

AJES- INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JRUENA
LICENCIATURA EM GEOGRAFIA

**TERAPIAS ALTERNATIVAS: uma territorialidade da Pastoral da Saúde da
Diocese de Juína/MT**

Autora: Anair Luzia Rescarolli

Orientador (a): Ms. Marina Silveira Lopes

JUÍNA/2010

AJES- INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
LICENCIATURA EM GEOGRAFIA

**TERAPIAS ALTERNATIVAS: uma territorialidade da Pastoral da Saúde da
Diocese de Juína/MT**

Autora: Anair Luzia Rescarolli

Orientador (a): Prof^a Ms. Marina Silveira Lopes

“Trabalho apresentado como exigência
parcial para obtenção do título de
Licenciatura em Geografia”.

JUÍNA/2010

AJES- INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JRUENA
LICENCIATURA EM GEOGRAFIA

BANCA EXAMINADORA

Ms. Denise Peralta Lemes

Ms. Djalma Gonçalves Ramires

Ms. Marina Silveira Lopes
ORIENTADORA

AGRADECIMENTOS

A querida professora orientadora Ms. Marina Silveira Lopes, possuidora de grande conhecimento, carisma e paciência.

A todos os professores que passaram pela graduação, mas em especial a jovem professora Denise Peralta Lemes e Djalma Gonçalves Ramires que me ajudou de uma forma ou de outra pela contribuição acadêmica prestada tanto em sala quanto para realização desse trabalho.

Aos funcionários da pastoral da saúde que me acolheu com gratidão e seriedade e as pessoas que fizeram acontecer toda a etapa a campo.

E a todas as amigas construídas no decorrer da formação principalmente as minhas amigas Kelli Carvalho Melo, Cristiane Anita Nunes Perrone Bastos, Eliza Ferreira da Luz e Andréia Pereira Mesquita.

DEDICATÓRIA

Primeiramente a Deus, o grande criador do universo, pelo dom da vida;

Aos meus pais Adolfo e Sônia, meus irmãos Adir, Adelson, Adinoel, Sônio e Ana Rita e a Francisca Campos Pereira que me incentivaram para minha formação e souberam me fortalecer nos momentos de angústias e decepções;

Ao meu namorado Anderson, pelo companheirismo e compreensão.

RESUMO

A geografia cultural está presente no campo dos mecanismos da cultura, os quais garantem e permitem que a sociedade se relacione tanto ao domínio social quanto cultural. Ela pretende buscar a compreensão das adaptações no meio em que vivemos. Em meio a tantas transformações, essa geografia remete-nos a outra geografia, a geografia da religião, que se fragmentam em vários campos de estudos, entre eles os das terapias alternativas. As terapias alternativas é o foco desse trabalho. Elas são remetidas como substitutas da medicina alopática, por pessoas que procuram outras maneiras de tratamento, por crença ou por questões financeiras. O uso dessas terapias, pela Pastoral da Saúde da Diocese de Juína, têm sido freqüente desde 1982. Seus usuários acreditam na possibilidade de cura, uma vez que essa prática efetiva-se como uma nova territorialidade dentro de um território abençoado e ratificado pela igreja católica.

Palavras-chave: Geografia cultural, Novos Movimentos Religiosos, terapias alternativas.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01.....	29
-----------------	----

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Processo do bioenergético: Uma prática dos terapeutas alternativos.....	19
FIGURA 2: Sede da Pastoral da Saúde.....	23
FIGURA 3: Horta: fornecedora das ervas e das plantas.....	25
FIGURA 4: processo da secagem.....	26
FIGURA 5: Erva Tanchagem: planta mais procurada.....	27
FIGURA 6: Própolis.....	27
FIGURA 7: Tinturas.....	28
FIGURA 8: Xaropes.....	28
FIGURA 9: Sessão da massagem.....	30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1. Geografia cultural: a percepção das manifestações culturais no espaço geográfico.....	11
2.2. Manifestações Religiosas: Seus territórios e Territorialidades.....	11
2.2.1. Terapias Alternativas: novas territorialidades católicas.....	13
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	16
3.1. Procedimentos Metodológicos.....	20
3.2. Saída de Campo.....	20
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	20
4.1. Juina e sua história: a devoção católica coexistindo com os Novos Movimentos Religiosos.....	21
4.2. Implantação da Pastoral da Saúde.....	21
4.3. Pastoral da Saúde: Uma fonte de terapias alternativas.....	23
5. CONCLUSÃO.....	31
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	34

1. INTRODUÇÃO

A geografia cultural permanece associada as diferentes experiências que o ser humano adquire da terra, tanto da natureza quanto do meio em que se vive. Estuda a forma pela qual se interrelaciona quando se faz necessário optar pelas suas privações, gostos ou aspirações, além de procurar estabelecer e aprender a se definir, construir e se realizar perante o contexto social.

Antes que a igreja surgisse na terra, já existia o espírito de luta do ser humano, mas os homens não lutavam apenas para ter uma vida melhor ou encontrar um espírito convencional, e sim pelo ato de disputa cruel, optando pelo poder de dominação.

No Brasil, até meados do século XVIII, o Estado dominante era quem controlava a atividade eclesiástica na colônia, responsabilizando-se pelo sustento da igreja católica e impedindo a entrada de outros cultos. No entanto, só após a Proclamação da República ocorre a separação da Igreja com esse Estado, ficando assim, garantida a “liberdade” religiosa. Apartir desse momento, surgiu então, a separação entre a Igreja e o Estado, que além de suprimir alguns privilégios eclesiástico, causa também uma ruptura entre o clero e as massas de fiéis, iniciando na igreja um processo chamado romanização, no qual o povo se identifica como católico, recebe os sacramentos mas não conhece a doutrina da igreja. Então, o Vaticano começa a exercer o controle das atividades e os currículos de seminários, diminuindo o poder de algumas dioceses, com o intuito de manter uma unidade político-espacial e oferecer o acesso controlado de autoridades dentro do território religioso.

A igreja católica apostólica romana, considerada a primeira religião do mundo e que tem como gestão administrativa o Vaticano, teve sua introdução na cidade de Juína, por volta dos anos de 1970. Havendo necessidade de prosseguir com a tradição original religiosa da população que aqui residia, surgiu assim, a implantação da Diocese Paróquia sagrado Coração de Jesus, igreja matriz, responsável pelo atendimento de uma grande demanda de cristãos que buscam no interior, uma formação religiosa baseada no conceito da catolicidade.

