

COMPROVANDO UM MILAGRE: AS CIÊNCIAS MÉDICAS NOS PROCESSOS DE CANONIZAÇÃO DA IGREJA CATÓLICA

*Lucas Baccetto*¹

Resumo: Neste artigo, estou interessado na participação de especialistas médicos na etapa de verificação de milagres dos processos de canonização da Igreja Católica. Esses profissionais atuam buscando oferecer uma explicação científica para uma cura física possivelmente miraculosa. Caso o saber médico moderno não possa explicar o ocorrido, o processo burocrático avança à próxima etapa, em que teólogos podem determinar a cura como um milagre. A partir de uma retomada histórica da participação desses profissionais nos processos canônicos e da análise de duas investigações recentes de milagres ocorridos no Brasil – realizados por intercessão de Madre Paulina e Madre Teresa de Calcutá –, abordo as implicações da atuação médica no processo de reconhecimento dos poderes sobrenaturais de uma figura santa. Argumento que o fenômeno em questão coloca em movimento uma configuração em que as relações entre ciência (médica) e religião não devem ser entendidas por uma oposição disjuntiva, mas sim pela lógica hierárquica do englobamento do contrário.

Palavras-chave: Catolicismo; Santidade; Milagre; Ciência.

*PROVING A MIRACLE: THE MEDICAL SCIENCES
IN THE CATHOLIC CHURCH'S CANONIZATION PROCESSES*

Abstract: In this paper, I am interested in the involvement of medical experts in the miracle verification stage of the Catholic Church's canonization processes. These professionals work to offer a scientific explanation for a possibly miraculous physical cure. If modern medical knowledge cannot explain what happened, then theologians can determine the cure as a miracle. Through a historical review of the involvement of these professionals in canonical processes and the analysis of

¹ Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Estadual de Campinas, Brasil. E-mail: lucas.baccetto@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4367-6839>.

two recent investigations of miracles performed by Mother Paulina and Mother Theresa of Calcutta in Brazil, I approach the implications of the medical work in the possible recognition of the supernatural powers of a holy figure. Finally, I argue that the relations between (medical) science and religion in the phenomenon in question are not to be understood by a disjunctive opposition, but rather by the hierarchical logic of the encompassing of the contrary.

Keywords: Catholicism; Sainthood; Miracle; Science.

INTRODUÇÃO

Em 2016, uma série de notícias sobre a cerimônia de canonização de Madre Teresa de Calcutá, que viria a ocorrer em setembro daquele ano, começaram a ser publicadas em grandes jornais brasileiros. Dentre relatos de sua vida de abnegação e dedicação constante ao cuidado dos mais necessitados, muito se falava sobre o milagre então recém-reconhecido pela Igreja Católica, ocorrido em pleno território brasileiro, na cidade de Santos (SP), em 2008. O caso se tratou de uma cura inexplicável pela medicina moderna, em que um paciente internado em estado grave, com um quadro infeccioso no cérebro, conseguiu se recuperar da noite para o dia graças às orações feitas por sua esposa, pedindo pela ajuda da então beata Madre Teresa de Calcutá. Nas matérias que abordavam o evento miraculoso, algumas figuras, em especial, eram constantemente convidadas a darem entrevistas: especialistas médicos que participaram do processo canônico e que avaliaram o caso como inexplicável pela ciência².

Embora essas notícias causem certo estranhamento inicial devido à imagem sedimentada em que religião e ciência se encontram em uma oposição disjuntiva na modernidade, outros casos abordados pela

² Ver: <https://oglobo.globo.com/mundo/medica-acredita-em-milagre-de-madre-teresa-medicina-nao-explica-18330443> e <http://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2016/09/medico-que-confirmou-milagre-de-madre-teresa-fala-do-legado-de-amor.html>. Acesso em: 09/10/21.

literatura das ciências sociais tendem a complexificar esse diagnóstico. Os trabalhos da socióloga Gabriela Irrazábal (2010) e das antropólogas Naara Luna (2013) e Lilian Sales (2015) apontam para alguns casos contemporâneos em que atores ligados ao clero e ao laicato católico buscam se alinhar à parte das ciências médicas. Nos casos analisados pelas autoras, vemos como uma ampla disputa social e política em torno de temas considerados sensíveis à instituição (a legalização do aborto e o uso de células-tronco embrionárias em pesquisas científicas) orienta os esforços por parte da Igreja Católica, na Argentina e no Brasil, na mobilização de certas disciplinas, teorias e argumentos de base médica para legitimar e mesmo justificar sua posição frente ao debate público. Assim, em vez de uma posição religiosa que recusaria explícita e frontalmente um discurso científico, o que temos em cena são modos de apropriação desse discurso, reconstruindo e rearticulando as proposições da Igreja em um plano não mais necessariamente calcado em uma justificativa estritamente “religiosa” ou de ordem transcendental.

O que os trabalhos de Irrazábal, Luna e Sales indicam são essas variadas configurações que a relação entre a religião e o discurso médico-científico pode assumir na modernidade. Ainda que esteja de acordo com as considerações das autoras sobre os casos analisados, acredito que o fenômeno abordado neste texto apresenta uma relação mais implicada e menos contingente entre catolicismo institucional e os saberes médicos modernos. Isso acontece na medida em que essa relação afeta profundamente a Igreja, no que diz respeito a seus próprios procedimentos e concepções referentes a um de seus principais elementos: a santidade. Assim, sem deixar de reconhecer os efeitos de legitimação social envolvidos na mobilização de atores e argumentos da medicina moderna – algo que ocorre também nas investigações oficiais de milagres³ –, estou particularmente interessado nos efeitos internos e historicamente duradouros à própria instituição.

³ Sobre a mobilização do saber médico na composição de uma espécie de “narrativa moderna” do milagre católico, ver os trabalhos de Sales (2016) e Kaufman (2005).

A partir de um retratado histórico da participação médica nos processos burocráticos de canonização e da análise das investigações dos milagres de Madre Paulina e Madre Teresa de Calcutá, ocorridos no Brasil, argumentarei que a participação de médicos nas investigações canônicas da Igreja Católica produz consequências fundamentais na própria compreensão oficial do Vaticano sobre o que seria, efetivamente, um milagre. Mais do que isso, estarei interessado nas provas da intercessão de um santo no mundo terreno e nos especialistas capazes de reconhecer os efeitos da ação de seus poderes sobrenaturais. Assim, o caso do exame médico dos milagres reconhecidos pelo Vaticano permite complexificar nossa compreensão sobre as relações entre religião e ciência na modernidade, a partir de uma configuração específica em que essa relação se dá de modo distinto a uma simples oposição disjuntiva, na qual o encantamento do milagre se oporia fundamentalmente ao saber e às tecnologias médicas⁴. Em vez disso, partindo da obra de Louis Dumont (2008) e seguindo Ronaldo de Almeida (2010, p. 387), ao comentar as disputas em torno da legalização do aborto e da realização de pesquisas com células-tronco embrionárias, argumentarei que estamos diante de uma situação em que “o argumento científico pode ser englobado pelo religioso, não como oposição, mas como algo que dá plausibilidade a especulações transcendentess”.

