutico no cotidiano. Se, nos primeiros trabalhos realizados, as atividades são limitadas temporalmente — com uma duração definida — elas começam aos poucos a ocupar um lugar central na vida da pessoa. Todas as situações e as dimensões da vida cotidiana passam a ter também um sentido voltado para a cura. Essa dimensão, que estende o “tempo sagrado” do trabalho terapêutico-espiritual a todos os outros domínios da vida e aos tempos “profanos”, é fundadora da experiência terapêutica e espiritual alternativa.

PROCEDIMENTOS RITUAIS

Além do espaço e dos objetos, há outros fatores que compõem a *mise en scène* de uma consulta ou de outra atividade similar. No caso de uma consulta, os procedimentos adotados ajudam a colocar o paciente e o terapeuta em um estado de receptividade mútua e a criar um clima favorável ao estabelecimento de uma relação terapêutica. Muitas vezes, os

gestos rituais misturam-se aos procedimentos técnicos da terapia realizada: certas atitudes corporais, formas de respiração ou de movimento. Técnica terapêutica e procedimentos rituais confundem-se. Alguns terapeutas limitam-se a acender um incenso no começo da sessão, outros utilizam técnicas de relaxamento ou de meditação. O sentido destes atos seria, segundo eles, colocar a pessoa em um "estado meditativo", fazê-la esquecer por um instante os problemas cotidianos que a impedem de "estar em contato consigo mesma", separar o ambiente da consulta do "mundo exterior" e retirar os clientes das preocupações da "vida cotidiana".

Os procedimentos do início de uma consulta — tirar os sapatos, sentar-se no chão, adotar uma posição de relaxamento, respirar profundamente antes de falar, misturar as cartas lentamente (em uma leitura de tarot), "deixando passar todos os pensamentos" — funcionam praticamente como um "toque de relaxamento"²⁰. O objetivo é estabelecer uma dupla interface de contato: 1) entre os pensamentos conscientes do cliente e os seus pensamentos inconscientes, fazendo "as resistências" cederem; 2) entre o cliente e o terapeuta, a partir da repetição dos mesmos gestos e do compartilhamento de uma mesma experiência.

A ritualização de uma consulta corresponde ao que Turner denomina o "caráter intencional" dos rituais: influenciar a conduta dos participantes (Turner 1972:16). Nos trabalhos coletivos, esses procedimentos são ainda mais reforçados, mesmo quando seu sentido muda de uma situação para outra.

Se compararmos, por exemplo, um ritual daimista e uma sessão de biodança, as diferenças são evidentes²¹. Na biodança, o sentido dado ao trabalho é o de "liberar o indivíduo das repressões e de todas as pressões e constrangimentos", de ajudá-lo a "liberar suas emoções" e a "estabelecer um contato" (inclusive corporal) com os outros. Durante uma sessão de biodança (como em outras terapias grupais), as pessoas tocam-se muito, abraçam-se, e cada uma das práticas está ligada à interação entre elas. Há, segundo um praticante, uma "afetividade exacerbada". No final dos encontros, é comum as pessoas abraçarem-se longamente.

Já nos trabalhos do Santo Daime²², toda a organização ritual impede esse tipo de contato. Os homens e as mulheres, os casados e os solteiros, cada uma destas categorias tem o seu lugar definido no ritual. A ausência de contato no plano corporal é explicada pelos daimistas: logo após ingerir o Daime, a pessoa torna-se muito sensível e aberta, acessível a todo tipo de energia e de influências exteriores. Durante os rituais, a *fiscalização*²³ fica alerta para impedir os presentes de *atuarem*, ou seja, de entrarem em interação com outras entidades ou inteligências não-encarnadas e que ten-

tariam *atuar* sobre a matéria utilizando alguém ali presente. Um dos objetivos da disciplina ritual seria o de proteger as pessoas de tais influências²⁴.

Os procedimentos rituais são utilizados também em palestras de terapeutas e de líderes espirituais. Antes que o orador comece a falar, realiza-se uma sessão de meditação coletiva ou de relaxamento. Em minha pesquisa de campo em Paris, observei que, todas as semanas, o cineasta chileno Jodorowski realizava conferências sobre o tarot e a vida espiritual, reunindo um público de classe média e de intelectuais. A cada começo de conferência, havia um momento de relaxamento e meditação em que os participantes se davam as mãos, fechavam os olhos e, após alguns segundos de silêncio, cantavam um mantra.

Dar as mãos em uma conferência em Paris sobre o tarot ou beber chimarrão em uma consulta astrológica em Porto Alegre são procedimentos diferentes para se chegar, ao que parece — no discurso dos praticantes de ambos os lugares — a um mesmo objetivo: entrar em relação com o outro, consigo mesmo, com “outros planos da existência”.

As diversas terapias do campo alternativo têm assim em comum a importância dada à utilização de uma linguagem ritual, à confecção e à simbolização de um espaço destinado às suas atividades. McGuire fala do uso extensivo do ritual como um dos traços comparáveis dos grupos de cura por ela estudados nos Estados Unidos. Esta autora observa que a ritualização é uma forma de colocar em marcha dois “fatores-chave” deste tipo de cura: o contato com as fontes de poder pessoal e a produção de um sentido de ordem (McGuire 1988:213).

TRABALHO NO COTIDIANO

As experiências e os percursos terapêutico-espirituais seguem vias por vezes erráticas e descontínuas. Em oposição ao trabalho psicoterapêutico clássico (caracterizado por encontros sistemáticos, pela longa duração e pela repetição de uma mesma estrutura de relação e de desempenho narrativo), os trabalhos alternativos desenvolvem-se segundo formas e esquemas diversos.

Eles podem intercalar situações de brevíssima duração (uma oficina de fim-de-semana), consultas ocasionais, rituais coletivos (ocasionais ou sistemáticos) e consultas constantes com um terapeuta (em uma dinâmica similar à dos psicoterapeutas convencionais).

Quando as terapias começam a adquirir um espaço mais importante na vida do indivíduo, as práticas são realizadas também fora da clínica ou do espaço ritual. Uma conduta terapêutica impregna o conjunto das atividades do indivíduo. Certas práticas profiláticas ou rituais são assim incorporadas às suas atividades cotidianas e adaptadas à sua situação de vida.

Um sinal de modificação do comportamento é a adoção de uma nova atitude alimentar: a eliminação de certos alimentos (sobretudo os industrializados, a carne vermelha e, por vezes, toda proteína de origem animal), a conversão à cozinha vegetariana ou à macrobiótica, o aprendizado da culinária, a freqüência a restaurantes vegetarianos etc.

Outro signo é a adoção de uma higiene de vida diversa: evitar ou eliminar totalmente as bebidas alcoólicas, largar o tabaco (no entanto, o consumo de *cannabis* é uma prática corrente em certos grupos), adotar regras cotidianas de dormir e de acordar cedo e, enfim, iniciar a prática de exercícios e de uma disciplina corporal (como yoga, *tai chi chuan* ou diversos tipos de meditação).

Esta nova higiene de vida atinge também a vida social: os círculos de amizade, a escolha de novas relações e as alianças amorosas passam a ser ditadas pelo compartilhamento de experiências similares e de outros modelos de comportamento.

É possível constatar também diferentes formas e novos significados de "estar em casa". A casa é rearranjada para se tornar um lugar de repouso, paz e meditação — um ambiente semelhante ao dos consultórios e espaços dos terapeutas alternativos: uma atmosfera acolhedora e suave, almofadas pelo chão, cheiro de incenso, pequenos altares, velas... Por fim, o convite para que os visitantes retirem seus sapatos na entrada, ou seja, deixem na porta a sujeira das ruas e a poluição energética e simbólica trazida dos espaços impuros. Reaparece aqui a oposição entre o puro e o impuro, representada pela casa (espaço privado) e a rua (o espaço público, o mundo).