Considerados cristãos, as pessoas que se organizam junto a essa crença deve comprometer com a vida religiosa em si, procurando responsabilizar com os evangelhos que são oferecidos e propostos em cada celebração e com o desenvolver

da igreja, que depende fortemente das imposições e decisões propostas pelo Vaticano.

Abordando o território da Diocese de Juína, este por sua vez, compreende uma territorialidade alternativa que se trata da Pastoral da Saúde, e que tem como objetivo oferecer as pessoas usuárias não somente a cura, mas também uma sensação de alívio e de conforto.

A pesquisa foi realizada primeiramente com embasamento teórico. Logo, foram propostos os procedimentos metodológicos que enfatizaram em análise qualitativa ao objeto de pesquisa, estabelecendo uma conclusão ao tema estudado.

O trabalho foi dividido em quatro capítulos: Fundamentação Teórica, Material e Métodos, A devoção da igreja católica junto aos Novos Movimentos Religiosos e as considerações finais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo abordará a importância de se entender as transformações dos valores culturais no campo religioso. Essas transformações culminam no que denominamos de Novos Movimentos Religiosos, um grande “guarda chuva” que abriga desde Ecoreligião à Terapias Alternativas, que é o marco do nosso trabalho.

2.1. GEOGRAFIA CULTURAL: A PERCEPÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES CULTURAIS NO ESPAÇO GEOGRÁFICO

A Geografia Cultural trata-se da geografia que estuda grupos humanos, e se detém nos discursos e representações que os codificam. Para entender tanto os processos econômicos como sociais que acontecem no meio contemporâneo, é necessário primeiramente, entender como prevalece o nível cultural dessas ações, pois nada acontece por acaso, todas as mudanças dependem ou estão interligadas com o processo de uma dada cultura (CLAVAL, 2009).

Assim, quando o ser humano aprende a olhar o mundo com os sentidos ideológicos e reais, sua experiência funciona como um guia, para tudo aquilo que está acontecendo em seu entorno.

O surgimento das novas culturas religiosas, desde meados dos anos 1980, contribuiu para o despertar das pessoas que ainda caracteriza essas culturas como um desenvolvimento tradicional, ligado ao processo de conservação. Saber diferenciar os sentidos que cada uma dessas culturas proporciona, faz com que muitas diferenças se estabeleçam perante ao convívio religioso. Em especial, o caso do Brasil, país industrializado e urbanizado, que possui um amplo espaço que vai desde a área metropolitana de São Paulo até a região Amazônica. Além de caracterizar como um país de contrastes cultural, também é diversificado e de forte dinamismo espacial, estabelecendo e proporcionando mudanças junto ao desenvolvimento humano (ROSENDAHL, 2005).

No caminho da Geografia Cultural, vislumbramos a Geografia da Religião a qual nos permite tecer considerações entre espaço-religião-metamorfose.

Para que a sociedade ocidental chegasse a praticar a transição religiosa foi necessário passar por algumas transformações culturais, não optando apenas por

uma religião, mas sim, realizar várias escolhas num mesmo tempo, podendo servir de alternativas a quem prefere escolher aos caminhos de Deus, solucionando de uma vez por todas, os problemas que são frequentes perante ao caminho do mal (CAMPBELL, 1997).

A contextualização das mudanças ocorridas na esfera religiosa católica está presente nas respectivas visões do mundo, partindo da conclusão de que a racionalização ocidental resultou diretamente na formação da contracultura, valorizando assim, as coisas naturais, energias positivas e a concepção de elementos oriundos dessa tradição.

Com relação ao conceito de contracultura, não podemos pensar que se define apenas pela existência de uma cultura. Pelo contrário, as manifestações de traço contracultural tem a importante função de revisar os valores absorvidos na sociedade, indicando os mais novos caminhos ao ser humano.

A contracultura, portanto, é classificada como um fenômeno histórico datado, que suas expressões se deram nos E.U.A e Europa, durante os anos de 1960, e no Brasil, durante os anos de 1970. Porém, é possível identificar que o mundo mudou muito, e com isso, a indústria cultural também foi rapidamente absorvida pela indústria norte-americana. Esta absorção no Brasil ocorreu após o fim da ditadura militar e da censura. No território brasileiro, deixou marcas entorno da cultura nacional, principalmente dentro do contexto religioso, por intermédio dos novos meios de comunicação, que vem surgindo e se adquando com muita facilidade ao espaço (AMORIM, 2007).

A religião está compreendida pela manifestação de uma doutrina, e abrange um foco central nos conceitos do sagrado e profano, um passa ser o contrário do outro. Por sua vez, a concepção do sagrado significa que o fato se manifesta sempre como uma realidade diferente dos naturais, remetendo ao campo dos mais sofisticados (artificial), que não seja natural, tudo aquilo que está fixado nas crenças. E quando se trata de um fato natural estamos nos referindo ao campo do profano, onde tudo aquilo que não é sagrado, passa a determinar um conceito do tipo mais particular, o poder do sagrado, que se manifesta por uma espacialização territorial. Contudo, o conceito do sagrado baseia-se na manifestação de uma entidade sagrada implicando a crença numa força divina (PATIAS, 2006).

Um dos fatos que garantem a população acabar dificultando o processo das mudanças religiosas está concentrada no pensamento impírico, onde elas acabam relacionando-a como algo de muitos anos, que esteja ligado as antigas tradições, crenças e costumes, e que jamais poderá ser mudada, permanecendo sempre com a respectiva característica. Do contrário, torna-se algo com identidade desconfiável (GUERRIEIRO, 2006).

Várias transformações ocorreram no contexto social, surgindo então, as mudanças no campo religioso. Tais mudanças, trouxeram consigo as necessidades espaciais em determinadas áreas, principalmente no território político da igreja, fortalecendo o processo do trânsito religioso que, até em algumas décadas atrás era difícil de se verificar.

Contudo, o trânsito religioso pode trazer vantagens como também desvantagens a quem utiliza da escolha, pois cada indivíduo faz sua escolha perante ao seu estado momentâneo e não pela capacidade de valorizar ou aceitar as doutrinas oferecidas pela igreja, e se o resultado não for o esperado acaba praticando uma próxima transição, até que encontre de vez uma religiosidade que se adapte (COLEMAM, 2005).

2.2. MANIFESTAÇÕES RELIGIOSAS: SEUS TERRITÓRIOS E SUAS TERRITORIALIDADES

O catolicismo penetrou seu poder no Brasil, via jesuítas, no período colonial. Em seguida, outras Ordens Religiosas é que assumiram o papel das paróquias, dioceses, institutos educacionais e hospitalares, tais como, os beneditinos, franciscanos, camilianos e etc.