SANTIDADE CATÓLICA E PROCESSO CANÔNICO

O tema da santidade e da devoção a santos é central ao catolicismo. Embora existente desde a antiguidade tardia, e tendo passado por uma série de variações históricas e situacionais, sua importância permanece mais ou menos estável ao longo dos tempos. De acordo com a antropóloga Renata

⁴ Como enfatizarei ao longo do texto, essa relação de “aproximação” entre religião e ciências médicas se situa no interior da própria Igreja Católica, não sendo necessariamente reconhecida por atores ligados a outros grupos sociais. Para uma crítica “desmistificadora” da participação médica nos processos de canonização, ver: <https://www.revistaquestaoeciencia.com.br/artigo/2019/10/13/canonizacao-e-questao-matematica>. Acesso em: 09/10/21.

Menezes (2011), a figura do santo seria capaz de articular, de formas variadas (a depender do momento histórico, do santo em questão e do modelo de santidade do período), três dimensões distintas no desempenho de seu papel de mediação entre a mundanidade terrestre e a sacralidade celeste: a taumaturgia, a mediação e o exemplo. Nas palavras da autora: “[u]m santo é capaz de provocar graças ou milagres. Ele é um mediador ideal, pois por sua proximidade com Deus e Jesus é capaz de conseguir coisas para as pessoas. E ele serve como exemplo a ser imitado” (Menezes, 2011, p. 22).

Apesar da importância decisiva da relação de devoção dos fiéis a essas complexas figuras sagradas no cotidiano de suas vidas (e.g. Brandão, 1980; Menezes, 2004, 2006; Martín, 2006), meu interesse está voltado para a dimensão oficial dessas personagens, na atribuição do título de sua santidade por parte da Igreja Católica. A esse respeito, trabalhos como os de Hugo Soares (2021) e Maria Cristina Peixoto (2006) nos indicam como, para ser reconhecido por parte do Vaticano como uma dessas figuras sacras, todo um processo burocrático de investigação deve ser colocado em movimento, agenciando fiéis, membros do baixo e do alto clero, e especialistas em diversas áreas do saber teológico e acadêmico. Assim, ainda que reconheça que o fenômeno da santidade católica seja muito mais extenso e abrangente do que pressupõe a instituição e seus procedimentos investigativos⁵, minha aposta é a de que os procedimentos canônicos postos em movimento pelo Vaticano constituem-se como uma instância contemporânea produtora de convencimento sobre a santidade e os poderes sacros dessas figuras.

De modo geral, o atual processo de canonização segue uma série de etapas estabelecidas por um conjunto de diretrizes e regras estipuladas pelo direito canônico. Uma vez que o Vaticano concede a abertura de uma causa de canonização até então levada adiante por fiéis e pelo clero local, o candidato

⁵ Nem todos os santos reconhecidos por fiéis e devotos possuem o título de santidade concedido burocraticamente pelo Vaticano. Em determinados casos, a devoção dos fiéis a uma figura específica é desaconselhada e combatida por parte de quadros da Igreja. A título de exemplo, um dos casos brasileiros mais conhecidos dos chamados “santos populares” é Padre Cícero (ver Braga, 2008 e Steil, 2021).

à santidade recebe oficialmente o título de *servo de Deus*. Dado início ao processo, a primeira etapa burocrática (a fase diocesana) envolve a nomeação de um postulador da causa por parte do bispo da diocese em que o candidato faleceu. O postulador tem a função de investigar a fama da santidade do candidato e sua história de vida, recolhendo provas de sua biografia que comprovem seu grau heroico na prática das virtudes cristãs⁶. Uma vez reunido o material, cópias são enviadas à *Congregação para as Causas dos Santos* – a instância burocrática responsável pelos processos –, dando início à chamada fase romana/apostólica. Nesse momento, caso a prática das virtudes cristãs seja comprovada por parte da junta de especialistas em história e teologia responsável por avaliar o material reunido, o título de *venerável* é concedido ao candidato. Para que o título de *santidade* seja finalmente atribuído, é necessário ainda que dois milagres realizados por intercessão do candidato sejam reconhecidos pelo Vaticano⁷. O primeiro milagre confere o título de *beato*, enquanto a confirmação do segundo dá fim ao processo burocrático de canonização, sendo o candidato oficialmente reconhecido como um santo por parte da instituição (Soares, 2019, 2021, p. 111-114).

⁶ Segundo o cardeal português e prefeito emérito da *Congregação para as Causas dos Santos*, José Saraiva Martins: “[o] grau heróico consiste num comportamento cristão fora do comum, praticado com prontidão de espírito e com alegria as virtudes teológicas (fé, esperança, caridade) e as cardiais (prudência, justiça, fortaleza, temperança) – e, além disso, se se tratar de um consagrado, os três conselhos evangélicos (castidade, pobreza, obediência). A fama de santidade, por sua vez, é a opinião generalizada que leva os fiéis a venerá-lo e a encomendar-se à sua intercessão” (Saraiva Martins, 2006, p. 24).

⁷ A realização de milagres não é exigida pelo processo burocrático em casos de martírio – quando o candidato à santidade morre na defesa da fé cristã – e na chamada canonização equipolente. Nesse último caso, o papa exerce sua prerrogativa de conceder o título de santidade sem que o Vaticano comprove a realização de qualquer milagre por parte do candidato em questão. Essa prática se tornou mais comum a partir do papado de Francisco, tendo ocorrido recentemente na canonização de padre José de Anchieta (Soares, 2021, p. 124-125). O número exigido de milagres confirmados foi reduzido em 1983, com a promulgação da *Divinus Perfectionis Magister* pelo papa João Paulo II. Antes, eram necessários dois milagres para a beatificação e outros dois para a canonização.

Além de olhar especificamente para o âmbito oficial da produção da figura da santidade, também estou interessado em uma dimensão particular do fenômeno. Desse modo, embora Menezes (2011) enfatize que a articulação tensionada entre taumaturgia, mediação e exemplo se encontra presente também nos processos de canonização colocados em prática pelo Vaticano na atualidade, me volto neste texto à investigação oficial sobre a dimensão taumátúrgica do santo, isto é, sua capacidade sobrenatural de intervir sobre o mundo natural em favor daqueles que rogam e rezam por seu auxílio em situações de extrema dificuldade, realizando um milagre. Assim, ainda que esteja de acordo com a afirmação feita pela literatura de que o modelo de santidade proposto atualmente pelo Vaticano destaca os aspectos da biografia do candidato que o fazem um “exemplo de vida para os cristãos” (Peixoto, 2006, p. 89), a confirmação da realização de dois milagres após sua morte continua sendo um critério exigido pelo processo canônico na maior parte dos casos de canonização (Menezes, 2011). Mais do que isso, chama a atenção a exigência da participação de especialistas médicos no procedimento de avaliação dos possíveis milagres, indicando uma configuração que coloca em cena dois saberes distintos: a teologia católica e as ciências médicas (Menezes, 2019).

