

Curas e terapêuticas espirituais no Brasil: revisão crítica e algumas reflexões

Spiritual healing and therapies in Brazil:
a critical review and some reflections (abstract: p. 16)

Curas y terapéuticas espirituales en Brasil:
revisión crítica y algunas reflexiones (resumen: p. 16)


Tania Cristina de Oliveira Valente^(a)

<valenteunirio@gmail.com> 

Davi James Dias^(b)

<davijdias@yahoo.com.br> 

Stelio Alessandro Marras^(c)

<smarras@usp.br> 

^(a) Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Biomédico, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rua Frei Caneca, 94, Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 20211-040.

^(b) Graduando do Curso de Medicina, Escola de Medicina e Cirurgia, UNIRIO. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(c) Instituto de Estudos Brasileiros, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

A despeito dos trânsitos ociosos entre terapêuticas científicas e não científicas, identifica-se de forma empírica um desconhecimento científico e acadêmico de terapêuticas e curas que, de modo geral, respondem pelo epíteto de “espiritual”. Supõe-se que haja no Brasil uma abundância de eventos deste tipo, dos quais provavelmente há registros. O objetivo deste estudo é apresentar uma revisão integrativa de relatos acadêmicos de curas espirituais publicados por autores brasileiros. Identificaram-se 22 estudos, a maioria pesquisas etnográficas em contextos religiosos, realizadas por pesquisadores da área das Ciências Sociais, seguida das Ciências das Religiões, da área da Saúde (Saúde Coletiva, Enfermagem, Medicina e Psicologia), que utilizaram o conceito de eficácia simbólica para a compreensão desses fenômenos. Tais achados ressaltam a urgência de abordagens transdisciplinares que possam superar a dicotomia expressiva do recorte ideológico entre natureza e cultura.

Palavras-chave: Curas espirituais. Saúde Coletiva. Antropologia médica.

Introdução

O ponto cego das ciências médicas modernas

Os conceitos de saúde, doença, terapêutica e cura são relativos, estando intimamente relacionados: à época, ao lugar, à classe social, ao aparato técnico e à cosmopraxis predominantes em uma sociedade, conforme Scliar¹. É bem conhecido que, ao longo da história de institucionalização das ciências médicas no Ocidente, estas foram se oficializando e afirmando à medida que contrariavam todas as práticas que hoje os menos aguerridos denominam de “alternativas”. Já para os mais aguerridos, desde então e até hoje, todo conhecimento e toda prática medicinal que não se vejam comprometidos com a ritualística metodológica científica são mal tolerados, detratados e não raramente perseguidos pela oficialidade².

Geralmente, as terapêuticas cujas ontologias não se enquadram (formação em escolas credenciadas, publicação de conhecimento por revisão e controle de pares, técnicas e métodos padronizados de experimentação, assepsia e intervenção etc.) nas determinações das corporações oficialmente estabelecidas (incluindo os órgãos reguladores e fiscalizadores de Estado) serão, conforme o caso, ou tomadas como inofensivas e “culturais” (tal como o “religioso” ou “espiritual” é aí concebido), ou como criminosas e perigosas para a saúde pública, devendo ser denunciadas como arcaísmo, superstição ou charlatanismo a ser extirpado das práticas correntes, especialmente se assumem, formal ou informalmente, algum caráter de prestação pública de serviços. Podemos citar, como exemplo disso, o processo de introdução da Homeopatia no Brasil até seu efetivo reconhecimento em 1980 como especialidade médica³. Mas há também casos híbridos, como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde⁴, que médicos e profissionais da saúde indicam como auxiliares nas terapêuticas, embora não o registrem ou o prescrevam oficialmente, permitindo que os pacientes as utilizem por otimismo, perseverança ou mesmo fé.

É já também bastante conhecido o modo como os saberes clínicos modernos se aliançaram aos não menos modernos poderes de Estado no esforço comum de “normalização” das sociedades vigiadas, disciplinadas e controladas. Como bem se sabe, parte expressiva da obra de Foucault⁵ consolidou esse entendimento. O nascimento da clínica, no singular, determinou, ao menos oficialmente, a morte das clínicas, no plural. A esse perfil societário, cuja expansão em escala se deu promovida e substanciada em escala pelas forças mercadológicas, corresponde diretamente a medicalização generalizada da vida humana moderna.