Com a presença de inúmeras ordens religiosas em terras brasileira, fica patente que a igreja católica é um importante agente modificador do espaço geográfico.

Com relação ao território brasileiro, que conta com uma superfície de 8,5 milhões km² e abriga uma população 183,9 milhões de habitantes (IBGE, 2009), e segundo ROSENDAHL (2005) fica a critério da geografia cultural como manifestação coletiva e típica de uma sociedade, fazer muito mais do já foi feito, para ambas as situações, pois são rápidos e intensos os processos de transformações sociais. Sem

dizer que acabam por alterar a distribuição espacial da humanidade. Com isso, as formas que são produzidas socialmente como valores, hábitos e crenças são de certa forma, conceitos estipulados à hipnotizar o território alternativo.

O conceito de território sempre está atrelado a ideia de dominação e reflete uma relação de dominantes/dominados, entretando não é condição definitiva. É socialmente construído, logo por ser reestruturado. Assim, é considerado pelo autor como “toda relação um lugar de poder, isso significa que o poder está ligado muito intimamente à manipulação dos fluxos que atravessam e desligam a relação, o saber, a energia e a informação” (RAFFESTIN, 1993; p.53-4).

De acordo com HAESBAERT (2004, p.95-96) o território envolve sempre, ao mesmo tempo

“[...]uma dimensão simbólica, cultural, através de uma entidade territorial atribuída pelos grupos sociais, como forma de controle simbólico sobre o espaço onde vivem e uma dimensão mais concreta, de caráter político disciplinar”.

ROSENDAHL (2005), coloca que o território se estabelece através dos significados que resulta de um controle gerenciado por um agente social. Além de apresentar um caráter político-espacial, também apresenta um nítido caráter cultural. Sendo assim, a igreja católica apostólica romana refere-se aos territórios demarcados, onde o acesso é controlado e dentro dos quais a autoridade é exercida por um profissional religioso.

Esse território religioso está baseado nos edifícios da igreja, lugares sagrados, paróquias e dioceses. A igreja católica apostólica romana reconhece três tipos de gestão-administrativas do sagrado. O primeiro, refere-se ao papa, que tem sua sede oficial no Vaticano, já o segundo e o terceiro são a diocese e a paróquia. Contudo, a diocese é considerada como um território religioso que se encontra presente e atuante no processo de religiosidade e a paróquia deve ser reconhecida como o território onde se dá o controle do cotidiano, porque ela está na escala da convivência humana (ROSENDAHL, 2005).

Qualquer que seja a religião, ela sempre se manifesta num dado território. A igreja católica apostólica romana, por muito tempo, tem consolidado seu território ao

redor do mundo, sempre se adequando ao *ethos*¹ local. As relações de poder que um território religioso estabelece é, portanto construído e reconhecido como um instrumento de manutenção, conquista e exercício, ambos são atendidos juntamente com os conselhos políticos da igreja. Com isso, os territórios religiosos católicos vem modificando-se, tanto pela criação de novas dioceses quanto pelas fragmentações das paróquias.

Todas essas modificações que são estabelecidas pela territorialidade da Igreja Católica no Brasil, revela de certa forma uma permanência de antigas divisões administrativas, a qual é herdada de uma tradição oriunda desde a Idade Média, e ainda adotada pela Igreja Católica. Na atualidade, por sua vez, é novamente caracterizada por territórios amplos, vazios e administrados por grupos de profissionais religiosos (ROSENDAHL, 2005).

Para HAESBAERT (2004) a territorialidade pode ser concebida no movimento, uma vez que, o território pode se estruturar a partir da repetição desse movimento, entendida como uma espécie de sob controle.

RAFFESTIN (1993, p.14) complementa que a territorialidade, quer dizer o vivenciar dos acontecimentos no cotidiano, “representa os mandos inerentes ao próprio território e sua dinâmica relacional e corresponde às múltiplas formas de vivência no território como expressão do jogo relacional do(s) poder(s), da sociedade”.

A territorialidade religiosa atribuído pelo conjunto de práticas desenvolvidas por grupos, no sentido de controlar um certo território, refletir uma identidade de fé e de sentimento mútuo, fortalecida pelas experiências religiosas coletivas ou individuais (ROSENDAHL, 2005).

2.2.1. AS TERAPIAS ALTERNATIVAS: NOVAS TERRITORIALIDADES CATÓLICAS

Os Novos Movimentos são gerados pelo sincretismo religioso. E segundo COLEMAN (2005) sincretismo religioso é a fusão de elementos culturais em um só

¹ A palavra *ethos* significava para os gregos antigos a morada do homem, isto é, a natureza, uma vez processada mediante a atividade humana sob a forma de cultura, e fazendo com que a regularidade própria aos fenômenos naturais seja transposta para a dimensão dos costumes de uma determinada sociedade. Sendo assim, a cultura promove a sua própria ordenação ao estabelecer normas e regras de conduta que devem ser observadas por cada um de seus membros < <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 26, nov.2010.

elemento, que é identificado e continua exposto apenas por alguns traços originários. Em consequência disso, existem muitas pessoas no Brasil que transitam com muita facilidade de uma religião para outra, ou que ainda constroem sua própria visão religiosa com elementos de diversas procedências.

Ao relacionarmos o contexto do trânsito religioso e as novas religiões advindas das décadas 1970, 1980 e 1990, precisamos especificar primeiramente os NMRs - Novos Movimentos Religiosos – os quais abrangem vasta manifestação religiosa. Tais manifestações estão condicionadas às relações de considerações históricas e teológicas. Mesmo quando precisam ou parecem ser adaptações de tradições muito antiga. Os NMRs acolhem todas as diversidades ou fenômenos, que se distanciam das demais religiões existentes mundialmente (GUERRIERO, 2006, p.40-41).

As Terapias Alternativas passam pelos NMRs. Dentro do contexto da medicina tradicional, elas se apresentam com práticas não alicerçadas pelo campo científico, ficando restritas às crenças. O que as tornam alvo para pessoas que buscam tratamento ligado ao campo religioso. Atualmente, a maioria dos territórios católicos fragmenta-se em territorialidades alternativas, cuja finalidade é oferecer medicamentos fabricados a partir de ervas ou plantas naturais, que amenizam tanto a dor momentânea do estado físico como emocional no indivíduo.