A DIMENSÃO HISTÓRICA E ATUAL DA PARTICIPAÇÃO MÉDICA

Embora a participação desses profissionais na investigação canônica de possíveis milagres possa causar certo estranhamento, é preciso ressaltar que tal situação está longe de ser nova. De fato, médicos participam das investigações para canonização feitas pela Igreja Católica ao menos desde o século XIII – quando o então papa Inocêncio IV postulou que a realização de milagres após a morte seria uma forma de comprovação divina da santidade do indivíduo (Resch, 2002, p. 7). No entanto, se antes eles apareciam nos processos na qualidade de testemunhas confiáveis ou sem uma função jurídica determinada, foram as reformas propostas pelo Concílio de Trento e pelo então papa Urbano VIII, no século XVII, que estabeleceram uma função específica para essa participação.

Como argumentam a historiadora Jacalyn Duffin (2009) e o sociólogo Paolo Parigi (2012), as reformas realizadas no início da modernidade não apenas estabeleciam um novo e mais refinado controle por parte da Igreja sobre a definição de quem seria considerado um santo⁸, mas também atuavam como uma resposta direta às acusações feitas por grupos ligados à Reforma Protestante e à nascente filosofia naturalista de que os milagres católicos se tratavam de meras superstições. A nova função desempenhada por médicos nos processos canônicos buscava enfrentar essa questão. Assim, de acordo com o historiador Fernando Vidal (2007, 2013), se desde a Idade Média houve um engendramento de uma atitude cética frente aos possíveis milagres no interior da própria Igreja – privilegiando-se os testemunhos oculares de primeira mão –, foi a partir dos anos 1620 que dois especialistas médicos passaram a estar presentes nos processos, analisando os relatos fornecidos pelas testemunhas dos casos sob investigação. No novo procedimento jurídico posto em prática pela recém-criada *Sagrada Congregação dos Ritos*, médicos eram convocados para atuar na condição de especialistas no conhecimento da natureza, devendo determinar se os eventos investigados como possíveis milagres possuíam alguma explicação de ordem natural (Vidal, 2007, p. 482-486).

Tal determinação do papel médico acompanhava as transformações pelas quais a própria noção teológica de “milagre” passava. De acordo com o historiador Peter Harrison (2006), se na antiguidade e na Idade Média eram utilizados termos como “sinais” e “maravilhas” para se referir aos milagres realizados por Deus ou pela intercessão das figuras santas, o início da modernidade foi o momento em que a “noção familiar de milagres como violações das leis da natureza” (Harrison, 2006, p. 494, minha tradução) tomou forma. Para o historiador, o desenvolvimento da filosofia naturalista e sua elaboração da noção de “leis da natureza” permitiu que um ponto de referência fundamental fosse articulado na definição do que seria um “milagre”, a partir do estabelecimento de uma

⁸ Essas mesmas reformas foram responsáveis pela centralização dos procedimentos de canonização, ocorrida a partir da criação da *Sagrada Congregação dos Ritos* em 1587-1588 – atual *Congregação para as Causas dos Santos* (Duffin, 2009, p. 12; Parigi, 2012, p. 24).

dicotomia simples entre as ordens natural e sobrenatural do mundo. Nesse sentido, a participação de médicos na qualidade de especialistas da natureza se voltava à busca da delimitação das fronteiras do natural. Caso aqueles que tinham o domínio sobre o conhecimento da natureza não pudessem explicar o fenômeno, então uma explicação de ordem sobrenatural – como o milagre – poderia ser considerada.

Seguindo Vidal (2007), é possível dizer que parte das reformas tridentinas e o estabelecimento da figura do perito médico nos processos canônicos no início da modernidade instituiu uma economia política da verdade baseada em critérios médico-legais, algo que se desenvolveu ao longo dos séculos seguintes. Uma figura notável que contribuiu nessa direção histórica foi o então cardeal Prospero Lambertini (1675-1758), futuro papa Bento XIV. Conhecido por escrever, na primeira metade do século XVIII, um dos mais importantes tratados de canonização da história da Igreja⁹, foi essa obra que permitiu uma maior formalização das bases teológicas da investigação dos possíveis milagres realizados por intercessão de candidatos à santidade. Sua racionalização sobre os processos investigativos envolveu o estabelecimento de critérios que deveriam guiar uma avaliação pericial feita por especialistas médicos no âmbito dos processos canônicos (Vidal, 2013, p. 300). O “código médico”, proposto por Lambertini, era originalmente composto por sete critérios, sendo que quatro deles são adotados ainda hoje na orientação do exercício da avaliação médica de um possível milagre: 1) a doença deve ser grave, e seu tratamento deve ser considerado por médicos qualificados como extremamente difícil ou impossível; 2) a cura deve ser instantânea; 3) a cura deve ser perfeita, não apresentando sequelas graves; e 4) a cura deve ser estável e duradoura (Resch, 2002, p. 9-10).

Se as decisões da *Sagrada Congregação dos Ritos* entre os séculos XVI e XVIII foram fundamentais na exigência e organização da participação médica nos processos de canonização da Igreja Católica, foi na França da segunda

⁹ *De Servorum Dei Beatificatione et Beatorum Canonizatione*, que teve seus vários volumes publicados entre 1734 e 1738.

metade do século XIX que a importância da presença desses profissionais na avaliação de possíveis milagres ganhou uma nova camada. É desse período as aparições marianas ocorridas em uma gruta localizada na cidade de Lourdes, assim como as subseqüentes curas de fiéis e devotos que passaram a acontecer na região. Com o grande influxo de fiéis que começaram a visitar o recém-criado *Santuário de Nossa Senhora de Lourdes* e reivindicar terem sido curados milagrosamente, as autoridades locais decidiram pela criação, em 1883, de uma junta médica de atuação permanente: o *Bureau des Constata-tions Médicales*. Essa junta se tornou responsável por averiguar cada uma das curas ocorridas no santuário que eram reivindicadas como milagrosas (Chiron, 2002; Ogorzelec-Guinchard, 2014; Sales, 2016)¹⁰. Assim, médicos passaram a atuar de forma organizada e constante para documentar, avaliar e certificar as dimensões médicas das curas ocorridas no local, produzindo, ao final, um completo dossiê médico sobre cada caso. Nesse dossiê, a junta deveria concluir sobre a possível inexplicabilidade científica dos eventos investigados – algo que continua a ocorrer atualmente¹¹.

