

***Dispositivos de tele-cura e contratos da
salvação. "Você que disse que Deus fazia isso
só antigamente, Deus continua fazendo hoje
pela televisão" (Missa de Cura e de Libertação,
TV Canção Nova, 16.01.05)***

Antônio Fausto Neto

Professor e pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Comunicação

fausto@unisinos.br

UNISINOS, RS

Resumo

Examina-se articulações entre os campos midiáticos e religioso, em torno de dispositivos tele-discursivos para gerar novas modalidades de "fazer religião". As estratégias elegem formas de mal estar das pessoas, transformando-as em demandas e soluções do que resultam casos de cura e salvação. O fiel transformado em paciente permanece em situações enclausuradas, diante também de novas situações de enfermidades.

Palavras-chave: Dispositivo, cura, telereligião.

Nota introdutória

As questões aqui discutidas, sobre os dispositivos televisivos, como trabalho de "cura", dizem respeito as estratégias discursivas que visam o funcionamento da "religião de comunidades emocionais". Chamamos atenção para o desenvolvimento célere, nos tempos contemporâneos, de processos e estratégias simbólicas engendrados pela da midiatização, que põe em funcionamento o que se define por "religiosidade quente" (Hervieu-Léger, 1997: 33), "religiões flutuantes"; "religião de sentidos flexível", ou ainda, "religião do contato" (Fausto Neto, 2005). Para se entender a especificidade do recorte aqui tratado desenvolve-se duas ou três idéias conceituais acerca desta modalidade de "fazer religião".

Este modo de "fazer religião" é também é uma forma de "ação comunicativa" mobilizada por "braços das Igrejas" (católicas e pentecostais), via estratégias de produção de sentido que são voltadas para desenvolver o combate simbólico, no contexto do espaço público contemporâneo, pela posse dos fiéis, e pela estruturação de um novo mercado religioso. Estas estratégias estão a serviço de demandas dos sujeitos, realizando segundo peculiares pedagogias midiáticas e discursivas, um novo modo de "gestão da crença", e também processos de atendimentos das demandas relacionadas com dimensões situacionais da vida dos fiéis. Estruturam-se em torno de "contratos de leituras" através dos quais fundam seus interlocutores e as

possibilidades de vínculos com eles, pela via do trabalho da enunciação. Daí, resultam novas formas de comunidades emocionais que são espécies de novas aglomerações presenciais cujos integrantes são envolvidos num protagonismo pelo qual abandonam o velho lugar dos “fiéis- receptores”, e por conta destas articulações mencionadas, se convertem em receptores que co-produzem o modo de fazer da “religião do contato”.

Para se entender as estratégias de tele curas, temos que levar em conta algumas competências da ordem da midiatização, dentre elas, suas operações técnico-discursivas que cuidam de gerar as formas de organização da vida social; os modos de gerir as interações entre os diferentes campos sociais; as estratégias de tematização de questões públicas, e também a oferta de possibilidades de protocolos que instituem novas formas de vínculos sociais.

Tais competências dariam aos processos midiáticos vários atributos, como o de dispositivos - leitores da realidade, os organizadores dos processos de subjetividades, e também se distinguiriam como “pontos de acesso”, através dos quais, os “sistemas abstratos” têm as suas inteligibilidades realizadas, através dos seus especialistas, ou “peritos”.

Dispositivos, natureza e eficácia

Trataremos de descrever algumas estratégias de funcionamento da “religião do contato”. Nelas, ofícios religiosos - cultos, missas, etc - são transformados a partir de operações midiáticas em dispositivos de ação, de intervenção e de regulação do discurso religioso sobre mente e corpo do fiel. Não se trata do atendimento das demandas dos fiéis, segundo protocolos convencionais. Estas demandas são organizadas e instituídas, discursivamente, a partir da “arquitetura do dispositivo” estruturado pelo âmbito institucional das igrejas, enquanto lugar de fala, e a partir do qual se realiza complexo trabalho terapêutico, tendo como co-dispositivos de produção elementos da cultura midiática.

O dispositivo religioso-midiático é resultado do agenciamento de várias operações tecno-discursivas e que se caracterizam pela sustentação de um discurso que envolve largamente, a presença de um outro, mas que opera por conta própria os processos de constituição de sua inclusão e de sua presença no processo interativo. Tal inclusão se dá segundo determinadas lógicas, que são definidas unilateralmente, e segundo interesses do dispositivo. Assim a característica dominante do seu discurso, enquanto poder está no fato de tratar-se de uma palavra forte de locução, que se impõe pela força de sua permanência, instituindo uma idéia de tensão, em torno da qual se aliam explicitamente “força, coerção e sujeição” (...) (Barthes 2005: 204).