A adoção de um comportamento terapêutico ou espiritualizado interfere também em outras escolhas, como a do médico (preferência por "medicinas suaves", homeopatia e acupuntura); a dos remédios (opção por remédios naturais, ervas, homeopatias); a da escola de seus filhos (escolas alternativas, uma pedagogia mais ligada aos valores espirituais, ecológicos ou mesmo políticos dos pais).

Observam-se em todas essas situações a privatização e a individualização do ritual e da experiência espiritual.

A relação terapêutica

Todo trabalho terapêutico fundamenta-se em um processo intersubjetivo, pelo simples fato de implicar a participação de pelo menos duas pessoas, no caso das consultas individuais, ou de várias, no caso dos trabalhos coletivos e dos rituais. A relação entre os participantes estabelece-se em diferentes planos:

a utilização de uma linguagem comum, uma experiência espiritual ou emocional compartilhada e a crença em um mesmo sistema de valores.

Cabe aqui uma pequena nota sobre a especificidade da "relação terapêutica" nas terapias alternativas comparada com as terapias convencionais. Se nestas últimas a relação terapêutica é fundada no encontro entre terapeuta e paciente, isto não é a regra na rede alternativa. Como coloca McGuire (1988:237), "a noção de curador é dramaticamente diferente em muitos desses grupos: só ocasionalmente é um papel especializado. Mais que isso, a cura tende a ser uma função que *todos* os membros podem realizar". Existe uma intercambialidade de papéis entre o paciente e o terapeuta e, em um grande número de casos, este último só é terapeuta durante o tempo definido de uma sessão, não construindo necessariamente sua identidade em torno de tal papel.

Essa fluidez está ligada ao sentido dado ao trabalho terapêutico e ao restabelecimento do bem-estar como resultado do esforço do indivíduo e somente dele²⁵. Um exemplo da concepção da terapia como um processo de autocura é a proposta feita por James Wanless no "Colóquio Internacional sobre o Tarot", na qual cada indivíduo não somente possa ler as cartas do tarot, dispensando a figura do tarólogo, mas que cada um crie suas próprias cartas, utilizando imagens e símbolos particulares e ligados à sua história pessoal (Wanless 1989). A relação terapêutica permanece, no entanto, como uma dimensão importante do trabalho terapêutico-espiritual.

LINGUAGEM, EXPERIÊNCIA E VALORES COMPARTILHADOS

Se para uma situação terapêutica instalar-se é preciso, por um lado, uma linguagem comum entre paciente e terapeuta ou entre as pessoas que participam de uma sessão coletiva²⁶, por outro, entrar em uma relação terapêutica é também entrar em uma disputa quanto ao tipo de situação interpessoal e de troca que irá se estabelecer, assim como em relação aos significados dados à experiência terapêutica.

Na rede alternativa, as informações circulam para além do circuito dos terapeutas e de seus pacientes, tocando um número maior de pessoas que compartilham *ethos*, visão de mundo e uma identidade semântica. Mas é necessário assinalar que esse compartilhamento é dinâmico e acontece a partir de arranjos, fricções, conflitos e negociações.

A linguagem utilizada toma formas diferentes conforme o tipo de terapia realizada. Mesmo com o uso de mediadores simbólicos, como veremos adiante, é preciso um acordo mínimo sobre o "sistema comunicativo" adotado: vocabulário, forma de expressão (ou maneira de narrar) e sistema de valores comum²⁷.

Mas nem sempre esse consenso opera. Frequentemente, as expectativas em relação ao trabalho terapêutico ou religioso são diferentes para paciente e terapeuta. Exemplo disto é o caso específico dos astrólogos e dos tarólogos que negam o caráter tradicionalmente dado a esses instrumentos de vidência ou divinação, mas que são procurados por clientes desejosos de conhecerem o seu futuro e de ouvirem predições.

Isto vale também para os rituais e os trabalhos coletivos, nos quais predomina uma linguagem não-verbal e em que os participantes devem compartilhar uma comunidade gestual, corporal ou musical: os hinários e o bailado no Santo Daime; os movimentos corporais na Meditação Dinâmica; a posição alongada e a respiração circular no *rebirthing* etc.

Muitas vezes é forçoso que os novatos sejam iniciados nas técnicas e na linguagem. Em Porto Alegre, por exemplo, para participar de um trabalho do Santo Daime pela primeira vez é necessário inicialmente ir a uma sessão de Oração (ritual sem o uso da beberagem) e a uma "reunião de esclarecimento". Nos primeiros encontros, o debutante entra em contato com o sentido do ritual e da ingestão da bebida. No entanto, durante o ritual no qual o Daime é ingerido, ele deve respeitar a "linguagem daimista", a forma de expressão ritual. As pessoas precisam seguir a disciplina ritual²⁸. O participante deve respeitar seu lugar durante o *bailado*, pois sair do lugar significa quebrar a *corrente*, o que diminui a força do trabalho²⁹. É a união da *corrente* que dá força espiritual ao ritual e à cura. Para manter a disciplina ritual, ou seja, para assegurar que os participantes se expressem com a mesma linguagem, os "fiscalizadores" controlam a boa marcha da dança. Assim, mesmo durante o ritual, os procedimentos, os gestos e os movimentos corporais estão submetidos à tensão entre adaptar-se às regras rituais e escapar delas.

Essa dinâmica também acontece em relação aos sentidos dados à experiência.

Para Hervieu-Léger, em sua forma clássica, a experiência religiosa começa pela vivência emocional para posteriormente institucionalizar-se — e racionalizar-se (Hervieu-Léger 1990:222). No entanto, como coloca a autora, se na experiência tradicional da religiosidade, a linguagem funciona como um meio de controle da vivência religiosa, nos fenômenos aqui discutidos a linguagem é também o que permite a vivência, porque esta significa sobretudo a identificação com um conjunto de imagens (visuais, verbais, narrativas, oníricas, mentais...) e com uma forma de comunicação. Tais formas de expressão e de interação trazem o compartilhamento de experiências e de valores.

A "comunhão espiritual" será assim proporcionada inicialmente por meio da experiência sensível dos sujeitos, conforme pode ser percebido

em suas narrativas: o medo ou o estado de euforia durante o *rebirthing*, o mal-estar físico e a posterior “serenidade profunda” durante uma sessão de ingestão do Daime, os *insights* em uma consulta de tarot, as relações interpessoais subjetivas e afetivas estabelecidas em uma sessão. Mas a permanência e a adesão, a longo prazo, ao trabalho terapêutico ou ritual estão ligadas ao compartilhamento mínimo de valores e de sentidos.

As três dimensões (linguagem, experiência e valores compartilhados) não estão necessariamente ligadas no plano da experiência pessoal, mas um trabalho ritual ou terapêutico dificilmente terá continuidade se, além da linguagem e da experiência sensível, os participantes não compartilharem valores e sentidos³⁰, mesmo que isso se dê de forma não-linear e em diferentes graus.

Para que haja, por exemplo, uma adesão do paciente à terapia de vidas passadas, cujas narrativas fazem referências a cenas, a imagens e a uma história linear, não é necessário que o praticante acredite em reencarnação ou na existência das vidas passadas, mas ele precisa acreditar ser admissível reviver situações não-alcançáveis de outra forma — e que têm efeitos negativos no presente — e na possibilidade de reverter esses efeitos.