A importância do acontecido em Lourdes pode ser mensurada a partir da influência exercida no próprio Vaticano e em seus processos de canonização. Foi apenas com a promulgação do *Código de Direito Canônico* de 1917 que a exigência de dois especialistas médicos passou a contar regimentalmente como o ponto de partida de toda e qualquer investigação, de modo que o possível evento milagroso pudesse ser avaliado posteriormente a partir de critérios teológicos. Tal exigência introduziu um caráter decisório à atuação médica, na medida em que essa passou a atuar como ponto de passagem

¹⁰ Em 1947, foi ainda criado o *Comité Médical de Lourdes*, que tinha como objetivo reexaminar o dossiê feito pelo *Bureau*. Em 1954, esse comitê passou a aceitar participantes de outros países, mudando seu nome para *Comité Médical International de Lourdes* (Chiron, 2002, p. 72-77).

¹¹ Para a historiadora Suzanne K. Kaufman (2005, p. 97), o caso de Lourdes em pleno debate cientificista da segunda metade do século XIX introduziu uma nova centralidade à participação médica na constituição de uma narrativa moderna do milagre. Sobre a atuação contemporânea do *Bureau* e do *Comité* médico, ver a seção do *site* oficial do Santuário: <https://www.lourdes-france.org/en/medical-bureau-sanctuary/>. Acesso em: 23/09/2021.

obrigatório para uma avaliação teológica. Além disso, baseado nas experiências do *Bureau* e do *Comité* de Lourdes, foi em meados do século XX que um colegiado específico formado por médicos foi criado pelo Vaticano, de modo que os especialistas reunidos nessa instância pudessem realizar uma avaliação conclusiva dos aspectos do caso referentes a seu saber. Nomeado como *Consulta Medica*, esse é o ponto final, ainda hoje, do momento das investigações médicas de um possível milagre.

Nos dias atuais, médicos participam da primeira etapa das investigações de milagres dos processos de canonização. Essa participação segue uma estrutura semelhante à etapa que investiga a fama de santidade e a biografia do candidato, em relação à divisão entre a fase diocesana e a fase apostólica ou romana. A fase diocesana é o momento em que atores ligados à diocese da região em que o possível milagre ocorreu ficam responsáveis por reunir toda a documentação do caso e enviá-la ao Vaticano, formando um verdadeiro “dossiê médico” sobre o caso investigado. Nessa fase, médicos da região são convocados para auxiliar na reunião da documentação médica e para atuar na condição de peritos. Nesse último caso, os profissionais podem desempenhar duas funções distintas: como peritos *ab inspectione*, realizando exames médicos e uma consulta clínica para avaliar o atual estado de saúde da pessoa curada, caso ela ainda esteja viva; e como peritos *ex officio*, elaborando uma avaliação técnica preliminar sobre a documentação do caso (Zani, 2003).

Já na fase apostólica/romana, especialistas médicos italianos são convocados para produzirem laudos médico-legais em que avaliam as provas recolhidas na fase anterior e/ou para participarem como componentes da *Consulta Medica*. Nesse último caso, uma reunião formada por ao menos cinco especialistas médicos deve julgar se a cura investigada pode ser considerada rápida, completa, duradoura e inexplicável pelo saber médico¹². Caso assim

¹² O *Regolamento della Sacra Congregazione per le Cause dei Santi*, promulgado pelo papa João Paulo II em 1983, estabelecia a participação de cinco componentes na *Consulta Medica*. Esse regimento se manteve inalterado até 2016, quando o novo *Regolamento della Consulta Medica* foi promulgado. Nesse novo regimento, passou a ser exigida a participação de seis a sete componentes. Ver: <http://www.causesanti.va/it/documenti/regolamento-della-consulta-medica-english.html>. Acesso em: 24/09/2021.

concluírem, e nenhuma explicação natural for encontrada sobre a cura, a investigação avança à próxima etapa burocrática. Nesta, o evento é avaliado a partir de critérios teológicos para decidir se trata-se efetivamente de um milagre ocorrido por intercessão do candidato.

O PROCESSO NA PRÁTICA

A partir da descrição das regras estabelecidas pelos regimentos eclesiásticos e da história da participação médica na verificação de milagres empenhada pela Igreja Católica, podemos perceber como uma concepção dicotômica entre os domínios do sobrenatural e do natural é a base para o entendimento da participação desses profissionais. Do mesmo modo, os regimentos são explícitos ao determinar que os médicos avaliem apenas a dimensão “natural” do caso, não devendo posicionar-se sobre a questão sobrenatural de reconhecer, efetivamente, o estatuto de milagre ou não – papel desempenhado pelos teólogos. Ao desempenharem a função de especialistas da natureza, o Vaticano reconhece nesses profissionais e em seu saber um papel fundamental para identificar a existência de um milagre católico.

Apesar dos esforços do Vaticano em instituir um procedimento jurídico que delimite o espaço de atuação dos médicos e retenha à Igreja a capacidade de avaliar a dimensão para além da natureza do fenômeno, a documentação referente aos processos concretos de canonização nos apresenta uma situação um pouco mais complicada do que essa. Isso porque a inclusão de uma etapa obrigatória de avaliação médica produz efeitos não desejados pelo Vaticano. Assim, se no regimento oficial é perceptível como a Igreja tenta manter sob controle o espaço de atuação médica, delimitando-a a uma etapa anterior ao próprio procedimento de avaliação teológica do milagre, o que vemos na prática é que os médicos tendem a assumir o protagonismo na confirmação de um milagre.

A esse respeito, a documentação oficial das investigações oferece indícios. Esse é o caso do processo de canonização de Madre Paulina (1865-1942), que resultou no reconhecimento de sua santidade em 2002. Durante minha pesquisa, tive acesso à *Positio Super Miraculo* do processo de Paulina, peça jurídica que

condensa todo o material concernente à investigação médica realizada pelo Vaticano (provas, avaliações periciais, a decisão da *Consulta Medica* etc.). O milagre que confirmou sua canonização ocorreu em Rio Branco (AC), em 1992, e se tratou da cura de uma recém-nascida acometida por uma má formação cerebral, que passou por uma tardia e delicada cirurgia de emergência.

A partir da documentação do processo burocrático, me chamou a atenção a importância que os peritos locais assumiram no procedimento jurídico, ao produzirem exames e avaliações médicas sobre o estado de saúde da miraculada no momento da investigação. Houve um esforço dos chamados peritos *ab inspectione* na produção de uma documentação que capturasse o estado atual de saúde da possível miraculada: a investigação envolveu a participação de um neurocirurgião e de um médico legista, que realizaram toda uma série de exames clínicos e tecnológicos, como tomografias computadorizadas e ressonâncias magnéticas do crânio, eletroencefalogramas e exames laboratoriais diversos. Esses exames são fundamentais ao processo porque permitem comprovar e atestar que a menina em questão foi e permanece curada do mal que a afligiu – mal esse documentado por todos os exames médicos e testemunhos sobre o momento de sua internação hospitalar.