O dispositivo é assim um produto de uma complexidade que envolve lógicas de campo, linguagens heterogêneas, tecnologias, fluxos sonoros, combinações de linguagens verbais não-verbais. Visa instituir situações de interações, a partir de um trabalho discursivo que tem sua ênfase - além do corpo destas materialidades discursivas - o próprio corpo dos sujeitos submetidos às regras e ao jogo da enunciação. Há um lugar, o da produção da enunciação que institui a própria mostragem do dispositivo e de suas estratégias, mediante a protagonização dos seus atores (oficiantes religiosos), e segundo as emissões cujas

nomeações discursivas já situam o estatuto de suas finalidades: *missas de cura e de libertação; sessão de descarrego; pontos de luz; direção espiritual, etc.* Um complexo processo enunciativo se singulariza na “fachada” da própria emissão, circunstância em que o produto se faz visível. Sua visibilidade é diretamente dependente das condições de produção que não são necessariamente explicitadas, mas também de outras enunciações, como a dos fiéis que são instituídas segundo certas condições impostas pelo discurso investidor. Disso resulta o que estamos chamando de um “discurso investido”, ou seja, as demandas (dos fiéis), que segundo as lógicas do dispositivo, serão convertidos em problemas (tema/representações) e em enunciado (textos-produto). Por força das regras de produção estabelecidas pela enunciação do discurso do campo midiático-religioso, esse “discurso investido” (o dos fiéis), situa-se como uma linguagem ocupada e enclausurada, cujas saídas estão bloqueadas (Barthes 2005:206). Discurso que somente se designa a partir da força do campo e do poder do discurso que lhe institui.

Para este texto, tomamos como material empírico fragmentos de tele emissões de programas religiosos veiculados em emissoras temáticas e confessionais (católicas e pentecostais).

As instituições religiosas produzem operações de sentidos em vários tele-programas, associadas à problemática do mal estar contemporâneo, mapeada no imenso reservatório simbólico e que reúne as sintomatologias mais diversas. São registros referentes a um amplo quadro de um mal-estar, que se instala na vida dos indivíduos, gerando as “novas doenças da alma” (Kristeva, 2002), e que tem nos dispositivos midiático-religiosos a instância em que demandas/receitas são organizadas discursivamente para fazer funcionar “esta nova direção da cura”.

O que chama atenção neste “modelo interpretativo de tratamento” são as operações enunciativas através das quais os fiéis, enquanto uma ampla categoria sócio-religiosa, são transformados em uma nova modalidade de receptores, sujeitos que, por conta das manobras do “contrato” e das operações de acoplamentos discursivos, são convertidos em co-gestores da experiência. Tornam-se visíveis, mas segundo operações de mostragens definidas pela enunciação do lugar da produção. Falam, mas segundo enunciados que são editados segundo operações de sentido. São “atores” que estão na fachada na cena, mas segundo certas regras que os mantém nestas condições, de acordo com os efeitos do dispositivo. Suas demandas são convertidas em temas, após o trabalho mercadológico-institucional que incorpora suas problemáticas de mal estar (dores, encosto, perturbação mental, angustia, depressão, fadiga, depressão, etc) a uma certa lógica, e de operações pré-estabelecidas pelos efeitos previstos pela pedagogia religiosa-midiática, que vão produzir respostas para tais infortúnios. Os problemas dos indivíduos estão presentes no “balcão no tratamento”, mas submetidos às heterogeneidades de operações, especialmente àquelas que se estruturam em torno de expectativas definidas unilateralmente, pelas motivações e expectativas do campo da produção. Esta estratégia visa apenas confirmar o que já ela sabe: manejar a demanda e o sofrimento do outro em função de suas convicções, ou seja, levar o sujeito para as hostes por ela previstas, no caso o “canteiro de obras” do novo mercado religioso.