Contudo, há vários indivíduos que rompem do seu processo histórico, deixando de lado, a tradição religiosa para buscar uma percepção junto ao mundo natural, acreditando apenas nos privilégios que essas terapias oferecem. Em muitas vezes, essas pessoas são, na maioria, as intelectuais, que têm um poder aquisitivo maior e que já deixaram de lado o tratamento voltado à medicina tradicional. Mas isso não significa que todos os intelectuais tem que se permanecer conservador, isso depende do seu desenvolvimento e principalmente do interesse com a reprodução das concepções (VIANA, 2006).

De acordo com PINHEIRO (2002), a grande procura pelas Terapias Alternativas é resultado de vários aspectos. Um dos que chama mais a atenção é que, uma grande parte das pessoas já passaram pelo tratamento da medicina tradicional e não tiveram os resultados que esperavam.

Outra diferença está na duração da consulta, onde a do terapeuta alternativo dura em média de uma hora, enquanto a do médico tradicional não pode ultrapassar quinze minutos. Talvez seja essa a postura que faz toda a diferença para que o doente opte por um tratamento alternativo.

Mas quando se fala em Terapia Alternativa no Brasil, é preciso esclarecer que se trata, na maioria dos casos, de práticas proibidas pelo Conselho Federal de Medicina. Apenas a homeopatia e a acupuntura são reconhecidas como especialidades médicas. Escolhas mais radicais, como cromoterapia², a iridologia³, e os florais de Bach⁴ são vistas com imensas críticas pela classe médica. Mas, alguns ramos das Terapias Alternativas cobrem áreas que a medicina convencional despreza e que, em muitos casos, podem ser uma única e útil complementação ao tratamento convencional (PINHEIRO, 2002).

Segundo o critério da credibilidade científica, a acupuntura⁵, a homeopatia⁶ e a fitoterapia⁷ merecem ser respeitadas. A primeira é considerada uma ciência real, a ponto de ser usada como anestesia. A homeopatia é admitida pelos médicos tradicionais em doenças crônicas, sobretudo nas de fundo emocional. Quanto a fitoterapia, é inegável o princípio curativo de alguns chás e plantas. Cerca de 45% dos remédios usados na medicina convencional são feitos a partir de substâncias de vegetais (PINHEIRO, 2002).

² A **Cromoterapia** usa as cores do espectro solar para equilibrar o ser humano e promover uma melhora na saúde integral. Seus princípios eram conhecidos desde o Antigo Egito, na Grécia, além da medicina tradicional Chinesa e Indiana <<http://zhenjiu.com.br/o-que-e-cromoterapia/>>. Acesso em: 02 nov.2010.

³ A **iridologia** é o estudo da íris através de análises das alterações existentes representadas por raios ou mudanças de cores revelando estados físicos e emocionais. Funciona como uma leitura participativa do interessado e as alterações são anotadas e discutidas a dois <http://www.iridologiasp.com.br/o_que_e_iridologia.htm>. Acesso em: 02 nov.2010.

⁴ Criados por um médico inglês nos anos 30, os **Florais de Bach** são 38 essências de plantas e florais que podem ajudar a administrar as pressões emocionais do dia-a-dia. Cada floral é indicado a uma emoção específica ajudando a controlar os sentimentos e aproveitar melhor a vida <<http://www.floraisdebach.org/index.htm>>. Acesso em: 02 nov. 2010.

⁵ A **Acupuntura** consiste no uso de agulhas que são inseridas em pontos no corpo que são capazes de regular as funções orgânicas. É um tratamento milenar de saúde, baseado na Medicina Tradicional Chinesa e que vem sendo resgatado e valorizado no ocidente <<http://www.masci.com.br/si/site/0000>>. Acesso em: 02 nov. 2010.

⁶ A **homeopatia** se trata da arte de enriquecer as defesas naturais do organismo fazendo usos de remédios naturais destinados a elevar às capacidades curativas que o organismo contém <[http://orientacoesmedicas.com.br/homeopatia.asp#a arte de enriquecer](http://orientacoesmedicas.com.br/homeopatia.asp#a%20arte%20de%20enriquecer)>. Acesso em: 02 nov. 2010.

⁷ A **Fitoterapia** é um método de tratamento caracterizado pela utilização de plantas medicinais em suas diferentes preparações, sem a utilização de substâncias isoladas <<http://www.portalsaofrancisco.com.br/>>. Acesso em: 02 nov. 2010.

Quando um profissional alternativo atua na área, a sua força está no fascínio do discurso. Contrariando a complexidade da ciência médica, são usados vocabulários fáceis de entender e abrangentes, com o intuito de convencer o paciente através de um nível de simplicidade. De fato, até onde a ciência pode explicar, o maior dos aliados desses profissionais alternativos permanece diante a fé do paciente (BALLONE, 2003).

A fé como crença irremovível e inabalável, exerce grande influência no estado geral das pessoas, e opera diferentes alterações orgânicas, mas que nada mais do que um simples medicamento natural oferecido pelas terapias alternativas poder resolver e curá-lo (BALLONE, 2003).

Uma das práticas que são oferecidas pela Pastoral da Saúde é exatamente o processo do bioenergético, que por vez, só chega um dado resultado pela aceitação que o poder manifesta. Conforme a figura 1, esse processo, relaciona como um método seguro de avaliação, desde que se observam alguns pré-requisitos;

O praticante deve ter um bom conhecimento de anatomia e fisiologia para conhecer os pontos do exame, bem como o funcionamento do organismo; Ter conhecimento da energia e de como ela age e reage no organismo; Conhecer os princípios básicos da energia e exercitar-se energeticamente; Treinar com os dedos para ter domínio do campo energético; Fazer parceria com um companheiro (a) como o (a) qual estabelece uma sintonia energética, possibilitando segurança nos testes (BARBIERI, 2008).

As duas pessoas exercem papel como examinador e intermediário. Ambos irão trabalhar e praticar, formando um anel com o polegar e o indicador. O intermediário irá formar o anel com a mão dominante e o examinador com as duas mãos. Por vez, o examinador irá tentar abrir o anel feito pelo intermediário, requerendo assim, um bom treinamento. É importante que nesse momento, ninguém se utilize de metais junto ao corpo, para que não tenha interferência de raios magnéticos com o processo. Lembrando que todos devem estar em posição ereta, descontraídas, mas sempre concentradas no que está praticando (BARBIERI, 2008).



Figura 1: Processo do Bioenergético: uma prática dos terapeutas alternativos.

Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia. (2010).

Nem mesmo quando uma ação terapêutica não alcança o resultado esperado, a fé e a crença no sistema permanecem, pois elas são sempre coletivas. A coletividade é capaz de inovar qualquer procedimento (LEVI- STRAUSS, 1970).