No *rebirthing*, algumas pessoas têm dificuldade em apreender a técnica respiratória necessária à regressão. Outras, mesmo dominando a técnica e vivenciando uma experiência emocional forte, não acreditam ser plausível reviver o nascimento, dando outros significados a essa experiência. Um *ex-saniase* contou-me que havia descrito sua experiência de *rebirthing* a uma amiga psicanalista e que ela lhe respondeu que era impossível retornar à primeira infância: “É impossível, tua infância está irremediavelmente perdida. Tu não podes voltar, deixa pra lá”. Esse comentário levou-o a refletir sobre sua própria experiência na terapia de regressão.

Outro exemplo são os diferentes graus de adesão ao Santo Daime. Não basta que o participante aprenda os movimentos do *bailado*, ele precisa passar por uma experiência sensível, significativa, que o faça retornar. Se ele vivenciar essa experiência, ele poderá voltar mesmo sem um conhecimento da doutrina e do sistema de valores daimistas. Mas para integrar-se à comunidade e se *fardar* (fazer a iniciação), a pessoa deverá aceitar, ao menos formalmente, o sistema doutrinário³¹. Algumas narrativas mostram a maneira pela qual essas três dimensões estão imbricadas: uma pessoa participou de uma sessão, aprendeu a técnica corporal do ritual, mas não conseguiu permanecer no círculo da dança, pois sentia-se incomodada pelos *hinários* (considerados por ela “muito cristãos”); outras viveram o ritual como uma experiência forte e significativa, no qual a vivência pessoal, as visões, a rememoração de cenas de sua vida foram mais importantes do que a dimensão coletiva e doutrinária do ritual.

A dinâmica de fricções, conflitos e arranjos em torno da linguagem, da experiência e dos valores nos processos de doença/cura ou em torno do sofrimento e sua superação não se limita ao universo das terapias alternativas ou das novas espiritualidades. Mas ela pode ser mais intensa no circuito alternativo, em função da diversidade de técnicas, das linguagens e vertentes espirituais e religiosas que fazem parte do repertório terapêutico e espiritual dos participantes.

Mecanismos terapêuticos

Apesar da variedade de práticas, técnicas e saberes, é possível identificar alguns elementos comuns entre as diversas terapias e curas rituais, certos dispositivos que operam em um mesmo sentido. O objetivo desta discussão não é o de expor um sistema acabado de crenças, de práticas de cura, de etiologias, mas de compreender certos significados comparáveis através dessas experiências.

O objeto do trabalho terapêutico (o mal-estar, a perturbação, a doença) será discutido posteriormente, pois não é este o núcleo central das narrativas e sim a experiência terapêutica. Com efeito, a terapia consiste não somente nos meios utilizados para curar a doença ou resolver o mal-estar, mas igualmente no fato de lhe dar um sentido e uma forma cultural (McGuire 1988:235).

UMA PERFORMANCE³² NARRATIVA

Em uma sessão terapêutica do circuito paralelo, operam diversos planos narrativos³³ que contemplam linguagem verbal e não-verbal em diferentes configurações. Algumas técnicas privilegiam o diálogo e a troca verbal entre paciente e terapeuta. Outras se baseiam na expressão e na *performance* corporal, como na biodança, ou na vivência de sensações físicas e visuais, como nas terapias regressivas. Nestes casos, a linguagem toma outras formas além da verbal. A associação entre linguagens verbais e não-verbais é uma característica de grande parte das terapias observadas.

Três fontes de enunciados narrativos estão sempre presentes: o paciente, cuja narrativa vai além do discurso verbal (o corpo, a gestualidade etc.); o terapeuta, que tenta elaborar interpretações que levem o paciente a uma reflexão sobre si e à (re)construção de uma narrativa de si³⁴, e os mediadores simbólicos que operam no trabalho de cura.

O diálogo entre paciente e terapeuta passa por dinâmicas diferentes segundo o tipo de terapia. Essas práticas possuem em comum, no entanto, a importância dada à expressão do paciente ou à daquele que participa

do trabalho espiritual. A *performance* do terapeuta consiste, de um certo modo, em engajar seu paciente na conversação. Após várias sessões de uma mesma terapia, ou da passagem por diferentes experiências, o paciente passa a dominar os códigos dos terapeutas e iniciados e a utilizar um repertório especializado para falar de si³⁵.

Certas práticas, como o tarot e a astrologia, apesar de repousarem em um instrumento discursivo não-verbal, podem ser definidas como uma forma de elaboração verbal da experiência do sujeito e de suas vivências. Em outras práticas, nas quais predomina a *performance* corporal, mesmo que de maneira secundária ou complementar, há sempre o instante da verbalização: na biodança (técnica baseada na expressão corporal e gestual e na teatralização de situações e vivências emocionais), há um momento em que os participantes devem falar uns com os outros, expressando com palavras seus sentimentos, afetos e pensamentos; no tratamento com as essências florais e mesmo no *Fischer-Hoffman* em sua versão original, o discurso verbal é um dos mecanismos terapêuticos acionados.

As formas simbólicas não-verbais são também as mais variadas possíveis e ocupam, no trabalho terapêutico, um lugar tão importante quanto o discurso verbal³⁶. Elas comportam tudo o que pode ser tomado e interpretado como um signo: o corpo; as imagens propostas pelo instrumento divinatório utilizado (os hexagramas do I-Ching, as cartas do tarot, o mapa astral); os sons, as palavras rituais e os *mantras*; as imagens percebidas durante uma regressão ou após a ingestão do Santo Daime; objetos (cristais, incenso, gnomos e bruxas, amuletos etc.); e acontecimentos que, por suas circunstâncias, podem ser interpretados como sinais (fatos que se repetem, um encontro inesperado, "coincidências" — vistos sempre como formas de sincronicidade). Cada um desses elementos traz uma dimensão narrativa dada não por si mesmos, mas pela maneira pela qual eles são experimentados e interpretados no contexto particular das vivências pessoais nas terapias alternativas.

Em uma sessão terapêutica ou ritual, estabelece-se, assim, uma situação de *performance* em diversos planos narrativos; um evento discursivo é colocado em andamento. As diferentes narrativas — do paciente, do terapeuta e aquela que se constrói em torno do instrumento mediador utilizado — sobrepõem-se e intercalam-se; seu conjunto forma uma história que se desenrola ao longo da sessão. Tomando o discurso narrativo em seu significado mais abrangente, compreendendo também as formas de expressão não-verbal, confrontamo-nos com vários feitiços de narrativas que se cruzam e se constroem em torno de um núcleo narrativo (ou dramático) que se desenha ao longo do trabalho.

Além disso, em todas as diferentes situações terapêuticas observadas no campo, há um processo narrativo formado pela transposição de uma linguagem para outra. Esta é uma das operações do trabalho terapêutico. As queixas ou as interrogações formuladas pelo paciente no começo de uma sessão de tarot, por exemplo, são recompostas e representadas nas imagens das cartas abertas durante a leitura. Tais imagens serão interpretadas pelo tarólogo, que reorganiza os elementos da narrativa do cliente e as imagens das cartas, dando aos eventos ali expostos uma nova lógica. O cliente, por sua vez, retomará esse discurso em uma configuração narrativa de sua história e de suas vivências pessoais³⁷.