Como tratei em outros momentos (Baccetto, 2018, 2019), é interessante observar os objetos que são reunidos na qualidade de provas do caso sob investigação e o modo como os diferentes atores envolvidos no processo se relacionam com eles. Assim, enquanto a postuladora da causa (uma religiosa ordenada) formulou sua narrativa final sobre o acontecimento com base em trechos dos relatórios periciais e dos depoimentos dados pelas testemunhas que presenciaram o caso médico (como familiares, religiosos ordenados, médicos e enfermeiros que trabalhavam no hospital), os peritos médicos voltaram sua atenção a outros objetos. Nesse caso, além de fazerem referência, especificamente, aos testemunhos dos profissionais da saúde, eles se interessaram pelos objetos ligados diretamente à prática médica, como os resultados de exames clínicos e tecnológicos feitos com a menina.

Evidentemente, essa atenção por parte dos peritos médicos aos testemunhos de profissionais da saúde e aos resultados de exames clínicos e

tecnológicos está orientada tanto pela ideia de que seus pares especialistas podem fazer uma avaliação clínica mais confiável que leigos, quanto pela noção de que as máquinas utilizadas na prática médica podem capturar objetivamente dimensões do corpo da paciente não acessíveis de outro modo, atuando como dispositivos inscritesores da natureza dos corpos (Latour e Woolgar, 1997). No entanto, visto no contexto de uma investigação jurídica em torno de um possível milagre, tal ênfase deve ser compreendida a partir da dependência que o Vaticano tem não apenas dos especialistas da medicina moderna, mas também das provas que esse saber considera como válidas. Assim, se em outros momentos era um testemunho de fé dado por um devoto que fornecia as bases para o reconhecimento dos poderes sagrados de alguém, nas investigações canônicas contemporâneas, são exames médicos, como a imagem de uma tomografia cerebral, que indicam a possível santidade de um candidato, uma vez que são eles que presentificam os efeitos dos poderes sobrenaturais na natureza dos corpos.

Talvez essa situação engendrada pelo processo canônico fique mais evidente no caso dos médicos que participaram da fase diocesana do processo de canonização de Madre Teresa de Calcutá, mencionado na abertura deste texto. Como a então candidata à santidade já era reconhecida ao redor do globo, a confirmação de sua santidade foi acompanhada de uma ampla cobertura midiática. Assim, embora não tenha tido acesso à documentação oficial do Vaticano durante minha pesquisa, seu caso é importante porque permite ter contato com a dimensão pública do próprio processo investigativo, a partir daquilo que é dito e enfatizado em entrevistas e palestras feitas pelos médicos que participaram de algum modo na investigação.

O milagre responsável por sua canonização ocorreu em Santos (SP), em 2008, e se tratou da cura de um paciente hospitalizado com uma severa infecção cerebral. Com a piora de sua saúde, a partir do desenvolvimento de algumas lesões cerebrais formadas por pus, o paciente entrou em coma profundo. Uma tomografia computadorizada foi então realizada, indicando a existência de uma lesão em uma região crítica do cérebro, o que levava ao acúmulo de água no órgão e, conseqüentemente, à morte. Uma cirurgia

de emergência foi marcada para a mesma noite, mas, devido à falta de um equipamento, teve de ser adiada para a manhã do dia seguinte. Sabendo dos riscos, a esposa do paciente decidiu, naquela noite, intensificar os pedidos de ajuda à Madre Teresa, para que ela intercedesse por ele. Na manhã do dia seguinte, o paciente foi encontrado acordado pelo médico responsável pela cirurgia, o que o fez cancelar o procedimento e decidir por realizar uma nova tomografia cerebral. Após cerca de três semanas de constante melhora, o miraculado pôde finalmente receber alta do hospital.

Para dar início à investigação médica sobre o caso, um neurocirurgião e uma médica de especialização bariátrica foram convocados para atuar como peritos *ab inspectione*. Apesar do papel designado por parte do regimento eclesialístico, em que deveriam realizar exames médicos sobre o corpo do possível miraculado – como tratado no caso de Madre Paulina –, o que chama a atenção da atuação desses profissionais é o modo como eles se referiram ao acontecimento publicamente. Apesar de sempre enfatizarem que seu papel na investigação era o de avaliar somente as dimensões médicas do ocorrido, outras conclusões também emergiram ao contarem sobre sua participação.

Esse é o caso do neurocirurgião, que foi convidado a contar sobre sua experiência com a investigação do milagre em um evento sobre saúde e espiritualidade realizado em São Paulo, em 2017¹³. Marcado por uma evidente carga emocional, o relato do médico detalha não apenas o caso clínico ao qual ele ficou responsável por avaliar, mas também seus próprios sentimentos durante e após sua participação no processo. Assim, se seus sentimentos iniciais após o convite da junta diocesana envolviam uma desconfiança quanto à possibilidade de a Igreja Católica desejar “inventar” um milagre em favor de Madre Teresa, o médico afirmou ter se convencido da integridade do processo quando os membros do clero enfatizaram que ele estava ali como um “cientista” e que deveria responder apenas se havia alguma explicação científica para o ocorrido. Mesmo assim, quando contou, no clímax de sua palestra, sobre a análise das

¹³ Não estive presente durante a realização da palestra, mas sua íntegra está disponível na internet. Ver: <<https://www.youtube.com/watch?v=tYvV64SBY1c&app=desktop>> (Acessado em 10/10/21).

tomografias realizadas antes e depois da noite do acontecimento, ele próprio confessou sua reação ao estar em frente a algo mais do que objetos corriqueiros de sua prática profissional: “Não vou negar, não, comecei a rezar, comecei a chorar, porque não tinha como não se emocionar”.

Não quero com isso denunciar alguma suposta falta de neutralidade por parte das investigações do Vaticano, mas sim apontar para o reconhecimento, dos próprios atores, das implicações práticas da participação médica. De fato, como afirmou o mesmo neurocirurgião em uma entrevista a uma rede regional de televisão¹⁴, as tomografias que indicavam, na primeira, o possível fatal acúmulo de água e, na outra, a ausência desse acúmulo, também apresentavam algo mais do que uma cura inexplicável pela medicina moderna. Essas imagens de tomografia eram o que ele próprio chamou de “materialização do milagre”, os indícios concretos que comprovaram a intercessão derradeira de Madre Teresa de Calcutá na natureza do corpo do paciente, curando-o do mal que padecia. Ou, como afirmou nessa mesma matéria a médica que também participou como perita do caso: “se fé não se pega, não é concreto, naquela hora, eu não tinha dúvida de que a fé estava concretizada naquela tomografia”.