Em síntese, o processo do bioenergético está fixado em contínuas facetas, e relacionado a duas etapas: o diagnóstico e o tratamento. O diagnóstico está baseado na escuta, no relato das questões atuais e na parte verbal. O tratamento também contempla a parte verbal, incluindo no ambiente da terapia o padrão adquirido na infância.

Com toda essa perspectiva, estima-se que 4 milhões de pessoas brasileiras lancem mão de alguma forma de Terapia Alternativa para tratar de doenças. A Associação Brasileira de Medicina Complementar calcula que existem cerca de cinquenta mil terapeutas alternativos em atividade no país. E que há três vezes mais massagistas corporais, que garantem dar fim a dores de colunas, do que ortopedistas. Existe quase o mesmo número de terapeutas florais e de cardiologistas. E cerca de 1.300 iridologistas, indivíduos que dizem diagnosticar qualquer doença através da íris (PINHEIRO, 2002).

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A execução desse trabalho foi fundamentada primeiramente no quadro teórico por pesquisas bibliográficas para suporte às questões levantadas.

Foram realizadas entrevistas com os agentes da pastoral da saúde que fazem o trabalho diário (funcionários) para ter um conhecimento empírico sobre o tema abordado. Houve também, momentos em que pessoas se manifestaram, dando sua colaboração por meio de relatos esclarecedores em relação às terapias já utilizadas.

E por fim, foram fotografadas algumas práticas dessas terapias.

3.2. SAÍDA DE CAMPO

Para análise e melhor identificação do local, foi realizado a saída de campo ao local até a sede da Pastoral da Saúde de Juína MT, que se localiza na Avenida Holmis loris, número 471, módulo 01. A mesma foi realizada em várias etapas.

Em primeiro momento foi necessário pedir a licença do local a toda coordenação para fazer a pesquisa e dar continuidade ao trabalho. Na segunda etapa aconteceu o registro das ervas e uma das terapias mais importante a se chegar à doença que é o bioenergético ou a avaliação do indivíduo, esta é realizada por duas agentes da Pastoral juntamente o cliente.

A terceira se deu por meio de registros fotográficos de outra terapia, a massagem, esta acontece apenas uma vez por semana todas as quintas feira parte da manhã. E por fim, a quarta etapa foi acompanhada pelos depoimentos e entrevistas dos agentes composta por dez perguntas, como também da população que compreendeu por quatro perguntas, a mesma foi necessário o uso do gravador.

Por fim, foi necessária a realização da visita até a horta. No primeiro dia não foi possível nenhuma informação, mas um dia após, a identificação do ambiente foi um sucesso, podendo assim, conhecer cada planta medicinal que ali é produzida, podendo efetuar o registro fotográfico.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1. JUÍNA E SUA HISTÓRIA: A DEVOÇÃO CATÓLICA COEXISTINDO COM OS NOVOS MOVIMENTOS RELIGIOSOS

A colonização efetiva no município de Juína só ocorreu no ano de 1978, através de ações desenvolvidas pelo engenheiro civil Hilton de Campos, matogrossense da cidade de Cáceres e antigo funcionário da Companhia de Desenvolvimento de Mato Grosso (CODEMAT). Apartir daí, inúmeras famílias oriundas, especialmente do centro-sul do país migraram para esta região trazendo com elas suas manifestações culturais, dentre as quais, as diversas religiões.

Em relação ao contexto geográfico, Juína está situado no Noroeste do Estado de Mato Grosso, a 720 km da capital, Cuiabá, entre as coordenadas latitude 11°22'42" sul e a uma longitude 58°44'28" oeste, estando a uma altitude de 442 metros e abrangendo uma area de expansão territorial de 26.250 km². A população atual é de aproximadamente 39.000 habitantes, sendo elas distribuídas tanto pela área rural quanto na área urbana.

O município foi criado a partir de um projeto implementado pela Companhia de Desenvolvimento de Mato Grosso, CODEMAT, no ano de 1976. A Rainha da Floresta, apelido carinhoso dado a Juína foi oficializada pela Lei Estadual nº 4.456, de 09 de maio de 1982, desmembrando-a do município de Aripuanã (IBGE, 2009).

Desde então, o catolicismo já estava concretizado aqui, pela entrada dos jesuítas e outras ordens religiosas. Em meados da década de 1970 com o incentivo do governo federal para “integrar e não entegrar” a amazônia, a corrida migratória foi veloz. Esse fato social permitiu a entrada de outras religiões, misturando-se às locais.

Mesmo com a entrada das religiões evangélicas e diminuindo o seu território, a igreja católica manteve-se forte e promovendo inúmeras instâncias para a melhora a qualidade de vida para a população em geral. Não excluindo nenhuma crença.

4.2. IMPLANTAÇÃO DA PASTORAL DA SAÚDE

Na medida em que essas igrejas foram sendo estabelecidas, surgiu então no município de Juína/MT, a criação da Paróquia Sagrado Coração de Jesus. A mesma

oferece um vínculo religioso entre o território cristão com a organização da territorialidade da Pastoral da Saúde.

Por sua vez, a Pastoral da Saúde é uma das pastorais sociais da CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. É uma sociedade sem fins lucrativos que foi introduzida desde 09 de maio de 1986, e aprovado em Assembléia Nacional em setembro de 1999. Para esse movimento ter saúde não basta estar só de bem com nosso emocional e sim também com o espiritual (PAULINA, 1999).

Tem como objetivos evangelizar o indivíduo com renovado ardor missionário ao mundo da saúde, participando da construção da sociedade justa e solidária a serviço da vida.

Atua em três dimensões: solidária, que busca presenciar junto aos doentes e sofredores. Nas instituições da saúde, na família e na comunidade, visando atender a pessoa na dimensão física, social e espiritual. Comunitária, com trabalhos voluntários, cujo trabalho é oferecer práticas realizando a cura por meio da medicina alternativa (PAULINA, 1999).

Sua atuação no Município de Juína é desde 1982, onde iniciou com um grupo de 16 agentes no trabalho de preservação e orientação ao uso das plantas medicinais e suas utilidades curativa.

Com o passar do tempo os trabalhos da pastoral foram se expandindo e surgiram diversos métodos, que encaminham à expectativas de criar novas alternativas, podendo assim, ajudar na recuperação da saúde e do bem estar das pessoas que os procuram.