MEDIADORES SIMBÓLICOS

Os mediadores simbólicos³⁸ aparecem em formas variadas: 1) como um instrumento ou objeto utilizado durante a sessão (as cartas do tarot, o mapa astral, o I-Ching, as runas, a beberagem ingerida durante um ritual, as fotos da aura da mão, por exemplo); 2) como uma técnica ou procedimento (a respiração circular do *rebirthing*, a indução visual da terapia de vidas passadas, as técnicas meditativas e outras técnicas corporais); 3) através das visões ou das sensações olfativas, auditivas, táteis (nas terapias regressivas), *mirações* (visões durante o ritual do Santo Daime), sonhos e outros.

Esses mediadores simbólicos têm um sentido especulador e estabelecem uma dupla mediação. Em primeiro lugar, eles funcionam, segundo a linguagem dos praticantes, como um canal de comunicação entre o indivíduo e suas vivências interiores, inconscientes, passadas, reprimidas. O contato com essas dimensões seria já uma forma de cura. As imagens propostas pelo mapa astrológico ou pelas cartas do tarot, por exemplo, representam, segundo os protagonistas, "arquetipos interiores" (individuais ou coletivos)³⁹. Uma carta do tarot contém uma imagem cujo significado pode despertar conteúdos internos e aspectos da vivência inconsciente do indivíduo.

Os mediadores operam também no estabelecimento de uma relação entre o paciente e o terapeuta. As imagens servem para mediar a relação que se instala durante uma consulta, como em algumas práticas xamânicas em que são utilizados objetos como mediadores do processo transferencial, como a espinha ou o verme ensangüentado que o xamã "extirpa" do corpo do paciente (Nathan 1988).

Os símbolos e as imagens não possuem valor em si, mas existem enquanto contexto que dá um novo sentido à narrativa do paciente. Eles ganharão, por seu turno, um novo significado graças à interpretação do terapeuta. Nesse processo, operam conflito e negociação de sentidos, não tendo os símbolos multivocais, um significado pré-estabelecido. Eles re-

presentam uma possibilidade de “entrada em relação”⁴⁰ do paciente com o terapeuta e do paciente consigo mesmo (seu duplo).

A relação terapêutica nas terapias neo-espirituais poderia ser definida pela utilização desse tipo de mediador. No entanto, mediadores também não faltam às terapias convencionais, sendo os instrumentos e as técnicas utilizados exemplos de mediação simbólica⁴¹. Nesse caso, eles possuem a aura da cientificidade. O caráter “não-científico” dos instrumentos utilizados pelos terapeutas alternativos é um dos objetos das críticas nos meios médicos e psicoterapêuticos institucionalizados.

DOS MITOS COLETIVOS À NARRATIVA PESSOAL

Em um texto fundamental sobre o trabalho de cura xamânica, no qual discute a eficácia simbólica, Lévi-Strauss (1974) comparou a atividade do xamã à do psicanalista. Ele concluiu que os dois operam através da *cura da palavra*. Graças à linguagem, xamã e psicanalista buscam “retirar as resistências” (em relação ao primeiro, as resistências orgânicas; em relação ao segundo, as resistências psíquicas). A diferença estaria na direção dada ao processo discursivo. No primeiro caso, é o xamã quem constrói uma narrativa (um mito coletivo) para reordenar uma situação de caos ou desordem (no caso em questão, um trabalho de parto difícil, para remover as forças que impedem a criança de nascer). No caso da psicanálise, também se elabora uma narrativa visando reordenar uma situação caótica, mas quem constrói então a narrativa é o paciente.

Sobre o modo como operam as diferentes dimensões discursivas, é interessante retomar a comparação de Lévi-Strauss entre a cura xamânica e a psicanalítica:

[...] as duas visam provocar uma *experiência*; e as duas o fazem reconstituindo um *mito* que o doente deve viver ou reviver. Mas, em um caso, é um *mito individual* que o doente constrói, com a ajuda de elementos tirados de seu passado; em outro, é um *mito social* que o doente recebe do exterior [...] (Lévi-Strauss 1974:220, grifos meus).

Nas terapias alternativas, penso que há a fusão dessas duas dinâmicas. Cada técnica oferece elementos que operam como mitos coletivos que ajudam a construir a narrativa pessoal elaborada ao longo do trabalho terapêutico.

O interesse maior aqui é sobre o aspecto narrativo do mito e menos sobre sua estrutura e seu quadro formal. O “mito coletivo” (sugerido pelas imagens e pelos símbolos dos instrumentos e das técnicas utilizados) e sua ressignificação — naquilo que Lévi-Strauss chamou de “mito individual” —

tomam a forma de uma narrativa que se transforma ao longo de seu desenrolar. Mais que uma decodificação gramatical, a análise das narrativas leva em conta seus "conteúdos semânticos" e seu contexto cultural⁴².

Os diferentes elementos utilizados em uma consulta ou em um ritual (o mapa astrológico⁴³, as cartas do tarot, os hinários cantados em uma sessão do Santo Daime, os hexagramas do I-Ching ou os significados ligados a cada essência floral) funcionam como mitos coletivos na medida em que, além de uma estrutura ordenada, eles condensam os arquétipos e os símbolos que remetem a associações e a significados. Durante o trabalho terapêutico, é a história pessoal e o modo como cada indivíduo a interpreta que vão determinar os sentidos dados a essas "imagens". Algumas vezes, diversos mitos coletivos fazem parte do repertório de paciente e terapeuta, ajudando a constituir uma narrativa pessoal.

O trabalho de interpretação consiste em reunir, em uma mesma configuração, os elementos dispersos da experiência do sujeito. As imagens sintetizam esta configuração. O mapa astral ou as cartas do tarot são lidas como um texto⁴⁴. Este texto, construído a partir das imagens e das cenas revividas pelo paciente, é interpretado como uma síntese heurística da narrativa do paciente. É através dele que o terapeuta construirá sua interpretação, levando a uma nova narrativa.

Muitas vezes o trabalho de interpretação lembra a retórica médica. Para Pigeaud (1992), a escrita e o estilo médicos mencionados por Hipócrates podem ser definidos pela autonomia da descrição (do método) em relação à doutrina, sendo que a descrição é concebida a partir da metáfora e da analogia⁴⁵. O trabalho de interpretação nas terapias não-conventionais é também essencialmente descritivo e baseado na utilização de metáforas, analogias e associações. Ele reside, com efeito, na tradução e na passagem de uma linguagem a outra, de uma imagem a outra, ou de uma metáfora ou analogia a outra.

Os sentidos do trabalho terapêutico espiritual

Para McGuire (1988), há três traços específicos da cura nos grupos de cura ritual entre as classes médias suburbanas dos Estados Unidos: o caráter endógeno da cura, ou seja, a participação do indivíduo em sua própria cura; o papel do terapeuta como apenas ocasionalmente especializado; e o caráter idiossincrático e individualista do simbolismo utilizado. Todos estes fatores induzem ao que, para ela, é o sentido desse tipo de terapia: reordenar uma situação de caos e (re)investir o indivíduo de poder (McGuire 1988:237).

Para evidenciar os sentidos das práticas aqui analisadas, é preciso acrescentar a estes, outros fatores. Primeiro, o caráter inicialmente fragmentado do objeto da cura desloca-se, ao longo do trabalho espiritual, para uma compreensão global do indivíduo, de sua história pessoal e de seu "ser no mundo". Segundo, a interpretação construída pelo terapeuta e pelo paciente não busca diagnosticar o mal dentro de uma nosologia previamente estabelecida, mas traçar um perfil do indivíduo, encontrar o fundo espiritual de seu mal-estar⁴⁶. Terceiro, o trabalho, além de um reinvestimento de poder para o sujeito, significa uma redefinição do sentido e do projeto de vida. Dessa forma, a experiência terapêutica-espiritual é, em um primeiro momento, uma experiência desestruturante para o indivíduo, pois ela implica, segundo eles próprios, o "abandono de antigas referências e de modelos de comportamento", uma "ruptura do ego", processo realizado em geral em um contexto de sofrimento e dor. Finalmente, todo o trabalho realizado coloca em cena a oposição conflituosa entre uma ordem cósmica que remete a uma organização divina dos acontecimentos e a vontade do indivíduo e seu poder de escolha.