Demandas organizadas pelos dispositivos

Não se desconhece a existência de homens e mulheres, que num “mercado de necessidades” se dirigem à diferentes campos sociais, em busca de fazer ouvir suas vozes, com manifestações de dores, desespero, angústia e incômodos que atravessam a experiência do corpo, sob vários registros. Entretanto, quando tais demandas acorrem à esfera dos programas tele-religiosos, com a possibilidade de entrar na circulação acionada pelas estratégias de produção, passam necessariamente por operações do dispositivo, que transformam a dor e o incômodo, em caso, ou em *episódio*. O quadro sintomatológico chega “bruto” no “consultório das telemissões”, mas é adequado às regras do “contrato de leitura”, isto é, ao conjunto de disposições discursivas previstas pela gramática de produção para pôr em contato seus produtos com os receptores. Nestas condições, os sintomas migram, a exemplo do que se passa em modalidades de gêneros como os “reality shows”, da TV comercial. São fragmentados e alocados em diferentes “gêneros” de programas, que são estruturados segundo elementos técnico-simbólicos que constituem o universo ritualístico do mundo religioso, e que servem como “senha” de reconhecimentos das emissões junto aos fiéis. **“Missa da cura”, “culto em família”, “direção espiritual”, “show da fé”,** são algumas das tele-emissões que acolhem os sintomas apresentados, enquanto demandas, pelos fiéis-receptores e que se inscrevem, em diferentes níveis no corpo, segundo uma história específica com que cada um as descreve ou as relata: *cirurgias, alcoolismo, mutilação de órgãos; perturbações e doenças nervosas; câncer, AIDS, deficiências cardíacas, etc.* Tais histórias são submetidas ao formato e gramática de cada programa e cada um deles trata de semantizá-lo segundo suas estratégias específicas. Observa-se segundo os fragmentos discursivos, que o “fiel-demandante” de alguma forma, participa das “regras do contrato” em torno das quais se organiza a sua “intervenção” no programa: **“quando o senhor disse, tem uma pessoa que está com dor no tendão do pé, era eu”** (Programa RR Soares, TV CNT 8/7/2002). Ou, **“se você tiver coragem fique em pé. Tá ali”**. Ou ainda, **“vire para a pessoa que está ao seu lado esquerdo, você que está em casa, também, e deixe o poder de Jesus fluir através e você”**. Bem como: **“podes sair do chão, você que está lado a lado, aqui no ‘Rincão do meu Senhor’”** (Show da Bênção do Santíssimo, TV Canção Nova, 15.01.2005). A maioria dos “contratos” enuncia-se através de marcas que apontam para os diferentes índices de contatos e de interação que envolvem produção/recepção: *“era eu”, “ao seu lado esquerdo”, “lado á lado”, “Ta ali”, etc.* Ou seja, dizem respeito às estruturas pré-construídas e que cuidam de instituir estas implicações entre os que praticam a interação.

a. O médico trata, mas é Deus quem cura

Um quadro do programa “Show da Fé” (21.05.2003), parodia o gênero das novelas das tevês abertas: “Novela da Vida real”. A estrutura enunciativa reúne, além de imagens, três níveis: uma “voz em *off*”, que “costura” o caso, fragmentos da fala de uma paciente, que relata o que seria no ritual pentecostal, uma espécie de testemunho, e, finalmente, o diálogo entre o apresentador do programa, o missionário RR Soares e a paciente Maria, que é sucedido por um discursivo de fechamento feito pelo próprio apresentador. A voz em *off* é um dos elementos essenciais do dispositivo, pois apresenta os dados da paciente, no sentido de mostrá-los e de dar aos mesmos seu respectivo “modo de existência”:

“em 1998, ao fazer exames de rotina, Maria Estela Páscoa de Toledo descobriu que precisava fazer uma cirurgia”. Entretanto, para efeito de dar cunho de veracidade ao caso aludido pela voz, palavras da própria paciente sã relatadas: “Eu ia fazer uns exames que eu tava com problema na circulaçã, os médicos nã descobriam o que era. Depois pegando o resultado os exames eles perceberam que eu precisava de uma cirurgia para poder amenizar o problema. Foi feita uma primeira cirurgia, mas nã houve êxito, né”.

O relato da paciente é interrompido pela voz em off, que apresenta a “segunda cena do episódio”, o que informa assim para a existêcia de um processo de ediçã, ao fazer a transiçã para a fala de Maria:

“eles (os médicos) decidiram por uma segunda cirurgia, onde dissecaram a segunda costela, e nesta segunda cirurgia foi onde fiquei ruim, que houve também uns erros médicos, e eu fui parar na UTI, ficando em coma uns 13 dias. A chance de sobrevivêcia era mínima, até porque eu já estava com o pulmã perfurado. Tava com infecçã de um lado do pulmã. E tinha dado a embolia durante a coma. E acabei pegando infecçã hospital também”.

A voz em off, apresenta a “ante sala do desfecho”:

“quem também acompanhou de perto todo o sofrimento que dona Maria teve, foi a sua vizinha, dona Marlene(...) Mas a pedido da mã de Maria, sua irmã levou uma TV até o hospital para que ela pudesse assistir o programa do missionário RR Soares e ser curada”.

A paciente explica seu “ponto de vínculo” com o programa televisivo:

“Ali na televisã, toda às seis horas da manha ela ligava a televisã no programa do RR Soares e a gente participava do culto junto com ele. E ali fui tendo forças junto com a minha mã para conseguir me levantar, porque até entã eu nã andava. Tive que aprender tudo de novo, como uma criançã. Até os próprios médicos, quando vou ver eles, me dizem nã sabem como eu sobrevivi. A Jesus e a Deus, porque eu nã era evangélica, minha mã orou muito e graças a Deus, através da minha estou participando da Igreja. E graças a Deus, estou assim há um ano fora do oxigênio. A medicaçã está toda guardada e eu nã tomei mais”.