Construída no segmento do espaço católico, conforme figura 2, a territorialidade da Pastoral da Saúde por via de regra é delimitada, mas compreende um controle que parte de um agente social, visando estabelecer comprometimento com os métodos utilizados para com a população. Com o apoio financeiro da Diocese, os profissionais alternativos religiosos acabam adquirindo novas e modernas identidades, uma vez que, são reconhecidos como, aqueles que auto-atribui a função de “curar”, não necessariamente as doenças em si, mas praticando alguns dos métodos diferentes daqueles que são estabelecidos pela medicina tradicional (BALLONE, 2003).



Figura 2: Sede da Pastoral da Saúde
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

Hoje a Pastoral conta com cinquenta e cinco agentes de saúde que fazem parte da Paróquia Sagrado Coração de Jesus.

Tem como principais projetos já realizados o PADIC (Programa de Apoio de Iniciativa Comunitária), que custeou o prédio da sala de saúde, a primeira horta medicinal, materiais de laboratório, tais como balança de alto precisão, moinho, freezer e manutenção da horta. A FASE, Federação de Orgãos para Assistência Social e Educacional, com assessoria de cursos; a CESE, Coordenação Ecumênica de Serviços, com assessoria de Cursos; o CERES, Centro de Estatísticas Religiosas de Investigação Sociais, com a construção da segunda horta medicinal; a CRB, Conferência dos Religiosos do Brasil e o PADIS, Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional e Sustentável.

Para os terapeutas alternativos e os “clientes”, a busca pela medicina alternativa entra em quase todos os lares, proporcionando uma saúde mais barata, e diminuindo as filas nos hospitais, isso porque é uma forma de trabalho que não conta com fins lucrativos.

4.3. PASTORAL DA SAÚDE: UMA FONTE DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

A Pastoral da Saúde localizada no território da igreja católica, abrange uma territorialidade inteiramente sagrada. Composta por medicamentos a base de ervas e plantas naturais, seu principal papel é atuar nas dimensões comunitárias e solidárias, levando ao paciente todo acompanhamento e abastecimento para com o estado físico ou emocional. Qualquer que seja o estado do paciente, o profissional

alternativo tem por finalidade oferecer terapias que cura ou pelo menos controla sua doença. Mas, a tentativa para um bom resultado vai variar de paciente para paciente, dependendo inteiramente da fé e do conhecimento de cada um.

Relacionando este fato com os pacientes entrevistados, obteve-se algumas das conclusões: O primeiro paciente, argumentou que já fez vários tratamentos utilizando a medicina tradicional e nada foi constatado. Então um certo dia decidiu utilizar das terapias alternativas e o resultado foi surpreendente:

“Tavo com começo de elipsia, o médico me pediu para tirar um eletro do coração (...) resultado (...) não deu nada (...). Então me encaminhou para a capital, Cuiabá, para tirar o eletro da cabeça (...) resultado (...) também não deu nada no exame. Foi aí que me decidi buscar o tratamento alternativo pela pastoral da saúde. Fiz o bioenergético e ficou constatado que o processo da doença estava em apenas 25%, e por isso, que não atingia em nenhum aparelho, pois para atingir tem que ser constatado pelo menos 75%. O profissional alternativo me passou para que fizesse o uso da argila branca virgem, durante dois anos, além de dois remédios em gotas a base de plantas naturais. Nunca mais me deu nenhum ataque” *Adinoel Rescarolli*.

Por vez, o segundo paciente fez sua análise mediante seus usos diários e que se trata de algo bem mais em conta, mas que o único conhecimento é o tradicional vindo das antigas gerações.

“Faço o uso das ervas apenas por acreditar no fato que o tratamento é natural, e que quando alguém da minha família sentia alguma coisa minha mãe corria no quintal, pegava a planta, fazia chá e dava para tomar sem prejudicar a saúde” *Aparecida Viana*.

Já o terceiro paciente focou apenas na importância que os tratamentos obtido pela Pastoral lhes trouxeram.

“Não era todos os dias, mas de vez em quando me dava uma coisa estranha, minha boca enchia d’água (...) Resolvi procurar o médico, fiz consultas, exames, tomei remédio de farmácia e nada resolveu. Conversando com outra pessoa, ela disse que sentia a mesma e curou com o remédio da pastoral (...) Então, fiz a consulta lá e me disseram que tinha verme solitária, e que era pra mim ingerir semente de abóbora todos os dias em jejum. Hoje posso dizer que não sinto mais nada, graças ao tratamento eefetuado e a minha fé no poder das plantas” *Francisca Campos Pereira*.

De acordo com a figura 3, a Pastoral da Saúde conta com uma horta, que está localizada dentro do perímetro urbano, término do módulo 04, mas pertencendo ao setor de chácaras. A mesma é a principal produtora e fornecedora das plantas medicinais que são destinadas ao consumo local da Pastoral. Esta propriedade pertence ao domínio católico e conta com uma família que reside nela, responsável a realizar todos os cuidados diários, que vai desde a capinagem até a preparação para a destinação dos medicamentos.



Figura 3: Horta fornecedora das ervas e das plantas
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

Na horta possui uma estufa, que é responsável por todos os processos das ervas desde a lavagem, secagem, trituração até o empacotamento, vide figura 04. A planta é colhida, lavada, escorrida e, logo colocada numa espécie de gaveta dentro de uma sala e nesta sala tem um aparelho que faz a secagem dessas plantas. Depois de secas, as ervas são empacotadas e destinadas até a Pastoral para o consumo populacional.

Durante a visita, a pessoa que ali reside e é responsável pela horta, relatou a identificação com a importância de cada uma das plantas que encontram disponível aos determinados tipos de tratamento na pastoral. A mesma questionou que existe algumas plantas na própria horta, é tão importante por apresentar tanta concentração que é indicada não somente a um tipo de doença, mas sim à várias.



Figura 4: Processo de secagem
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia. (2010).

Com o intuito de especificar, passo a passo, os processos dos medicamentos terapêuticos que são realizados na Pastoral foram redigidas no total dez perguntas (Ver anexo II) à uma das agente de pastoral da saúde. A entrevista se deu por meio de um questionário semi aberto elaborado, no qual coube ressaltar os tipos de terapias existente e as que tem mais procura.

“São muitas as ervas disponíveis, tanchagem a principal erva que é mais usada, assa-peixe, erva cidreira, mamoeiro, arnica, xarope para anemia, expectorante e para bronquite. Como resposta teve-se a utilização da erva tanchagem⁸ representada na figura 5, a qual pode ser considerada a mais importante e que maior procura pela população que acredita num tratamento natural ligado a tradição católica e por ser bem mais em conta. Também se faz grande utilização do própolis, este por vez, é fabricado através do mel de flores, e tem uma imensa procura, pelo fato de que se trata de medicamentos indicados para dores, infecções e inflamações”.