FÉ, PROVA E A RELAÇÃO DE ENGLOBAMENTO

Como compreender essa complexa configuração que envolve especialistas médicos, provas fornecidas por aparelhos de exames clínicos e a comprovação dos poderes sobrenaturais de um candidato à santidade? Ao abordar os casos de aparições marianas de San Damiano e Medjugorje, a antropóloga Élisabeth Claverie (2010) trata de questões semelhantes às levantadas neste texto, especialmente no que diz respeito ao uso, por parte de especialistas católicos, de técnicas e métodos das ciências naturais e da medicina para comprovar a aparição legítima de Nossa Senhora.

¹⁴ Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=5gvRr33rvMo&feature=emb_title. Acesso em: 15/03/2020.

De acordo com Claverie, os peregrinos que visitavam os locais das aparições articulavam dois regimes distintos de construção da presença da Virgem: a fé e a prova. Para a antropóloga, a fé de que falam os peregrinos é um regime que põe em cena “um movimento de consentimento que não necessita de provas” (Claverie, 2010, p. 19, minha tradução), existindo a certeza de sua presença a despeito do que determinadas pessoas ou especialistas possam dizer. Em compensação, em certos momentos, os fiéis evocavam determinados objetos que comprovariam a aparição da Virgem como um modo de convencer a si mesmos e a outros de sua existência enquanto um fato da realidade. Assim, em lugar de uma aderência total e autossuficiente à existência da Virgem, a busca por capturar alguma imagem sua a partir de câmeras fotográficas é compreendida, pela antropóloga, como uma tentativa particular de objetivação de Nossa Senhora, produzindo objetos que permitiriam comprovar sua existência no espaço técnico de atuação da ciência.

Embora Claverie enfatize que a passagem entre esses regimes ocorra constantemente – especialmente quando o peregrino retorna do espaço sagrado da aparição à sua “vida comum” –, sua ênfase opositiva disjuntiva entre a fé e a prova produz um efeito de privilégio da primeira em sua análise. Esse é o caso de quando a autora aborda a questão dos especialistas a partir do exemplo do abade René Laurentin (1917-2017), considerado por ela como o defensor oficial das aparições de Medjugorje. Em sua vasta produção, Laurentin buscou legitimar os cultos marianos, ainda que isso o levasse a desacordos com outras correntes teológicas. Ao se especializar nas aparições do decorrer do século XIX, o abade estabeleceu determinados critérios de discernimento que o permitiriam distinguir as verdadeiras aparições daquelas consideradas por ele como falsas. Além do recurso à forma do inquérito legal para colocar à prova e dar crédito aos testemunhos dos videntes sobre as aparições, Laurentin recorreu ainda à avaliação do “aparato sensorial” dos videntes, ou seja, de seus próprios corpos. Assim, com o auxílio de uma equipe médica e de suas tecnologias de medição do corpo humano (como eletroencefalogramas, testes de fala no momento da conversa com a Virgem etc.), o abade realizou uma série de experimentos com os videntes, de modo a comprovar seu estado de êxtase no momento

da visão – o que, segundo o abade, atestaria um verdadeiro contato com a Virgem, pelo fato de os videntes estarem em um estado alterado de percepção que os permitiria presenciá-la (Claverie, 2010, p. 34).

Devido à disjunção entre os regimes de fé e de prova, Claverie conclui que os esforços de Laurentine na comprovação moderna das aparições marianas produzem uma espécie de simplificação da complexa figura de Nossa Senhora – algo que, nas palavras da autora, “talvez não valha mais do que uma simples espiada” (Claverie, 2010, p. 35, minha tradução). Desse modo, a despeito das intenções da autora, o efeito analítico é de tomar todo o esforço de produção de provas e comprovações, despendido por fiéis e atores ligados à Igreja Católica, como algo estranho (ou mesmo exterior) ao próprio fenômeno, em vez de considerá-lo uma parte que contribui à sua complexidade.

Ainda que não trate da questão dos especialistas médicos e de suas tecnologias em sua análise das aparições de Nossa Senhora em Anguera (BA), a antropóloga Mísia Lins Reesink (2005) oferece uma outra compreensão da relação fé e prova que nos auxilia na análise dos processos canônicos de verificação de milagres. Isso porque a autora aborda em seu texto aquilo que denomina como um regime de milagre, o meio no qual se dariam todos esses acontecimentos de intervenção sobrenatural na natureza do mundo e a partir do qual esses eventos seriam explicados e compreendidos. Assim, discordando de Claverie quanto a uma suposta oposição entre a fé e a prova no contexto da cosmologia católica, Reesink argumenta pela compreensão de ambas como um par, recorrendo aos atos narrados pela Bíblia em que Cristo comprova sua condição sagrada. Para a autora, “a prova é um complemento da fé”, não tratando-se de dois regimes diferenciados e opostos, mas sim de um binômio unificado, “em que a prova alimenta a fé e essa última possibilita a realização da prova” (Reesink, 2005, p. 273).

O que me interessa do argumento de Reesink, para este texto, é a importância dada ao tema da prova e sua relação intrínseca estabelecida com a fé, matizando a disjunção estabelecida por Claverie em seu texto. Além disso, sua ênfase em localizar essa relação no interior do chamado regime do milagre, fornece algumas pistas para pensar o caso analisado aqui. A partir de sua elaboração do debate colocado por Claverie, ao mesmo tempo em que podemos

compreender como a atuação de médicos nos processos de verificação de milagres ocorre no interior de um processo burocrático colocado em movimento pela Igreja, também podemos enfatizar as implicações que essa participação acarreta ao próprio fenômeno, atuando como parte fundamental dele.

Partindo dessas elaborações, acredito que a chave para compreendermos a configuração tratada neste texto seja a lógica hierárquica do englobamento do contrário, teorizada por Louis Dumont (2008) em seu clássico trabalho sobre o sistema de castas indiano. Segundo o autor, o sistema de castas acontece a partir de um ordenamento religioso fundamentado pelo princípio de oposição entre o puro e o impuro, em que os brâmanes (os sacerdotes religiosos) ocupariam a posição superior extrema de pureza e os dálites (ou “intocáveis”) a oposta, da extrema impureza (Dumont, 2008, p.94-95). No meio do caminho estariam presentes as outras castas constitutivas do sistema indiano, ao qual se posicionariam situacionalmente em relação umas às outras e a ambas as extremidades, a partir da valorização da pureza em práticas sociais como a questão da divisão social do trabalho, a prescrição ou proscricção matrimonial, a comensalidade, etc.

O fundamental da elaboração de Dumont diz respeito à sua ênfase não apenas na relacionalidade entre as castas e subcastas que compõem o sistema e que se definem mutuamente, mas também na tomada do conjunto em uma relação implicada entre as partes e o todo, que predispõe de antemão suas partes (Leirner, 2003, p. 43). No caso particular do sistema de castas, isso significa dizer que os grupos sociais são ordenados a partir do sistema religioso prévio a eles próprios, estabelecendo uma relação de tipo hierárquica ou, nos termos de Dumont, de um englobamento do contrário: os dálites se opõem em termos de pureza aos brâmanes, na mesma medida em que estão contidos em seu sistema religioso, por serem, esses últimos, os sacerdotes religiosos que estipulam o princípio ordenador.