A paciente pára de descrever os processos terapêuticos, enfatiza seu contato com o programa televisivo, fatos que sã em seguida comentados pela intervençã do apresentador RR Soares, fechando assim o processo interpretativo:

“é lindo, hein. Essa é a novela verdadeira, toda família pode assistir. Tamos vendo ali a nossa irmã que já está em lágrimas. Você nã era de Jesus? Assistia nos programas e a fé foi entrando? A senhora disse que nã toma remédio, o doutor disse que nã precisava mais? Palmas para Jesus e nã pode ser diferente”.

O trabalho enunciativo do apresentador se volta para usar o “caso” de dona Maria para produzir operações de auto referencialidades relativas ao programa (a novela verdadeira) e ao processo de conversão. Ou seja, há uma seqüência de fatos que não são examinados nas suas inter-relações, pois o que se destaca é a estratégia do programa: justamente aquela que é organizada pela produção nomear as “causas” que conferiram a paciente a saúde e a conversão. O trabalho da medicina é naturalizado, embora se tenha conhecimento do processo de sua terapêutica. Mas o restabelecimento da saúde procede por outra inteligibilidade: a cura atribuída a Jesus. E é por esta razão que o “caso” é exemplar.

b. A causa do seu sofrimento é o “saber” do outro

Na emissão pentecostal (Ponto de Luz, TV Record 10.10.02), as manifestações sintomáticas de pessoas (não identificadas) que sofrem com algum mal-estar, são relatadas enquanto casos, na forma de dramatização. O pastor produz a interpretação de sofrimentos atribuídos às pessoas, e que certamente se dirigiram à produção do programa. Fala à coletivos de pacientes:

*“Muito bem amigos (...) talvez você que me acompanha neste momento, essa felicidade está longe de você. Esta felicidade, esta paz, esta prosperidade você olha e você jamais pensa que pode alcançar. Mas é claro que você pode! Porque tudo é possível aquele que crê. O seu sofrimento, as suas perturbações, sabe as suas perturbações, aflições de um trabalho de feitiço, vem de uma inveja, de um olho grande (...) Esse problema vem justamente de uma força oculta, de um espírito das trevas (...) e eu quero dizer que o causador são os encostos que têm agido dia após dia na sua vida... é um encosto que age em você, é um mal que são feitos, é um trabalho, trabalhos que são feitos nas encruzilhadas, nas ruas sem saída, Você vai acompanhar comigo uma **produção** e você vai ver que essa pessoa, graças ao pai das Luzes parou de sofrer (...).”*

A emissão se faz entre fluxos de palavras e de imagens. Estamos considerando apenas as manifestações verbais, embora muitas delas apareçam co-determinadas por outras formas de linguagens. Mas, a ênfase do oficiante está na sua retórica verbal, que não mergulha em sofrimentos específicos de alguém que poderia ter lhe endereçado alguma questão pontual. Toma a “reclamação” como pretexto para atacar outras manifestações de religiosidades, como por exemplo, a umbanda, e o espiritismo, que se constituem em práticas de religiosidades concorrentes. Assim, o enunciador constrói o seu “receptor-alvo”, e que é aquele que lança mão dos serviços espirituais de umbanda e do espiritismo. E por freqüentá-los, segundo ele, **padecem , adoecem, não têm êxito na vida, por que sofrem os infortúnios dos efeitos das manifestações simbólicas que procedem daquele ritual.** Ou seja, a causa do sofrimento deste receptor imaginado, é o “outro”, enquanto um “saber”. O enunciador usa da força do próprio simbolismo da umbanda para desqualificar a sua eficácia, na medida em que o seu saber é concorrente, e por isso deve nele buscar “fatias” de fiéis do mercado religioso para ampliar suas hostes pentecostais. Para tanto, distancia-se do protagonismo, enquanto parte interessada, com que poderia caracterizar seus interesses de mercado. Suspende seus julgamentos pessoais e entrega o processo de desqualificação da umbanda a uma operação enunciativa, *uma produção* televisiva que é confiada a alguém nomeado pelo próprio dispositivo para tal fim.

Alguém, na condição de personagem, dramatiza, de maneira didática, o outro lado da “pedagogia do encosto”, para assim conferir ao oficiante a autoridade do seu dizer. Ou seja, o seu mal é o fato de lidar com o “saber” do outro.

c. Terapias em tempo real

As emissões fortemente organizadas em torno de um modelo de interação complementar, de natureza assimétrica (Bateson, 1994), destacam a capacidade interpretativa do oficiante-apresentador que funciona de maneira insaciável no fornecimento dos procedimentos de sua terapêutica. Estes desdobram-se em várias operações enunciativas: descrição dos sintomas, diagnóstico do mal estar, avaliação da situação emocional do fiel-apresentado, monitoração dos “tratamentos” através de palavras que tem como contexto e cena, a própria realidade da emissão. Nela, são descritas, em tempo real, as ações atribuídas aos poderes divinos, feitas em benefício da supressão dos sintomas: “Jesus está colocando a mão dele agora”; “Jesus está desentupindo com o seu próprio sangue”; “neste momento o Senhor passa a mão dele chagada”; “Você começa a perceber um alívio”; “a partir de hoje você vai dormir bem”; “Você vai ver agora que o leite vai fluir”; “o senhor está me dizendo que tem uma pessoa”. Veja o exemplo abaixo:

“Pessoas que estavam com uma dor no coração. Não é uma dor espiritual, não dor da alma, mas uma dor física mesmo. É um aperto que você sentia em forma de pontadas, no teu coração. E Jesus está colocando a mão dele agora em seu coração. Você estava com medo de até de fazer a cirurgia, por que tudo apontava para essa cirurgia, mas você começa a perceber um alívio que há muito tempo, não sentia, um alívio. Pessoas que estavam com as veias obstruídas e Jesus esta desentupindo com o seu próprio sangue. Pessoas que vieram e estão com dores de dente. São dores! Essa dor atingia até o ouvido. Você toma remédio, mas essa dor continua. Mas nesse momento, o Senhor passa a mão dele chagada e cura você desta dor de dente”. (Missa de Cura e Liberdade, Canção Nova, 5.1.05). (...) “A partir de hoje você vai dormir muito bem (...) Tem uma mulher que não está conseguindo amamentar seu filho, está faltando leite, neste momento o senhor toca nos seus peitos ele cura você. Você vai ver agora o leite fluir” (Pe Edílson. Missa Cura e Libertação, celebrada pelo Pe. Edílson em 6.1.05)

O operador do dispositivo terapêutico é o próprio oficiante, os efeitos de enunciação são previstos ao mesmo tempo em que ela é proferida. Além de organizar contratos e contexto de enunciação, regula os próprios fundamentos da enunciação na medida em que a mesma não se realiza levando em conta relatos/demandas explícitas dos fiéis, mas as pressuposições previstas pelo próprio contrato. Este, por definição, apresenta sempre as pessoas, enquanto demandantes, na situação de “déficit” o que obriga a instituição de “palavras plenas” a reverter este quadro. Para tanto, a eficácia do discurso está no fato de chamar a atenção para as próprias operações que o apresentador faz, pois nas suas palavras está contido um dizer enquanto um fazer. A ambição deste modelo enunciativo está na sua capacidade de auto-apresentar suas convicções mediada por operações retóricas.

d. Quando “dizer é fazer”

O ambiente no qual se procede a interação entre apresentador-paciente é marcado por fortes excitações retóricas, que ultrapassam os próprios comedimentos do setting televisivo, e da missa que nele é produzida. Desta resta muito pouco, se considerarmos as características deste ato litúrgico em si. A manobra interativa de fundo assimétrica não se funda apenas na descrição dos atos que constituem este lugar de fala. Além disso, visa-se também com outros atos de fala, “fazer com que as palavras tenham efeitos”, desdobrem-se em repercussões, e que façam com que tenham força de um “mandar fazer”. A isso, estamos chamando de “excitação ilocutória”.

“O senhor está me dizendo que tem uma pessoa que tem dificuldade em pisar com o pé direito. Eu ordeno em nome de Jesus. Pise com o pé direito no chão, agora! Venha aqui na frente perto de nós! Uma pessoa com tireóide, em nome de Jesus eu ordeno, fique curado. Procure seu médico e faça novos exames você vai ver o que eu estou dizendo. Uma pessoa que não conseguia dobrar o joelho na missa, Jesus agora chama você aqui na frente. Há uma pessoa com uma dor muito grande no dedo, onde você coloca aliança. Eu não sei o que causa esta dor, no dedo, até há dificuldade de movimentá-lo. O Senhor toca você e cura. Veja bem a preocupação do senhor, até com o seu dedo. Uma pessoa que tem dificuldade de andar, mas eu queria que você viesse aqui na frente. E em nome de Jesus eu queria que você viesse correndo. Você não tem mais dificuldade de andar. Venha, se movimente!. Você vai andar, ou melhor, você vai correr para o grupo que está aqui. Você que está em casa assistindo pela TV, e diz assim: 'Deus esqueceu de mim'. Coloque a mão na TV e deixe o Senhor tocar seu coração (Missa Cura e Libertação, 19.1.2005).