⁸ **Plantago Major L**, conhecida mais como tanchagem corresponde a uma planta oriunda do Velho mundo, sem pátria definida, e que chegou ao Brasil junto à culinária portuguesa. São identificadas como perenes, de raízes curtas e fibrosas, folhas de formato variado e indicado como emolientes, expectorantes e cicatrizantes <<http://www.cotianet.com.br>>.



Figura 5: Erva tanchagem: uma das ervas mais procuradas
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

Com relação a figura 6, o própolis, como também as tinturas e os xaropes, ver figuras 7 e 8, são considerados remédios caseiros devido sua fabricação ocorrer no próprio laboratório da pastoral, onde existe uma pessoal qualificada apenas para realizar essas fabricações. Cabe ressaltar que são vários os tipos de tinturas e xaropes que são fabricados, como por exemplo, tem xaropes que são indicados para gripe, anemia, expectorante e para bronquite.



Figura 6: Própolis
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

Por vez, as tinturas são indicadas em caso de problemas intestinais, gastrinais e os variados tipos de xaropes, como foi detectado na horta, é fabricado através da própria fruta do morango, sendo indicado a doenças gripais, anemias e bronquites.



Figura 7: Tinturas

Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).



Figura 8: Xaropes

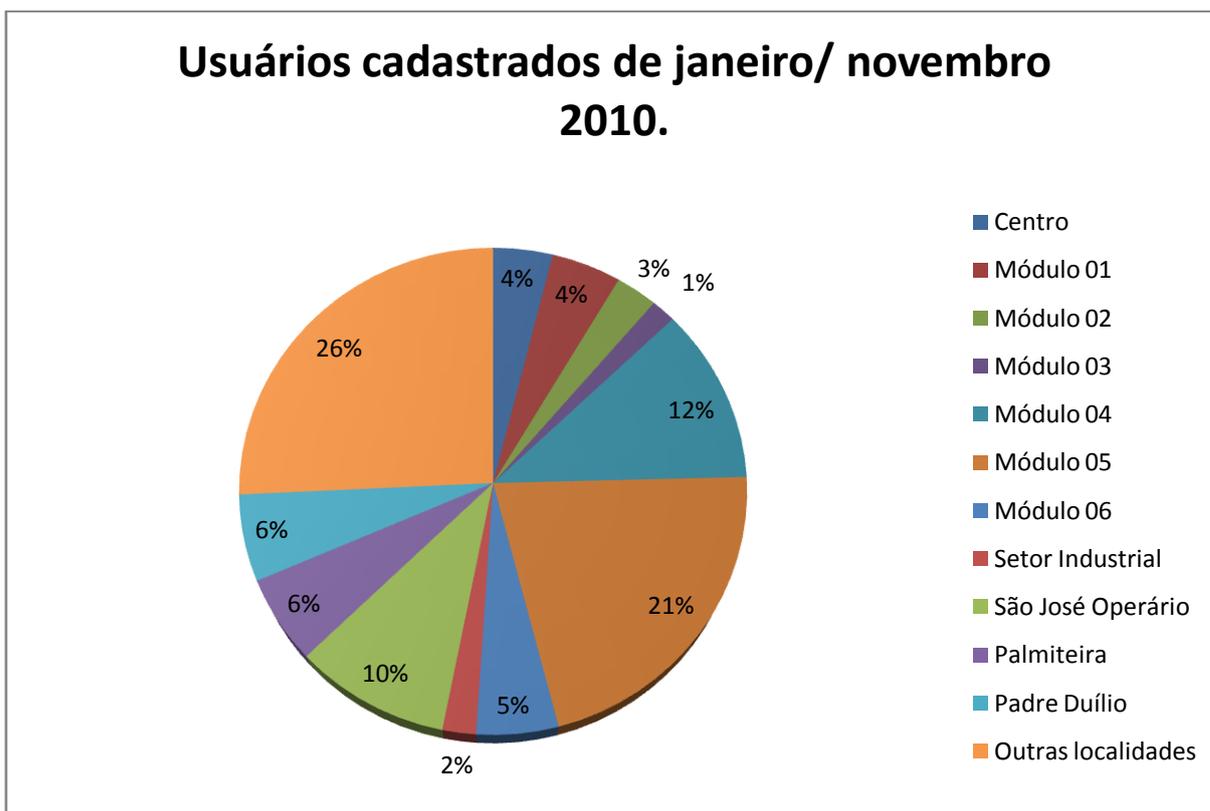
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

Juntamente com a ajuda de uma funcionária da Pastoral foi realizada a contagem de 435 fichas que foram cadastradas durante janeiro/novembro 2010, e através das mesmas foi possível desenvolver o gráfico 1, que tem por finalidade analisar por módulos, a quantidade de usuários que praticaram as diversas terapias alternativas que são oferecidas pela Pastoral da Saúde. Ficou constatado que aproximadamente 70% das pessoas que praticam as terapias alternativas são do sexo feminino, entre os 20 e 50 anos de idade, fato este na maioria das vezes, ocorre devido a caracterização tradicional adquirida por próprios costumes familiares.

Com relação a contagem das fichas citadas acima, também pode concluir que

a maioria desses usuários pertencem ao bairro Módulo 05 e vindas de outras localidades, havendo neste caso, a motivação por parte de familiares que aqui já praticaram algum dos tratamentos.

GRÁFICO 1: USUÁRIOS DAS TERAPIAS ALTERNATIVAS DA PASTORAL DA SAÚDE DA DIOCESE DE JUINA



Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

A Pastoral da Saúde por via de depoimentos acredita que já curou várias doenças, sem preocupar com poder aquisitivos nem escolhas de moradias, pois essas pessoas voltam e agradece pelo tratamento efetuado. Algumas indicam o tratamento a outras, motivo este de, a cada dia contar com um público diferente, tanto na procura do uso das ervas, xaropes, florais de Bach como na consulta de massagem representada na figura 9.

Esta prática é realizada apenas nas quintas-feira, na parte da manhã por uma pessoa profissional e que tem como idéia a reorganização do efeito físico e mental do cliente.



Figura 9: Sessão da massagem
Fonte: RESCAROLLI, Anair Luzia (2010).