Assim, se ficamos tentados a opor substancialmente os especialistas católicos aos médicos, no desempenho de suas funções investigativas, o que a obra de Dumont e a análise de Reesink nos sugerem é que tal oposição não apenas se dá em um modo de relação complementar, como também está contida no próprio conjunto estabelecido pelo Vaticano em seus processo

burocráticos de verificação de milagre. Em outras palavras, o elemento da medicina está contido no elemento da teologia ao mesmo tempo em que, em outro nível, se opõe a ele – oposição essa que não é fixa ou pré-determinada, mas sim instituída pelo próprio procedimento da Igreja, que demarca os limites de atuação para cada saber. Nesse sentido, uma vez que é a teologia que determina as relações estabelecidas e as fronteiras de cada elemento, resguardando para si a autoridade do reconhecimento da existência de um verdadeiro milagre, a própria medicina se vê submetida à configuração proposta pela teologia e assume um papel subordinado a ela, assumindo um papel investigativo em um fenômeno religioso.

Mais importante, é preciso lembrarmos que tal divisão hierárquica de especialidades se fundamenta como correlato homólogo da divisão do cosmos em uma dualidade hierárquica entre a natureza – apreendida pela verdade da medicina moderna – e a sobrenatureza – espaço em que a verdade é enunciada pelos especialistas católicos –, em que a primeira se vê subjugada pelos poderes da última. Desse modo, a situação de “pertença” da medicina ao conjunto da Igreja fica mais evidente quando lembramos que à medicina cabe responder se tal evento é inexplicável à luz de seu saber sobre a natureza, sendo assim, portanto, um acontecimento sobrenatural e possivelmente explicável pela teologia católica. Nessa configuração, será essa última que dará a sentença final sobre o caso investigado.

No entanto, como ressaltam Luiz Fernando Dias Duarte (2017) e Joel Robbins (2015), ao comentarem a obra de Dumont, é importante termos em vista a existência de uma “dinamismo hierárquico”, em que as relações podem sofrer inversões de hierarquia a depender do nível de análise¹⁵. De fato, esse me parece ser o aspecto mais interessante da configuração analisada aqui. Se, por um lado, é a teologia católica que determina processualmente o conjunto

¹⁵ O dinamismo hierárquico ao qual Duarte e Robbins se referem é evidente na obra de Dumont (2008) quando o autor observa as complexas relações entre o sistema hierárquico que ordena a sociedade indiana em castas distintas orientadas por um princípio religioso, e o poder político mundano que, em diversas ocasiões, entra em contradição com a hierarquia religiosa estabelecida na organização societal.

de relações estabelecidas entre ela e o saber médico e científico, por outro, a fundamentalidade das provas médicas e do especialista na disciplina o torna o único capaz de reconhecer e atestar os efeitos de uma intervenção sobrenatural na natureza dos corpos humanos. Como relata o jornalista Kenneth Woodward (1992), a partir de sua pesquisa com membros do alto clero envolvidos nos processos de canonização nos anos 1980 no Vaticano, os próprios teólogos reconheciam certo incômodo diante de tal estado de coisas¹⁶.

Mesmo que originalmente submetida à teologia por atuar no interior de um processo instituído por ela, a ciência e a medicina assumem um protagonismo que parece marginalizar a atuação de teólogos e membros do clero, invertendo a relação presente no fenômeno do milagre moderno. Nesse caso, os especialistas do Vaticano nada teriam a dizer por si mesmos sobre as provas apresentadas que indicam a ação sobrenatural do santo no mundo – isto é, o milagre da cura física inexplicável (Baccetto, 2018). Em vez disso, cabe aos especialistas médicos reconhecer nesses exames tecnológicos os reais indícios dos poderes sobrenaturais da santidade católica contemporânea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em uma visita à Basílica do Bom Jesus na cidade de Goa, na Índia, em busca da exibição dos restos mortais de São Francisco de Xavier, Menezes (2019) encontrou não apenas a exposição do corpo santo incorruptível, mas também imagens de radiografias médicas que atestam essa qualidade sagrada e sobrenatural. Algo parecido pode ser visto nas inúmeras salas que reúnem ex-votos, como na Sala das Promessas da Basílica Nacional de Nossa Senhora Aparecida, em Aparecida (SP). Ali, em 2019, em meio à heterogeneidade de objetos expostos, uma imagem de ressonância magnética indicava a cura de um devoto após a

¹⁶ De acordo com Woodward (1992, p. 206-207), membros do clero como Paul Molinari e Peter Gumpel propunham que o próprio conceito de miraculoso fosse expandido, de modo que o Vaticano amenizasse sua dependência dos especialistas médicos e de seu conhecimento sobre a natureza. Uma dessas soluções seria a aceitação de “milagres morais”, que envolveriam a transformação pessoal de alguém.

realização de uma cirurgia arriscada (Baccetto, 2021). Afinal, parafraseando a pergunta de Menezes (2019, p. 117), ressonância magnética é religião?

Se retomo esses casos no encerramento deste texto, o faço para indicar como o entrelaçamento entre o saber médico (e seus objetos) e os poderes sagrados dos santos católicos também está presente em situações que poderíamos definir como “menos” canônicas. Assim, embora a investigação canônica de um milagre possa parecer um âmbito muito restrito do catolicismo e dos poderes dos santos, vemos como a dimensão pública do processo burocrático e suas conexões com fenômenos aparentados reforçam a necessidade de atentar também ao reconhecimento institucional da ação do sobrenatural no mundo terreno e, em especial, à atuação dos profissionais médicos nesse processo.

Dessa forma, temos contato com um fenômeno que parece desafiar certas assunções sobre as divisões e as relações estabelecidas entre religião e ciência (médica) na modernidade. Como argumentou Jeremy Stolow (2013), se nos acostumamos a determinar como distintos os domínios da religião e da tecnologia a partir da modernidade, diversos fenômenos contemporâneos permitem notar como há o constante entrelaçamento entre ambas. Do mesmo modo, se, em alguma medida, conseguimos reconhecer e diferenciar o discurso teológico do discurso médico, vemos como a relação estabelecida entre eles no fenômeno dos milagres católicos é muito mais complexa do que uma simples oposição.