O OBJETO DO TRABALHO

Refletir sobre os sentidos do trabalho terapêutico-espiritual remete, finalmente, a uma análise do seu objeto: o mal que se pretende curar ou eliminar⁴⁷. O mal-estar ou a perturbação é o foco de grande parte da reflexão feita nos diferentes campos antropológicos que trabalham com tal objeto, como a antropologia da doença, a antropologia médica, ou mesmo a antropologia da saúde.

No caso do campo terapêutico alternativo, no entanto, mesmo se um mal-estar ou uma perturbação for identificado(a) como origem de uma experiência terapêutico-espiritual, é sobre esta última que estão centradas as narrativas. A experiência mórbida e de sofrimento é incorporada aos itinerários terapêutico-espirituais — o objeto do trabalho terapêutico e o percurso pessoal constituem dimensões estreitamente ligadas da experiência.

De qualquer modo, toda narrativa sobre itinerários terapêuticos e espirituais começa por um mal-estar, uma crise, um sofrimento descritos tanto como uma sensação difusa e indeterminada, como provocados por um acontecimento preciso e pontual. As noções utilizadas para descrever a perturbação variam: crise, mal-estar, ausência de referências, desequilíbrio, intoxicação, desordem, depressão ou doenças. Nas narrativas sobre as primeiras experiências, essas concepções do mal-estar são enriquecidas pela descrição do processo de cura: "pôr pra fora", "reequilibrar", "centrar-se", "vencer os obstáculos", "desintoxicar" ou "fazer circular (a energia)".

O conjunto de queixas pode inscrever-se no quadro que Kleinman denominou "cultural bound complaints" (Kleinman 1988:24): o sistema cultural fornece uma rede de mitos e um *script* preestabelecido de comportamento ritual que transforma uma aflição individual em uma forma simbólica sancionada pelo grupo. À medida que o indivíduo se aprofunda no trabalho terapêutico, há uma especialização da linguagem utilizada e ele passa a usar o vocabulário particular do grupo freqüentado.

Na linguagem da queixa, os termos variam e as causas são alocadas em diferentes fatores: alimentação desequilibrada (conseqüência de uma falta de consciência do que se come); desequilíbrio de vários aspectos da pessoa, com superatividade no plano mental em detrimento das emoções, da intuição e do corpo; maus hábitos (tabaco, álcool e vida sedentária); vida urbana (impura, poluída, neurótica, pouco favorável à meditação, estimulando a competição e os conflitos), a cidade sendo vista como fonte de *páthos*; "padrões negativos" incorporados desde a infância, primeiro no ambiente familiar, depois na escola, no trabalho, na vida social.

Mas a natureza desse mal-estar vai mudando. Inicialmente, o paciente se refere a fatores externos: casamento fracassado, vida profissional insatisfatória, perdas. No decorrer do trabalho terapêutico e espiritual, é o "sujeito psicológico" (Favret-Saada 1990) que aparece pouco a pouco, "uma pessoa privada, com suas particularidades biográficas, seu estoque de traumas e de conflitos intrapsíquicos" (Favret-Saada 1990:21). Observa-se, na compreensão do mal-estar, o deslocamento de um "mal exterior" para um "mal interior": o indivíduo não se sente bem consigo mesmo. As queixas, as crises e os problemas que aparecem no início da terapia dão lugar ao sujeito. Ele se torna o centro da experiência terapêutica e ritual.

As etiologias das terapias alternativas assemelham-se às da medicina psicossomática, na qual se busca uma relação entre as emoções e a doença⁴⁸. As doenças (físicas) são vistas como o resultado de certos padrões psíquicos e emocionais. Na literatura de auto-ajuda, largamente difundida nos últimos anos, encontra-se também essa "explicação psicológica" das doenças⁴⁹. O papel da vontade (inconsciente) do indivíduo é imperativo tanto para adoecer quanto para curar⁵⁰.

Se é verdade, como propôs Kleinman (1988), ser preciso compreender o mal e a doença em seus aspectos polissêmicos e multivocais, todas as noções utilizadas para descreverem o mal-estar parecem designar um distúrbio que é aparentemente o mesmo. No fundo, é a pessoa — com a sua experiência interior e a sua relação com o mundo — que está em jogo. Se o sofrimento mostra a fragilidade do indivíduo, ele pode também ser visto como um bem (o mal menor) quando transformado em aprendizado⁵¹.

A INTERPRETAÇÃO — TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

O trabalho de interpretação reside, como em outros gêneros de terapia, na procura do sentido oculto e desconhecido, na “passagem do inexpressado à expressão”⁵² — é um trabalho de decifração.

A particularidade da interpretação nas terapias investigadas fundamenta-se no tipo de *texto* e de signo interpretado, no tipo de conteúdo e de sentido trocado ou negociado, na linguagem ou no sistema comunicativo empregado e no papel do paciente e do terapeuta na interpretação.

Não há preocupação de diagnóstico definido a partir de uma nosologia previamente dada. É o fundo espiritual do mal-estar, do sofrimento e mesmo da doença que é procurado. Em suas “leituras”, o terapeuta não busca os sinais de uma doença, mas os signos dos distúrbios e dos desequilíbrios de seu paciente. A leitura corporal pode ser comparada ao olhar anatômico sobre o corpo, como na clínica (Foucault 1963). Aqui, no entanto, não se busca uma topografia fisiológica, mas uma espécie de taxonomia das personalidades individuais⁵³. O terapeuta não quer encontrar a doença nem o órgão doente, mas a pessoa.

A personalidade individual é sintetizada a partir de imagens-tipo que dependem do instrumento utilizado pelo terapeuta e pelo seu “olhar clínico”: o corpo nu, os planetas, os signos e as conjunções planetárias, as essências florais, as cartas do tarot e tantos outros.

Esse diagnóstico de fundo, com a definição do perfil do indivíduo, torna-se ao mesmo tempo um dos instrumentos e um dos objetivos do trabalho terapêutico. Um instrumento que ajuda a identificar a raiz dos problemas e a estabelecer prescrições segundo uma visão holista da pessoa, do corpo e da doença, sendo um dos seus objetivos na medida em que traz elementos para o autoconhecimento do paciente.

As imagens empregadas são pouco a pouco incorporadas pelo paciente e passam a fazer parte de suas auto-representações. Uma das imagens mais recorrentes e comuns é a que faz referência ao signo astrológico e a outros aspectos do mapa astral. Todo mundo sabe a que signo zodiacal pertence e um número crescente de pessoas conhece outros aspectos astrológicos considerados importantes⁵⁴. Muitas vezes essa imagem é representada por um remédio, como no caso dos florais de Bach ou da homeopatia, havendo também imagens e símbolos associados a outros saberes, como o tarot e as runas.

O fato de o diagnóstico constituir um verdadeiro perfil pessoal está ligado ao sentido dado ao trabalho terapêutico como produção de si. Nas narrativas de itinerários pessoais, os problemas e as queixas iniciais vão gradativamente dando lugar a uma preocupação com a pessoa como um todo.