Nas operações enunciativas destaca-se também a natureza de certos enunciados, algo importante para se compreender a questão da retórica midiaticizada na construção de certos processos de significação. Ressaltam-se os atos ilocucionários que envolvem aspectos propositivos, afirmativos, diretivos, de compromissos, expressivos e declarativos (Searle, 2001. ps 133 e seguintes). Se observarmos as marcas de enunciação no seu conjunto, temos a dominância de uma interação fundada numa relação assimétrica em que a palavra de um emissor tem poderes sobre outras eventuais palavras do receptor, na medida em que são as primeiras que tecem a natureza do processo enunciativo, instituindo efeitos de sentidos, em termos de comportamento e de ações. Ao se descrever algumas marcas presentes nos enunciados, estas nos darão uma noção das intenções do que este dizer deseja como efeito. São enunciações que se formalizam em enunciados, através de diferentes atos ilocutórios: afirmativos (eu ordeno; o senhor toca você agora); diretivos, ao exprimir ordens (venha aqui; agora); avaliativos ao expressar a avaliação do seu ato de dizer (veja bem, a preocupação do senhor até com seu dedo); emitem compromissos, articulados com proposições e ordenações (procure seu médico, faça novos exames, você vai ver o que estou dizendo; você não tem mais dificuldade de andar); exprimem instruções (você que está em casa assistindo pela TV, coloque a mão na TV e deixe o seu tocar seu coração). A força destes atos revela-se, pelo que se passa em tempo real, na medida em que seus efeitos serão conferidos, “aqui e agora”, pelo que propõem os enunciados.

e. O terço é um calmante

Os enunciadores não são apenas “ordenadores” que mandam os pacientes fazer alguma coisa, segundo suas convicções e terapêuticas. Também são aconselhadores, na medida em que nos espaço das emissões comentam e orientam situações, a partir de encaminhamentos, na forma de carta e e-mail que lhes são feitos por fiéis-pacientes.

Enunciador - “Sono é alimento. Não dá para passar três dias sem comer, não dá para passar três noites sem dormir. Neste caso tem que procurar ajuda médica, porque às vezes precisa de uma interferência, e um ansiolítico, precisa. Não é o melhor. O ideal é fazer uma meditação os próprios médicos hoje dizem, faça uma meditação, faça um exercício de respiração com calma, conte carneirinhos. Eu sempre digo, reze o terço. Rezar o terço é um calmante. Vai rezando, rezando...E na maioria das vezes resolve a pessoa dorme”. (Direção espiritual, Canção Nova, Pe Joãozinho, 4.9.2002).

Acoplamentos temáticos entre campos são aludidos: destaca-se a importância que tem a ajuda de um profissional de outro campo (médico) para resolver a questão da insônia. Mas, põe-se em dúvida sua terapêutica, quando o enunciador religioso diz que o melhor remédio não é um produto químico, mas os poderes dos ofícios litúrgicos que funcionam como um calmante. Ou seja, o caso da insônia se resolve com a substituição de um remédio por outro – do ansiolítico ao terço - que, se não ajuda o sintoma a desaparecer, pelo menos faz também a pessoa dormir...

f. Palavras na forma de “decreto”

Uma das características do discurso religioso midiático está na previsão que se faz dos efeitos de sua enunciação, segundo o uso sistemático de modalidades de injunção e que se apóiam no “discurso de sugestão”. Segundo tal contrato, o enunciador se coloca sempre num lugar de mediador e se diz porta-voz autorizado por forças divinas para ordenar o desaparecimento do mal-estar daqueles que sofrem. Tais ordenações acontecem sempre em contextos e ofícios que envolvem as presencialidades dos oficiantes e dos fiéis e que são tele-missas e tele-cultos, ocorrendo através de fortes mecanismos de sugestibilidade. A estratégia funciona segundo um dispositivo fortemente centrado numa interação de complementaridade entre apresentador-fiéis e que se caracteriza pela situação em que o primeiro dispõe daquilo que falta ao segundo, a possibilidade de curá-lo, na condição de mediador de um poder que lhe foi outorgado.

- Esta enfermidade, este inchaço, esta infecção, eu repreendo esta doença, esta infecção. Saia da garganta, saia da gengiva, vá saindo de todo o corpo dessa pessoa, da perna do braço, do joelho, da perna, onde estiver o mal agora. Oh mal, saia agora caroço desapareça, hérnia vá embora (Show da Fé, TV Bandeirantes, 1.11.2003).

- Mexa o braço para cima ou para trás, procure aquela hérnia ou aquela caroço, mioma. Tape aquele ouvido bom e escute com aquele que não escutava. Tape o olho bom e enxergue com o que não enxergava. (Show da Fé, TV Bandeirantes, 17.5.2003).

- Cura-me senhor, essa dor de cabeça, esta labirintite, esta osteoporose. (Padre Marcelo Rossi, Missa do Santuário Bizantino, TV Rede Vida, 1.11.2003).