O que existe como resultado dessa configuração é um jogo de inversões no interior do fenômeno moderno do milagre oficialmente reconhecido pela Igreja Católica. Assim, se o regimento eclesiástico estabelece os limites para a atuação médica nos processos em que se investiga determinado fenômeno como um possível milagre, resguardando ao Vaticano a prerrogativa de seu reconhecimento, as implicações dessa participação não deixam de produzir efeitos no que, ao fim e ao cabo, pode ser considerado o sinal da santidade de um candidato. Mais do que isso, as principais provas desse sinal sagrado se transmutam dos relatos de fé de fiéis e devotos para imagens de ressonâncias magnéticas e tomografias computadorizadas, e os sujeitos capazes de identificar tais sinais deixam de ser os reconhecidamente religiosos em favor dos médicos modernos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. de. Religião em transição. In: MARTINS, C. B.; DUARTE, L. F. D. (orgs.). *Horizontes das ciências sociais no Brasil: Antropologia*. São Paulo: ANPOCS, p. 367-405, 2010.
- BACCETTO, L. Uma cura rápida, completa, duradoura e inexplicável: a expertise médica no milagre. *Vivência: revista de antropologia*, v. 1, n. 52, p. 227-235, 2018.
- BACCETTO, L. *A comprovação de Tomé: atuação médica nos processos de verificação de milagres da Igreja Católica*. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Estadual de Campinas, 2019.
- BACCETTO, L. Os ex-votos e as provas dos milagres: as materialidades dos poderes de santos católicos. In: MENEZES, R.; TONIOL, R. (orgs.). *Religião e materialidades: novos horizontes empíricos e desafios teóricos*. Rio de Janeiro: Papéis Selvagens Edições, p. 397-428, 2021.
- BRAGA, A. M. da C. *Padre Cícero: sociologia de um padre, antropologia de um santo*. Bauru: Edusp, 2008.
- BRANDÃO, C. R. *Os deuses do povo*. São Paulo: Brasiliense, 1980.
- CHIRON, Y. *Os milagres de Lourdes*. São Paulo: Edições Loyola, 2002.
- CLAVERIE, É. La Virgen, el desorden, la crítica: Las apariciones de la Virgen en la era de la ciencia. *Apuntes de investigación del CECYP*, n.18, p. 11-36, 2010.
- DUARTE, L. F. D. O valor dos valores: Louis Dumont na antropologia contemporânea. *Sociologia & Antropologia*, v.7, n.3, p. 735-772, 2017.
- DUFFIN, J. *Medical Miracles: Doctors, Saints, and Healing in the Modern World*. New York: Oxford University Press, 2009.
- DUMONT, L. *Homo Hierarchicus: o sistema de castas e suas implicações*. São Paulo: Edusp, 2008.
- HARRISON, P. Miracles, Early Modern Science, and Rational Religion. *The American Society of Church History*, v.75, n. 3, p. 493-510, 2006.

- IRRAZÁBAL, G. Bioética y catolicismo: dificultades en torno a la constitución de una identidad colectiva. *Religião & Sociedade*, v.30, n. 1, p. 101-116, 2010.
- KAUFMAN, S. K. *Consuming Visions: Mass Culture and the Lourdes Shrine*. Ithaca (NY): Cornell University Press, 2005.
- LATOUR, B.; WOOLGAR, S. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.
- LEIRNER, P. de C. *Hierarquia e individualismo em Louis Dumont*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- LUNA, N. O direito à vida no contexto do aborto e da pesquisa com células-tronco embrionárias: disputas de agentes e valores religiosos em um estado laico. *Religião & Sociedade*, v. 33, n. 1, p. 71-97, 2013.
- MARTÍN, M. E. *No me arrepiento de este amor: um estudo etnográfico das práticas de sacralização de uma cantora argentina*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2006.
- MENEZES, R. *A dinâmica do sagrado: rituais, sociabilidade e santidade num convento do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ Núcleo de Antropologia da Política/UFRJ, 2004.
- MENEZES, R. O além no cotidiano: repensando as fronteiras entre antropologia e história a partir do culto aos santos. *Oracula*, v. 7, n. 12, p. 20-42, 2011.
- MENEZES, R. Os objetos religiosos cabem em quais vitrines?. In: LIMA FILHO, M.; PORTO, N. (orgs.). *Coleções étnicas e museologia compartilhada*. Goiânia: Editora da Imprensa Universitária, 2019.
- OGORZELEC-GUINCHARD, L. *Le miracle et l'enquête: Les guérisons inexplicables à l'épreuve de la médecine*. Paris: Presses Universitaires de France, 2014.
- PARIGI, P. *The Rationalization of Miracles*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.
- PEIXOTO, M. C. L. "Santos da porta ao lado": os caminhos da santidade contemporânea católica. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2006.
- REESINK, M. L. Para uma antropologia do milagre: Nossa Senhora, seus devotos e o Regime de Milagre. *Caderno CRH*, v. 18, n. 44, p. 267-280, 2005.

- RESCH, A. *Miracoli dei Santi 1983-1995*. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2002.
- ROBBINS, J. Dumont's hierarchical dynamism: Christianity and individualism revisited. *HAAU: Journal of Ethnographic Theory*, v. 5, n. 1, p. 173-195, 2015.
- SALES, L. “Em defesa da vida humana”: moralidades em disputa em duas audiências públicas no STF. *Religião & Sociedade*, v. 35, n. 2, p. 143-164 2015.
- SALES, L. As curas milagrosas da Virgem Maria em Lourdes: a controvérsia médico-religiosa. *Anuário Antropológico*, v. 41, n. 1, p. 153-172 2016.
- SARAIVA MARTINS, J. *Como se faz um santo*. Lisboa: Alêtheia Editores, 2006.
- SOARES, H. R. A produção social de um santo: etnografia de um processo canônico. *Reflexão*, v. 44, p. 1-20, 2019.
- SOARES, H. R. *Do cemitério ao altar: um estudo sobre a devoção e o processo canônico do Padre Rodolfo Komórek*. São José dos Campos: CECP; FCCR, 2021.
- STEIL, C. A. Padre Cícero: reconciliação e modernidade. *Sociologia & Antropologia*, v. 11, n. 1, p. 149-169, 2021.
- STOLOW, J. Introduction: Religion, Technology, and the Things in Between. In: STOLOW, J. (org.). *Deus in Machina: Religion, Technology, and the Things in Between*. New York: Fordham University Press, p. 1-22, 2013.
- VIDAL, F. Miracles, Science, and Testimony in Post-Tridentine Saint Making. *Science in Context*, v. 20, n. 3, p. 481-508, 2007.
- VIDAL, F. Prospero Lambertini's “On the Imagination and Its Powers”. In: FATTORI, M. T. (org.). *Storia, medicina e diritto nei trattati di Prospero Lambertini – Benedetto XV*. Roma: Edizioni di Storia; Letteratura, 2013.
- WOODWARD, K. L. *A fábrica de santos*. São Paulo: Siciliano, 1992.
- ZANI, R. M. Procedimento para o reconhecimento de milagres segundo a Constituição Apostólica 'Divinus Perfectionis Magister' e as 'Normae Servandae'. *Revista de Cultura Teológica*, v. 11, n. 42, p. 61-127, 2003.

Recebido em: 12/10/2021

Aprovado em: 25/03/2022

ENSAIO VISUAL