Com relação ao público alvo que frequentam a territorialidade da Pastoral da Saúde, ficou aparentemente claro, que o motivo da intensa procura das diversas terapias alternativas é a fé perante ao poder das plantas, e por está presente e diante do território da igreja. A maioria não consegue enxergar o resultado do tratamento como uma prática que não pertence ao contexto católico. Para que haja resultado positivo é necessário estabelecer dentro do campo religioso.

“Sou uma pessoa que já passei por várias doenças, todas elas passadas e acompanhadas pelo médico, mas só tiveram resultados e foram curadas com o tratamento da pastoral da saúde. Acho que por se estabelecer junto à igreja católica, a fé nas plantas acaba sendo companheira e indispensável, remetendo a um tratamento de qualidade” *Pedro Rodrigues*.

“Outro paciente questionou que a pastoral da Saúde, hoje só conta com uma grande clientela devido à localização e estruturação com a igreja católica, pois ela vem há vários anos ampliando seu domínio sob o espaço brasileiro” *Cleiton da Costa*.

5. CONCLUSÃO

Pode-se notar que a romanização é um processo efetivado pelo aparelho eclesial fortemente hierarquizado, que começa nas bases locais e se integraliza verticalmente nas associações religiosas, dioceses e paróquias.

Mas o que acontece de verdade é o choque de culturas; de um lado está o povo simples considerado leigos e do outro permanece o aparelho eclesial, composto por pessoas socialmente intelectuais.

O aspecto cultural é um dos elementos indispensáveis e decisório no desenrolar da vida religiosa. Sem esse aspecto a liturgia da igreja seria incompleta por falta de referências específicas como as crenças e tradições.

Por vez, a igreja católica presente e atuante na cidade de Juina/MT, Paróquia Sagrado Coração de Jesus, é um território que compreende a territorialidade da Pastoral da Saúde, e que essa territorialidade oferece práticas naturais, mas devidamente interligadas ao campo religioso da igreja.

Na pesquisa *in loco* ficou claramente concluído que as Terapias Alternativas vêm adquirindo um amplo e forte espaço ao redor do território católico, via aos medicamentos que são oferecidos com preços bem mais acessíveis comparados aos medicamentos tradicionais. Portanto, as pessoas usuárias que optam e utilizam desses tratamentos, trazem consigo um pensamento totalmente familiarizado, que nasceu, desenvolveu e se encontra enraizado na própria convivência familiar. Do contrário, essas práticas seriam pouco manifestadas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, D. B. **Contracultura no Brasil**- Resistência à hegemonia da indústria cultural, 2007. Disponível em: <<http://contraculturabrasil.blogspot.com/2007/11/concluso.html>>. Acesso em: 20 maio. 2010.

BALLONE, G. J. Terapias Alternativas, in. **Psiquweb**, 2003. Disponível em: <<http://www.Virtualpsy.org/trats/alternativos.html>>. Acesso em: 17 maio. 2010.

BARBIERI, M. P. O Bioenergético e as Plantas Medicinais, 2008. Disponível em: <<http://www.20%bioenerg%E9tico%20%e%20as%20plantas%20medicinais.com.br>>. Acesso em 2 nov. 2010.

CAMPBELL, C. **A orientalização do Ocidente**: reflexões sobre uma nova teodicéia para um novo milênio. *Religião e Sociedade*, 18 (1), 1997.

CLAVAL, P. **Expressões Geográficas**. Revista eletrônica dos estudantes de geografia da Universidade Federal de Santa Catarina, nº 05, ano V, p.15-20. Florianópolis, maio de 2009. Disponível em: <<http://www.geograficas.cfh.ufsc.br>>. Acesso em: 02 nov. 210.

COLEMAN, PE. B. **Pluralismo Religioso**. 2005. Disponível em: <<http://www.PluralismoReligioso.htm>>. Acesso em: 16 abr. 2010.

GUERRIERO, S. A visibilidade das novas religiões no Brasil. In: SOUZA, B. M. de & MARTINO, L. M. S. (orgs). **Sociologia da religião e mudança social**. São Paulo, Paulus, 2004.

_____ **Novos Movimentos Religiosos**: o quadro brasileiro, São Paulo: Paulinas, 2006.

HAESBAERT, R. **Dos múltiplos territórios à multiterritorialidade**. Porto Alegre, 2004. Disponível em: <http://w3.msh.univ_tlse2.fr/cds/documents/conference%20rogerio%20hasbaert.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2010.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2000 - Características Gerais da População: Resultados de Amostra**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/ibegeteen/datas/religiao/home/html>>. Acesso em: 07 jun. 2010.

LEVIS-STRAUSS, C. **O pensamento selvagem**. São Paulo: Cia. Ed. Nacional, 1970.

PATIAS, J. C. **O sagrado e o profano; do rito religioso ao espetáculo midiático**, 2007. Disponível em: <<http://www.pluricom.com.br>>. Acesso em: 02 nov. 2010.

PAULINA, D. **Documentário a sala da Pastoral da Saúde de Juína/MT**, 1999.

PINHEIRO, D. Os riscos das terapias Alternativas. **VEJA on-line**. Edição 1749. 1º de maio de 2002.

RAFFESTIN, C **Por uma geografia do Poder**. São Paulo, Ática, 1993.

ROSENDAHL, Z. **Território e Territorialidade: Uma perspectiva geográfica para o estudo da religião**, 2005. Disponível em: <<http://www.comciencia.br>>. Acesso em: 9 abr. 2010.

VIANA, N. **A Intelectualidade como classe social**, 2006. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br>>. Acesso em: 17 maio, 2010.

Anexo I

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA
CURSO DE LICENCIATURA EM GEOGRAFIA
QUESTIONÁRIO

Nome=_____

Data ___/___/___

Análise Qualitativa

- 1- Porque motivo fez você depender e buscar uma das terapias alternativas?
- 2- Existe algum milagre para chegar até a cura?
- 3- Qual a sua religião? Já pertenceu a outra?
- 4- O que você sabe sobre as Terapias Alternativas?

Anexo II**Agente de Pastoral**

- 1- Quais são os tipos de Terapias existentes no local?
- 2- Quais as terapias que tem mais procura?
- 3- Qual é o percentual de procura entre homens, mulheres e crianças?
- 4- Qual a faixa etária desse percentual?
- 5- Quais as doenças que já foram curadas?
- 6- Como funcionam a tiragem e o tratamento?
- 7- Qual a especialização dos terapeutas?
- 8- Qual o bairro que tem mais procura?
- 9- Qual o padrão aquisitivo dessas pessoas?
- 10- Qual a religião pertencente?