As imagens, os símbolos, os tropos que compõem o quadro semântico dessa narrativa pessoal funcionam como figuras míticas, incorporando o que Starobinski (1970:162) chamou de "segunda função significativa"⁵⁵, como no caso do mito de Édipo analisado pelo autor. Dos diferentes mitos coletivos evocados ou representados nos vários saberes, técnicas e experiências terapêuticas ou rituais constroem-se narrativas pessoais que fazem emergir o sujeito em sua singularidade. (Re)construção de uma narrativa de si, reconstrução narrativa de si.

Recebido em 10 de julho de 2004

Aprovado em 22 de agosto de 2005

Sônia Weidner Maluf é professora do Departamento de Antropologia da Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: <maluf@cfh.ufsc.br>

Notas

¹ Apesar de ser um termo polêmico, mesmo entre terapeutas e pacientes, utilizo *alternativo* para sintetizar essa cultura como um todo. Outros autores têm falado em "nebulosa de heterodoxias", "terapias pós-psicanalíticas", "terapias ou culturas da Nova Era". Entre os estudos sobre a Nova Era, ver os de Champion e Hervieu-Léger (1990); Champion (1990); Maître (1987); Boy e Michelat (1993); o número 81 dos *Archives des Sciences Sociales des Religions*, no caso da França; a interessante síntese de McGuire (1987, 1988); os estudos de Barker (1982); Robbins, Anthony e Richards (1978), no caso dos EUA; a coletânea organizada por Carozzi (1999), Magnani (1999), para o caso do Brasil e da América Latina.

² Uma discussão mais abrangente desse fenômeno, a partir de uma pesquisa de campo realizada em Porto Alegre e parcialmente em Florianópolis, foi desenvolvida em minha tese de doutorado (Maluf 1996). Este artigo é uma versão revisada do capítulo 4 da tese. Agradeço à CAPES pela bolsa de estudos que possibilitou a realização da pesquisa.

³ Esse caráter polissêmico não significa, no entanto, que seja uma noção esgotada em seu conteúdo ou esvaziada em seus significados. Para L. Eduardo Soares (1994), existe uma "inflação semântica" no uso de categorias como *trabalho* e *energia* no universo das novas religiosidades (visto que elas se adaptariam a qualquer situação),

implicando um esgotamento de sentido. Acredito, no entanto, que uma análise minuciosa pode tentar descrever os significados variados (e nem por isso menos precisos) do uso de noções como *trabalho* ou outras nesse universo.

⁴ Velho (1975:169), no glossário incluído no seu estudo sobre um terreiro de umbanda no Rio de Janeiro, faz uma descrição de cada uma das utilizações das noções de *trabalho* e *trabalhar* que ela encontrou em sua pesquisa. É interessante transcrever alguns desses sentidos: "*Trabalhar* — qualquer atuação dos médiuns em possessão no terreiro ou fora dele; *Trabalhar em todas as linhas* — saber realizar qualquer tipo de ritual de Umbanda; *Trabalhar para o mal* — utilizar a possessão para praticar o mal de forma consciente. Praticar atos de feitiçaria. Geralmente usado em sentido acusatório; *Trabalho feito* — feitiço; *Trabalhos* — qualquer ato praticado pelos médiuns em estado de possessão. Pode ser usado para definir as sessões propriamente ditas". Dantas (1988:262), em relação ao candomblé nagô, define *trabalho* como "a atividade ritual. O termo é mais usualmente empregado para definir as atividades privadas".

⁵ Pensando a "cultura da psicanálise" como transcendendo ao quadro específico de um campo psicanalítico formado por psicanalistas e seus pacientes. Cf. Figueira 1985.

⁶ Ver, por exemplo, as noções de "trabalho do luto" e "trabalho do sonho", cf. Freud 1968 e 1989.

⁷ Não no sentido da consciência existencialista, que abole a noção de inconsciente, mas no sentido de que todos os processos "interiores" devem ser conhecidos para que o indivíduo possa agir.

⁸ Esta conotação positiva é própria da concepção moderna de trabalho. É sobretudo em Marx que tal noção de trabalho como possibilidade virtual de autocriação fica evidente. Obeyesekere (1985) retoma a noção de trabalho em Marx para fazer um paralelo com o trabalho na teoria psicanalítica.

⁹ Para Obeyesekere (1985:147), "o trabalho da cultura é o processo através do qual razões e afetos dolorosos, como aqueles que ocorrem na depressão, são transformados em uma rede de significados e de símbolos publicamente aceitos".

¹⁰ Método que busca fazer o indivíduo trabalhar suas diferentes "camadas emocionais" — a raiva, o sentimento de sofrimento e a compaixão — através da rememoração e da vivência de cenas que contribuíram para a construção de sentimentos negativos de cólera e culpabilidade, principalmente em relação ao pai e à mãe.

¹¹ Apesar de grande parte dos terapeutas manter seus locais de trabalho em centros profissionais, ao lado de consultórios de psicanalistas, dentistas, médicos, advogados e de outros profissionais liberais.

¹² O mestre indiano Osho Rajneesh (morto em 1990) é o criador do movimento neo-sânias, disseminado em diversos países, entre eles o Brasil.

¹³ Discípulos de Osho no Brasil.

¹⁴ Colar utilizado pelos saniaeses contendo a foto de Osho.

¹⁵ Planta com propriedades psicoativas, a "hierba del diablo" (*datura innoxia*), da qual C. Castañeda (s/d) descreveu o uso e as suas experiências junto a um índio yaqui no México. Os livros de Castañeda foram referência, nos anos 1970, nos círculos da cultura alternativa no Brasil.

¹⁶ Esse grupo se diz seguidor da ordem inglesa *Golden Dawn* (Aurora Dourada), fundada em 1888. A cortina que cobre o altar só é aberta durante os rituais. No ritual que observei, uma maçã foi sacrificada à Ísis, respeitando a tradição ritual da *Golden Dawn*.

¹⁷ Esse grupo tem uma ação bastante controversa no meio místico-esotérico da cidade.

¹⁸ Conforme a noção de De Certeau (1980:208) do espaço enquanto "lugar praticado".

¹⁹ Turner (1972:16) definiu a celebração do ritual como esse "momento dentro e fora do tempo", utilizando uma expressão de T. S. Eliot.

²⁰ Mesmo quando não há contato físico. Ver Nathan (1988:95).

²¹ Lembrando que a biodança é considerada mais uma forma de terapia do que prática ritual ou religiosa, enquanto para o Santo Daime vale o oposto.

²² Apesar de se tratar de uma religião institucionalizada, ao contrário de outras experiências descritas neste artigo, o Santo Daime faz parte do repertório e da trajetória dos sujeitos pesquisados. Nesse sentido, sua inclusão, aqui, reporta às narrativas desses sujeitos e não a uma análise específica de sua organização institucional, doutrina e ritual.

²³ A *fiscalização* é formada pelas pessoas já iniciadas que controlam o funcionamento e a obediência às regras rituais no Santo Daime.

²⁴ Uma hipótese a ser desenvolvida é pensar a atuação da *fiscalização* como evitação da possessão, ou seja, garantir que o transe no ritual daimista não seja acompanhado de possessão, contrastando-o com os rituais afro-brasileiros. No entanto, Alberto Groisman informou-me que mais recentemente alguns rituais daimistas têm aceitado a possibilidade de incorporação.

²⁵ McGuire discute a ênfase na participação do indivíduo em sua própria cura, a "cura endógena", como um dos traços dos grupos que realizam cura ritual. De outra parte, ainda segundo a autora, o autotratamento prevalece nas sociedades urbanas contemporâneas: 67 a 80% dos adultos norte-americanos automedicam-se.