A eficácia do cerimonial repousa no reconhecimento desta relação, e, sobretudo nos modos como a mesma se expressa enunciativamente. A supressão do sintoma não estaria no processo de auto-compreensão que o paciente poderia ter do seu sofrimento, segundo trabalho a ser feito por suas “próprias palavras”. Mas, da força das “palavras prontas” enunciadas pelo outro – o apresentador – cuja eficácia da sua técnica sugestiva de enunciação faz com que, aos olhos do fiel paciente, o caminho por ele, ali traçado se torne mais fácil para enfrentar os seus limites, aqui definidos, como sofrimentos físicos.

g. Testemunhos, enquanto efeitos

Um outro tipo de “contrato” é aquele em que os próprios “fiéis-pacientes” podem falar no âmbito do programa, sem necessariamente uma interrupção do apresentador. Na verdade, trata-se de um “quadro” que vem logo após a prece do pastor-apresentador em que pede pelos que sofrem, e se apresenta como aquele que faz a mediação junto a Deus para que tais sofrimentos possam cessar. Daí resulta uma prova de que a sua ação curativa surtiu efeitos. Para tanto, apresenta os casos através de uma “galeria de relatos” na qual as pessoas relatam de viva voz seus processos de curas. Estes testemunhos são relatados segundo regras previstas pelo contrato. As pessoas falam a partir de acenos verbal e/ou gestual do apresentador.

- Eu tive paralisia no membro direito e estava com bastante dor, sabe? (..) eu tava com dor de cabeça e no pescoço e fui curado e agora, em nome de Jesus (...) Eu tinha uma dor na bacia e senti um arrepio e agora não está doendo mais (...) Minha perna totalmente dormente. E agora passou (...) Aqui eu cheguei com muita angústia, muita depressão e muita dor de cabeça. Eu cheguei aqui com muita angústia no coração e tonta, mas agora sumiu tudo (...) Há cinco anos que eu venho lutando com uma hérnia umbilical e estava tomando licor de pato e agora sumiu. (Novela da Vida Real, Show da Fé, TV Bandeirantes, 7.5.2003).

A fala dos fiéis é uma “fala de reconhecimento”, espécie de prestação de contas relativa à operação de sentido do discurso feito pelo campo religioso e visa provar que o dispositivo funcione. Os relatos das pessoas contêm uma espécie de “reflexividade própria” na qual se realiza uma elaboração descritiva sobre os infortúnios. Falam de desconfortos que assolam diferentes partes do corpo: cabeça, pescoço, coração, hérnia, perna, etc. Mas, poucos conhecem sobre os processos terapêuticos recebidos. Nada se referem, eventualmente, à história das suas próprias enfermidades. A ênfase explicativa sobre a “parada do sofrimento” é atribuída a uma operação de produção de sentido “algo” que foi feito, em “nome de Jesus”. Os fiéis depositam suas crenças e fortes convicções sobre a eficácia de uma modalidade de discurso que é proferido pelo representante de uma certa ordem/lugar, o que poderia se chamar de porta-voz (Fausto Neto, 1998), “aquele que fez algo em nome de Jesus”. O porta-voz (padre/pastor) realiza um trabalho discursivo que traz as insígnias de um representante de um discurso outro, e que lhe autoriza estar nesta condição. É graças ao porta-voz que este “discurso outro” é proferido bem como se dá a possibilidade de

suas inteligibilidades. É por causa dele que “protocolos de comunicação” podem funcionar instituindo “reconhecimentos de estratégias” e de “estratégias de reconhecimento”. O porta-voz está atrelado a um dispositivo enunciativo complexo, que não só reúne elementos de uma religiosidade mais “clássica”, mas o envolve, também, com aqueles já permeados por uma outra reflexividade moderna, circunstância em que a técnico-discursividade midiática se converte numa outra ambiência onde a técnica se coloca como condição a decidir o modo de fazer a experiência. (Galimberti, 2006:13). O porta-voz não é apenas um lugar investido de discurso, mas também operador de sentidos em que se atualiza o poder deste discurso religioso. É por isso que ele requer este tipo de ator, no caso transformado pelo “dispositivo midiático”.

Notas Conclusivas

Esta modalidade de “fazer religião” se torna um fenômeno público na medida em que seus rituais estão fortemente permeados pelos processos de afetação da cultura e das lógicas midiáticas. Também isso implica noutras afetações, ou seja, processos de discursividades institucionais que atingem e se relacionam com a própria experiência dos fiéis. É relevante constatar que diferentes instituições, de caráter religioso, ao se dirigirem, hoje, aos indivíduos, dedicam suas enunciações àqueles que sofrem e que carecem de possibilidades mais amplas de sentidos, buscando com isso estar situados em vínculos sociais que lhes permitam acesso a um pouco de felicidade e saúde.

Entretanto, pelo visto, nesta análise, estes processos de escutas são submetidos a efeitos de leitura que tornam os sujeitos mais presos e mais doentes. Neles, as Igrejas investem porque existe no “mundo da vida” demandas e busca de solução de problemas físicos e mentais, circunstâncias em que as pessoas antes de serem fiéis, estão às voltas com as vicissitudes do sofrimento e da penúria moderna contemporânea. Esse “exército de demanda” é, transformado pela operação discursiva da estratégia, em mercado religioso e, na seqüência, em fiel, ou em “paciente demandante”. Tais transformações já contêm a presença dos operadores de inteligibilidade da estratégia e de suas operações de sentidos. O “fiel-paciente-demandante” entra na interação e visa com seu pedido, algo que obtenha em troca, e que possa gerar mais rapidamente o alívio. Isto passa pelo dispositivo e se forma corpo pelo trabalho do oficiante. Assim, “os indivíduos não dizem livremente o que vem a cabeça”, mas fragmentos de discursos que registram desde já seus enclausuramentos, pois são ditos que estão vinculados às operações pré-construídas pela própria estratégia institucional. A estratégia do dispositivo, que prevê novas relações entre campo religioso/fiéis, muda suas relações com o sagrado e a natureza da pedagogia da salvação.