Mas não se trata aqui de trocar uma acusação por outra. Trata-se, isto sim, de sugerir e encarar a compreensão de que o sombreamento das práticas terapêuticas e de cura populares (ou ditas alternativas, espirituais, religiosas, culturais, simbólicas, subjetivas etc., não raro enunciadas como categorias de acusação) que não se converteram à clínica moderna foi e é ainda decisivo para que tais práticas sejam marginalizadas, quando não deliberadamente condenadas. Ora, tal marginalização continuada produz, a nosso ver, efeitos de crescente desconhecimento a respeito do que se passa com esses fenômenos heterogêneos agrupados na etiqueta de “não científicos”, conforme assinalado por Almeida⁶. Quando muito, os relatados sucessos terapêuticos de que gozam são compreendidos rapidamente, e de modo generalizante, como: efeito

sugestão, eficácia simbólica, somatização positiva, mero efeito de representações difusas do real a partir de noções não menos difusas de “crença”. Tal generalização e tal recusa em melhor conhecer esses fenômenos parecem claramente indicar que, assim procedendo, determinadas ciências revelam os limites ou a particularidade (e não a universalidade) de seus dispositivos epistemológicos (presos, pois, à ontologia naturalista científico-moderna e seu materialismo monista). E ainda revelam, paradoxalmente, uma força anticientífica no seio do científico, pela reafirmação ritual do não científico como ponto cego, esse escotoma das ciências médicas.

O que é mesmo a cura?

A partir da proposta deste levantamento bibliográfico sobre as terapêuticas e curas espirituais no Brasil, notamos que a dificuldade de definir o espiritual prende-se à também difícil tarefa, mesmo para a biomedicina moderna, de definir, de uma vez por todas e sem ambiguidades e contradições, o que seja cura, cujos critérios oficiais – vastos, controversos, emaranhados – ora são compreendidos como: melhora do estado geral do paciente, ora como ausência de sinais clínicos por determinado tempo, às vezes pelo desaparecimento de febre, outras pela ausência de ovos do parasita nas fezes, aqui pela negativação sorológica, ali pela indicação da normalização das proteínas séricas, acolá pela melhora dos parâmetros hematológicos, ora pela ausência de células cancerosas, ora pelo desaparecimento de sinais no raio-x etc. Tais critérios costumam ser, oficial ou institucionalmente, considerados para avaliar se determinado tratamento propiciou ou não a cura de uma doença (isto quando é possível falar em “cura”, já que na psiquiatria, por exemplo, não é comum falar-se em “cura”, mas apenas em “remissão do quadro”). Este conceito acaba sendo muito diversamente mobilizado pelas ciências médicas, dificultando a proposta de estudos sobre temas que sejam controversos para a medicina ocidental (exemplo contundente disso pode ser conhecido em Mol⁷). O Professor de Teologia em Cambridge Fraser Watts⁸ propõe que a expressão cura espiritual se refira a “um tratamento no qual as práticas espirituais desempenham algum papel ou no qual os aspectos espirituais do indivíduo estão presumivelmente envolvidos, ou curas que podem ser explicadas em termos do que se presume serem processos espirituais”. Segundo esse autor, este evento não está ligado a uma religião em particular, podendo ser realizado à distância, na presença daquele que a procura, e pode até mesmo acontecer sem que aquele que está sendo curado creia nesta possibilidade.

Supõe-se que haja no Brasil uma abundância de eventos deste tipo que, em face ao *establishment* da medicina científica, são denominados e classificados como não científicos pela ordem normativa institucional, dos quais provavelmente há registros. Justifica-se, portanto, a busca de relatos acadêmicos sobre o tema e sobre as dificuldades inerentes aos estudos que se propõem abordar as terapêuticas e curas que, de modo geral, respondem pelo epíteto de espiritual, como pretexto para esta revisão.

Objetivo

Identificar relatos de casos de curas espirituais descritos na produção científica nacional da área da Saúde, apresentando uma revisão crítica sobre o assunto.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa, que compreendeu as etapas descritas a seguir: Definiram-se como questões norteadoras: “Como os casos de cura espiritual ocorridos no Brasil são apresentados pela produção científica nacional da área da Saúde? Quais as metodologias utilizadas para o estudo desses fenômenos?”

Como palavras-chave definiram-se: Cura espiritual; *spiritual healing*; *curación espiritual*. Optou-se por não acrescentar outros descritores, a fim de se ampliarem os resultados obtidos, uma vez que se esperavam escassos resultados.