²⁶ Por linguagem, entendo aqui todo tipo de símbolo partilhado que, retomando Turner (1972:18) a propósito do ritual, “não precisa ser explicado verbalmente, seu significado é freqüentemente apreendido em um nível pré-consciente ou inconsciente”.

²⁷ A noção de linguagem comum ou compartilhada não pode ser reduzida, neste caso, à noção de competência lingüística, conceito que seria limitado para conter toda a dinâmica de conflitos e fricções e a própria idéia do ritual como processo (ver Turner 1986).

²⁸ O rigor dessa disciplina varia. Segundo Groisman (1991), alguns procedimentos rituais podem ser modificados de uma igreja para outra.

²⁹ Idem.

³⁰ A existência de valores e sentidos comuns não exclui o processo de privatização e individualização dessas experiências rituais e a formação de sínteses cosmológicas singulares, conforme Maluf 2003b.

³¹ Sem descartar o peso de outros fatores, como a rede de sociabilidade, a adesão de outros membros da família ou de amigos etc.

³² Emprego *performance* no sentido desenvolvido por Turner (1986), para quem, *performance* é fundamentalmente processual. Ver também a definição de Greimas e Courtés (1979:271): “Considerada como produção de enunciados ‘nas condições reais da comunicação’, ou seja, como o conjunto das realizações ocorrenciais, a performance não se deixa formular em modelos lingüísticos: ao contrário, ela exige a introdução de fatores e de parâmetros de natureza extralingüística, de ordem psicológica e sociológica”.

³³ Narrativo é utilizado aqui no seu sentido amplo, não como um gênero do discurso verbal, mas sobretudo como encadeamento de sentido apreendido no nível consciente ou inconsciente, como veículo de sentido.

³⁴ A lógica de uma (re)construção narrativa define também o trabalho psicanalítico. Miriam Chnaiderman (1989) elabora essa questão utilizando as funções de Propp (1984) na compreensão do trabalho psicanalítico, a partir da idéia de que existe sempre uma lógica da fábula regendo o processo analítico.

³⁵ Como certos pacientes, que começam a descrever seus próprios sintomas no jargão médico utilizado por seus terapeutas.

³⁶ McGuire classificou essas formas não-verbais em dois tipos: os “objetos concretos representativos” e as “imagens mentais de objetos simbólicos” (McGuire 1988:220,223).

³⁷ É ainda oportuno comparar tal processo ao trabalho psicanalítico, no qual a interpretação também se fundamenta nesse tipo de transformação. Por exemplo, a narrativa de um sonho é decomposta em imagens fragmentadas, permitindo associações e a reconfiguração das imagens em uma nova narrativa.

³⁸ Tobie Nathan (1988) discute os mediadores simbólicos ao analisar seu próprio trabalho clínico em etnopsiquiatria.

³⁹ No sentido dado por C. G. Jung, bastante citado e utilizado pelos terapeutas alternativos.

⁴⁰ A esse propósito, ver Augé (1988:34-35): “[...] toda linguagem é simbólica, não simplesmente porque ela nomeia as coisas, mas porque estabelece uma relação entre as palavras. Simbólico também porque une todos aqueles que a utilizam” .

⁴¹ Sem esquecer o fato de que toda relação terapêutica implica a presença de mediação. No termo “Medicina – relação doente/médico” da *Encyclopédie Universalis*, o ato médico é definido como implicando sempre “colocar a mão sobre o corpo de um outro”, gesto que tem também um valor simbólico que representa um certo tipo de relação. Na psicanálise, o mediador pode ser percebido nos próprios mecanismos da relação transferencial estabelecida entre o paciente e seu psicanalista.

⁴² Sobre esses diferentes aspectos de uma abordagem narrativa dos mitos, ver Vernant 1974.

⁴³ Bernard Sellato (1991:115) escreve a propósito da astrologia: “[...] a astrologia decodifica um mapa astral particular, o traduz em narrativa e dele retira uma mitologia na qual o homem que nasceu naquele instante pode se reconhecer”, ao tecer comentário sobre o livro de Betourne e Fachan (1990), *Traité d'astrologie contemporaine. Langage du Zodiaque fondamental*.

⁴⁴ Jodorowski, o cineasta chileno que dá conferências sobre o tarot em Paris, chama as cartas abertas sobre a mesa de *frase*.

⁴⁵ “O estilo de Hipócrates é breve e conciso, escreve Galiano, porque ele descreve a coisa manifesta em si mesma, em sua evidência, livre de qualquer arranjo [...]” (Pigeaud 1992: 317). Para Pigeaud, nós temos aí o nascimento de um certo tipo de escrita médica ocidental.

⁴⁶ É nesse sentido que tais terapeutas definem seu trabalho como *holista*, visando levar em conta a *todo*: toda a pessoa, corpo e espírito, e não somente o órgão doente, como faz, segundo eles, a biomedicina.

⁴⁷ Uma discussão mais detalhada encontra-se em Maluf 2003a.

⁴⁸ A propósito das doenças psicossomáticas, ver Starobinski (1970:233-234) e Zweig 1982.

⁴⁹ Um dos livros de auto-ajuda mais divulgados no Brasil nos anos 1990 foi *Você pode curar sua vida*, de Louise Hay, todo ele baseado na ligação entre as doenças e os padrões emocionais correspondentes.

⁵⁰ Sontag (1984:72-73) fez uma dura crítica a essas “teorias psicológicas da doença”; elas seriam “um meio potente de culpabilizar o paciente”.

⁵¹ Ver Starobinski (1986:236) a propósito da doença como o "mal menor".

⁵² Idem.

⁵³ O terapeuta lê e interpreta os signos que mostram quem é o paciente.

⁵⁴ O signo ascendente, a posição de determinados planetas no mapa astral etc.

⁵⁵ "Quando o psicanalista fala no Édipo (em minúscula) a propósito de algum paciente, eu presumo que ele esqueceu o personagem de Sófocles. O discurso explicativo, herdado de Freud, tornou-se o receptáculo da figura mítica [...] dando-lhe uma segunda função significante" (Starobinski 1986:162).

Referências bibliográficas

- AUGE, Marc. 1988. *Le Dieu objet*. Paris: Flammarion.
- BARKER, Eiléen (org.). 1982. *New religions movements: a perspective for understanding society*. New York: New York.
- BETOURNE, Didier e FACHAN, Zoé. 1990. *Traité d'astrologie contemporaine. Langage du Zodiaque fondamental*. Paris: PUF.
- BOY, Daniel e MICHELAT, Guy. 1993. "Premiers résultats de l'enquête sur les croyances aux parasciences". In: *La pensée scientifique et les parasciences*. Actes du Colloque de La Villette. Paris: Albin Michel. pp. 209-223.
- CAROZZI, María Julia (org.). 1999. *A Nova Era no Mercosul*. Petrópolis: Vozes.
- CHAMPION, Françoise. 1990. "La nébuleuse mystique-ésotérique". In: F. Champion e D. Hervieu-Leger (orgs.), *De l'émotion en religion*. Paris: Éditions du Centurion. pp.17-69.
- _____. e HERVIEU-LEGER, Danièle. 1990. "Présentation". In: *De l'émotion en religion*. Paris: Éditions du Centurion. pp. 5-15.
- CHNAIDERMAN, Miriam. 1989. *O hiato e o convexo. Literatura e psicanálise*. São Paulo: Brasiliense.
- DANTAS, Beatriz G. 1988. *Vovó nagô e papai branco. Usos e abusos da África no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal.
- DE CERTEAU, Michel. 1980. *L'invention du quotidien. Vol. I: Arts de faire*. Paris: 10/18.
- FAVRET-SAADA, Jeanne e CONTRERAS, Josée. 1990. "Ah! La féline, la sale voisine...". *Terrain*, 14:20-31.
- FIGUEIRA, Sérvulo A. 1985. "Introdução: psicologismo, psicanálise e ciências sociais". In: *A cultura da psicanálise*. São Paulo: Brasiliense. pp.7-13.
- _____. 1988. "Psicanalistas e pacientes na cultura psicanalítica". In: *Efeito Psi. A influência da psicanálise*. Rio de Janeiro: Campus. pp.131-149.