Também muda o tipo de mediação do especialista, que de interprete-leitor passa a ser um protagonista de um “contrato de leitura”. Ocorre uma transformação das relações dos fiéis com os objetos sagrados. A dinamização do objeto pela simbólica, cede diante das estratégias de “relações de contato”, imputando ao objeto uma nova simbólica. Corpos agem expostos agora às novas instruções enunciativas, segundo um corpo-à-corpo, no corpo do dispositivo. O ritual do dispositivo torna os corpos, principalmente o do fiel, em presas, apoderados em meio às palavras de ordem. No fundo, um processo de intervenção, aquele que é manejado pelo corpo dispositivo, e dos seus atores, sobre corpos que assim continuarão pacientes.

Permanecerá, assim, o trabalho da máquina que entre a estratégia de uma cura e outra, manter-se-á em ação e pedirá ao outro que aja também: vá orando, vá orando, porque nós não podemos parar em tempo algum. Sem o funcionamento da máquina midiática-religiosa, e do que impõe ao corpo suplicante, não há perspectivas de “cura” e de “salvação”.

Bibliografia

- BARTHES, R. 2005. *Como vivir juntos – simulaciones novelescas de algunos espacios cotidianos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- BASTIAN, M. *Efeitos da cura telere religiosa*. XIII Comsaúde – Mídia, Saúde e Trabalho. São Leopoldo, 05 a 07 de outubro de 2005. Unisinos.
- BATESON, G. e outros. 1982. *La nueva comunicación*. Barcelona: Kairós.
- BIRMAN, J. 2003. *Mal-estar na atualidade – A psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- CARLÓN, M. 2004. *Sobre lo televisivo – dispositivos, discursos y sujetos*. Buenos Aires: La Crujía.
- DAYAN, D; KATZ, E. 1996. *La televisión cérémonielle*. Paris: PUF.
- EHRENBERG, A. 1998. *La fatiga de ser uno mismo – Depresión y sociedad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- FAUSTO NETO, A. 2004. A midi(c)alização da cura. *In.: Comunicação: Veredas*. Vol.3, Nº3. São Paulo: Unimar.
- FAUSTO NETO, A. A Igreja Doméstica: Estratégias Televisivas de Construção de Novas Religiosidades. *In: Cadernos IHU*, Ano 2, Nº7. São Leopoldo: Unisinos, 2004.
- FAUSTO NETO, A. 2006. *Midiatização: Prática social, prática de sentido. Reunião da Rede Prosul*. Bogotá: Universidade Nacional de Colômbia, Bogotá.
- FREUD, S. 1969. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol.XII (1911-1913). Rio de Janeiro: Imago.
- GALIMBERTI, U. 2006. *Psiche e Techne – O homem na idade da técnica*. São Paulo: Paulus, 2006.
- GIDDENS, A. 1991. *As conseqüências da modernidade*. São Paulo: UNESP, 1991.
- HERVIEU-LÉGER, D. Representam os surtos emocionais contemporâneos o fim da secularização ou o fim da religião? *In:Religião e Sociedade*. Vol.18 – Nº1. Rio de Janeiro: ISER, 1977.
- KRISTEVA, J. 2002. *As novas doenças da alma*. Rio de Janeiro: Rocco.
- OKADA, C. M. *Jesus salva, o templo cura*. XIII Comsaúde – Mídia, Saúde e Trabalho. São Leopoldo, 05 a 07 de outubro de 2005. Unisinos.
- VERÓN, E. 2001. *El cuerpo de las imágenes*. Buenos Aires: Norma.

Dispositivos de tele-cura e contratos da salvação Você que disse que Deus fazia isso só antigamente, Deus continua fazendo hoje pela televisão” (Missa de Cura e de Libertação, TV Canção Nova, 16.01.05). Nome do articulista

Antônio Fausto Neto

WESCHENFELDER, A. *A cura como pretexto de arrebanhamento*. XIII Comsaúde – Mídia, Saúde e Trabalho. São Leopoldo, 05 a 07 de outubro de 2005. Unisinos.

Dispositivos de tele-cura e contratos da salvação Você que disse que Deus fazia isso só antigamente, Deus continua fazendo hoje pela televisão” (Missa de Cura e de Libertação, TV Canção Nova, 16.01.05). Nome do articulista

Antônio Fausto Neto