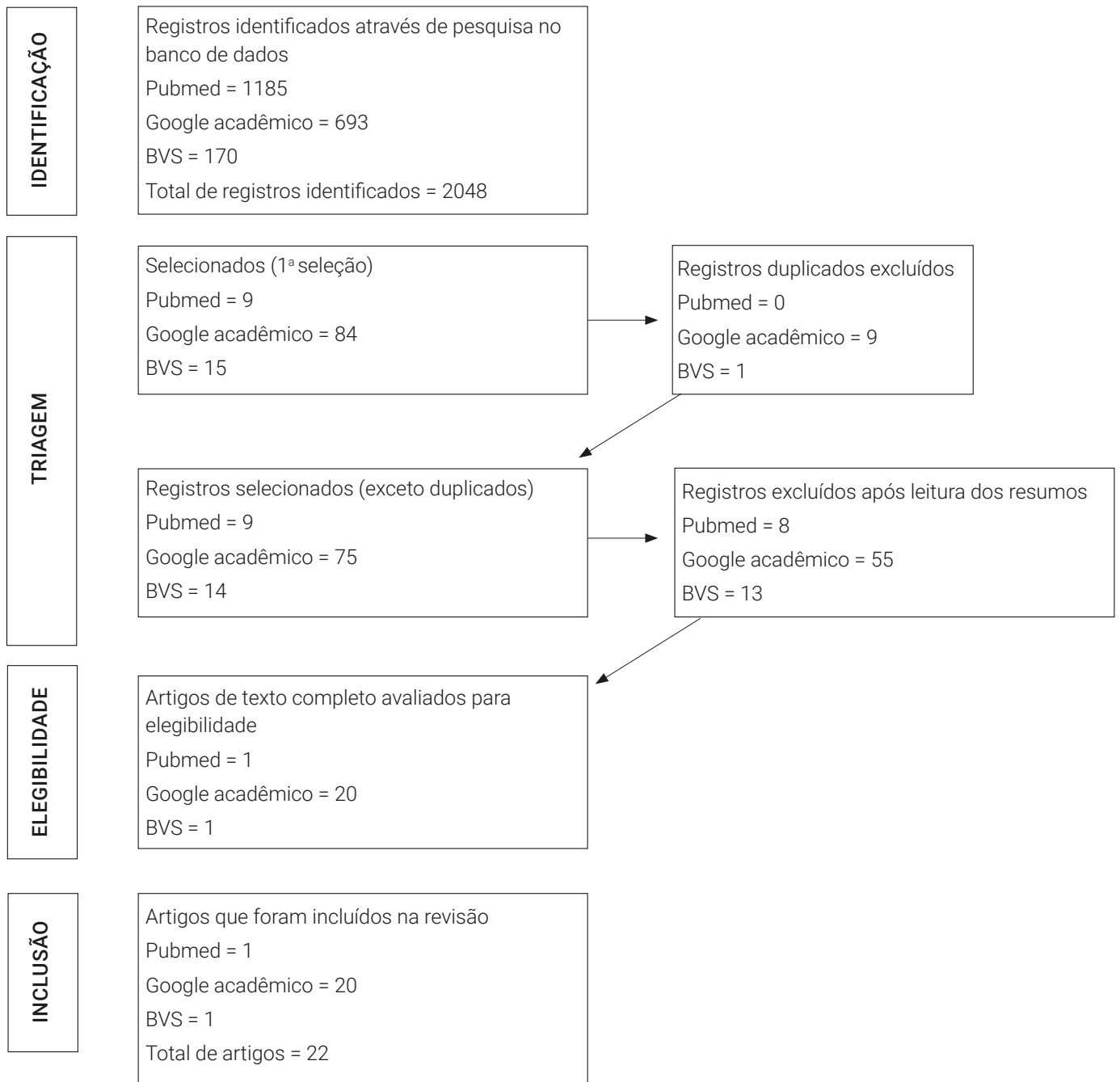
As buscas foram realizadas nas três bases de indexação bibliográfica mais frequentemente utilizadas na área da Saúde: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), US National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico. A estas bases acrescentaram-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Biblioteca Virtual de Espiritualidade e Saúde (BVES). Em cada base de dados foram definidos como critérios de inclusão: estudos necessariamente realizados no Brasil, publicados em português, espanhol ou inglês, entre janeiro de 2005 e dezembro de 2015, cujos textos estivessem disponíveis na íntegra nas bases consultadas e que relatassem casos de curas espirituais. Definiram-se como critérios de exclusão: artigos que não estivessem disponíveis na íntegra nas bases selecionadas, que fugissem aos critérios de inclusão e artigos de revisão.