- FOUCAULT, Michel. 1963. *La naissance de la clinique*. Paris: PUF.
- FREUD, Sigmund. 1968. "Deuil et mélancolie". In: *Métapsychologie*. Paris: Gallimard. pp.145-171.
- _____. 1989. *L'interprétation des rêves*. Paris: France Loisirs (PUF).
- GREIMAS, Julien e COURTRES, Joseph. 1979. *Sémiotique. Dictionnaire raisonné de la théorie du langage*. Paris: Hachette.
- GROISMAN, Alberto. 1991. Eu venho da floresta: ecletismo e praxis xamânica daimista no "Céu do Mapiá". Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina.
- HERVIEU-LEGER, Danièle. 1990. "Renouveaux émotionnels contemporains". In: D. Hervieu-Leger e F. Champion (orgs.), *De l'émotion en religion*. Paris: Éditions du Centurion. pp. 219-248.
- KLEINMAN, Arthur. 1988. *Illness narratives: suffering, healing and the human condition*. USA: Basic Books.
- LEVI-STRAUSS, Claude. 1974. "L'efficacité symbolique". In: *Anthropologie structurale*. Paris: Plon. pp. 213-234.
- MAGNANI, José Guilherme C. 1999. *Mystica urbe. Um estudo antropológico sobre o circuito neo-esotérico na metrópole*. São Paulo: Studio Nobel.
- MAITRE, Jacques. 1987. "Régulations idéologiques officielles et nébuleuses d'hétérodoxies. A propos des rapports entre religion et santé". *Social Compass*, XXXIV(4):353-364.
- MALUF, Sônia Weidner. 1996. Les enfants du verseau au pays des terreiros. Les cultures thérapeutiques et spirituelles alternatives au Sud du Brésil. Thèse de Doctorat, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
- _____. 2003a. "Inventário dos males: crise e sofrimento em itinerários terapêuticos e espirituais nas culturas da Nova Era". *Cadernos do NER*, 4(4):63-72.
- _____. 2003b. "Os filhos de Aquário no país dos terreiros: novas vivências espirituais no sul do Brasil". *Ciencias Sociales y Religión/ Ciências Sociais e Religião*, 5(5):153-172.
- McGUIRE, Meredith B. 1987. "Ritual, symbolism and healing". *Social Compass*, XXXIV(4):365-379.
- _____. 1988. *Ritual healing in suburban America*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- NATHAN, Tobie. 1988. *Le sperme du diable*. Paris: PUF.
- OBEYESEKERE, Gananath. 1985. "Depression, buddhism and the work of culture in Sri Lanka". In: A. Kleinman e B. Good (orgs.), *Culture and depression. Studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*. Berkeley: University of California Press. pp. 134-152.
- PIGEAUD, Jackie. 1992. "Le style d'Hippocrate ou l'écriture fondatrice de la médecine". In: M. Detienne (org.), *Les savoirs de l'écriture en Grèce ancienne*. Lille: Presses Universitaires de Lille. pp. 305-329.
- PROPP, Vladimir. 1984. *Morfologia do conto maravilhoso*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.
- ROBINS, Thomas et alii. 1978. "Theory and research on today's 'new religions'". *Sociological Analysis*, 39(2):95-122.
- SELLATO, Bernard. 1991. "L'astrologie: une science humaine?". *L'Homme*, XXXI(3):113-118.
- SOARES, Luis Eduardo. 1994. "Religioso por natureza: cultura alternativa e misticismo ecológico no Brasil". In: *O rigor da indisciplina. Ensaios de antropologia interpretativa*. Rio de Janeiro: ISER/ Relume Dumará. pp.189-212.
- SONTAG, Susan. 1984. *A doença como metáfora*. Rio de Janeiro: Graal.
- STAROBINSKI, Jean. 1970. *L'oeil vivant II. La relation critique*. Paris: Gallimard.
- TURNER, Victor. 1972. *Les tambours d'affliction. Analyse des rituels chez les Ndembu de Zambie*. Paris: Gallimard.

- _____. 1986. *The anthropology of performance*. New York: PAJ Publications.
- VELHO, Yvonne Maggie. 1975. *Guerra de orixá. Um estudo de ritual e conflito*. Rio de Janeiro: Zahar Editora.
- VERNANT, Jean-Pierre. 1974. *Mythe et société en Grèce ancienne*. Paris: Éditions La Découverte.
- WANLESS, James. 1989. "Sinergy - a tarot myth to live by moving into the 1990s". In: M. K. Greer e R. Pollack (orgs.), *New thoughts on tarot*. North Hollywood: Newcastle Publishing Co. pp.157-169.
- ZWEIG, Stefan. 1982. *La guérison par l'esprit*. Paris: Belfond/Le Livre de Poche.

Resumo

Nos últimos anos, observa-se no cenário urbano brasileiro o cruzamento entre novas formas de espiritualidade e práticas terapêuticas alternativas. Diferentes denominações têm sido utilizadas para definir tais experiências. Diversas publicações antropológicas e sociológicas, porém, já convencionam tratar o fenômeno com a denominação geral de culturas da Nova Era. Neste texto, pretende-se realizar uma reflexão, do ponto de vista terapêutico, sobre este tipo de trabalho e também sobre o exercício espiritual, além dos procedimentos visando ao alívio e à cura dos males ou sintomas no interior desse universo. Questões como a noção de trabalho, o espaço e os comportamentos ritualísticos, o tempo ritual e o tempo terapêutico, a relação terapêutica, as *performances* narrativas, os mediadores simbólicos, a relação entre mitos coletivos e narrativas pessoais são discutidas e relacionadas aos significados deste tipo de trabalho. Observa-se que, no decorrer de cada processo de tratamento, o objeto da cura dá lugar ao indivíduo como um todo. Um dos sentidos do presente trabalho é o empoderamento do indivíduo e a emergência do sujeito.

Palavras-chave: Novas Religiosidades, Terapias Alternativas, Narrativas, Subjetividade, Culturas da Nova Era

Abstract

Over the last few years, urban Brazil has seen the merging of new forms of spirituality with alternative therapeutic practices. Different labels have been used to define these experiences. Many anthropological and sociological publications, however, have already classified the phenomenon under the general rubric of New Age cultures. This text aims to reconsider this type of work — and the accompanying spiritual practices — from the therapeutic point of view, as well as examining the procedures used to alleviate and cure illnesses or symptoms. Issues such as the notion of work, ritual space and behaviours, ritual time and therapeutic time, the therapeutic relationship, narrative performances, symbolic mediators, the relation between collective myths and personal narratives are discussed and related to the central meanings of this type of work. The text concludes that each process of treatment involves substituting the object of the cure with the individual as a whole. One of the key meanings to emerge in the present work is the empowerment of the individual and the emergence of the subject.

Key words: New Religiosities, Alternative Therapies, Narratives, Subjectivity, 'New Age' Cultures