Para definir um caso de “cura espiritual”, tendo em vista a ausência de registros médicos objetivos relativos ao assunto, adotou-se uma abordagem êmica, considerando por convenção o ponto de vista do indivíduo supostamente curado ou de um familiar deste, e não o do curador ou do(s) pesquisador(es) responsável(is) pelos trabalhos. Essa abordagem, proposta por Rosa e Orey⁹, valoriza os conhecimentos da comunidade estudada, correspondendo à visão interna dos indivíduos observados e procurando compreender de que maneira os membros do grupo enxergam a si mesmos e às manifestações de sua cultura.

Definiram-se como informações de interesse: ano de publicação, título e autores do trabalho, origem do estudo e instituição que abrigou a pesquisa, objetivos e local onde o estudo foi realizado, tipo de cura relatada e enfoque metodológico.

Resultados

A pesquisa foi realizada no período entre março a dezembro de 2016 e o processo de eleição dos estudos incluídos nesta revisão é apresentado na Figura 1. A busca nas bases bibliográficas encontrou 2048 estudos, cujos títulos foram selecionados de forma independente por dois pesquisadores, sendo suas divergências solucionadas por um terceiro pesquisador; resultando em 108 resumos a serem lidos, sendo 10 excluídos por duplicação. Dos 98 restantes, 76 foram excluídos ou por apresentarem fuga aos critérios de inclusão, abordando somente a religião e rituais religiosos; ou por enfocarem o assunto do ponto de vista teórico, não incluindo relatos de casos de cura; ou por não haverem sido realizados no Brasil. Restaram, portanto, os 22 estudos incluídos nesta revisão¹⁰⁻³¹ apresentados no Quadro 1.

ETAPAS 1 E 2**Figura 1.** Identificação e seleção das publicações

Quadro 1. Estudos brasileiros sobre cura espiritual publicados no período 2005-2015

Ano	Título/autor	Publicação / instituição de origem dos pesquisadores	Objetivos	Locus da pesquisa	Cura através de	Enfoque metodológico
2006	"O relato de uma tempestade anunciada: histórias de cura de um lama tibetano" (Nina ACL ¹⁰)	Pesquisa realizada - USP	Relatar um episódio ocorrido na floresta amazônica por ocasião da visita do lama tibetano.	Floresta amazônica, comunidade de Suruacá, em Santarém (Pará).	Remédio tibetano inserido na boca do paciente, que foi assoprado pelo curador.	Estudo etnográfico (relato de caso).
2006	"Cura espiritual, biomedicina e intermedicalidade no Santo Daime". (De Rose IS ¹¹)	Tese de Doutorado em Antropologia. UFSC	Compreender a inserção de pessoas oriundas da área da saúde em uma comunidade daimista reconhecida como centro de cura.	Comunidade do Santo Daime Céu da Mantiqueira, próxima à cidade de Camanducaia, Minas Gerais.	Rituais daimistas direcionados especificamente para a cura, como os trabalhos de Cura e Mesa Branca, associados a práticas da biomedicina.	Estudo etnográfico.
2007	"Segura na mão de Deus e vai": tratamentos clínicos espíritas e suas condições de felicidade" (Garcia SR ¹²)	Tese de Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura / UnB	Analisar em que condições os tratamentos clínicos realizados em instituições espíritas ou por médiuns curadores autônomos são considerados bem-sucedidos pelos pacientes.	Casa de Dom Inácio de Loyola, Abadiânia (GO); Recinto de Caridade Adolfo Bezerra de Menezes, Gama (DF); Comunhão Espírita de Brasília (DF); igreja São Camilo, Brasília; consultório de Reiki em Brasília; hotel fazenda no município de Padre Bernardo (GO).	Sessão ou sessões de cirurgia espiritual sem corte; sessão de Do-in com caneta "Bic"; "passes" e prescrições dietéticas e rituais; cirurgia espiritual à distância e prescrições dietéticas e rituais.	Estudo etnográfico.
2008	"O uso da Ayahuasca e a experiência de 'transformação' de ex-usuários de drogas no contexto religioso da União do Vegetal" (Ricciardi GS ¹³)	Dissertação de Mestrado em Antropologia Social. UFBA	Elucidar como ocorre a experiência de transformação e reordenamento de ex-usuários de drogas no contexto religioso na União do Vegetal.	Uma unidade administrativa do Centro Espírita Beneficente União do Vegetal, chamada Núcleo Estrela da Manhã, em Abrantes, Camaçari (BA).	Participação regular no ritual de Ayahuasca com danças, ingestão de chá etc.	Estudo etnográfico (observação participante).
2008	"Entre a 'cultura surda' e a cura da surdez: análise comparativa das práticas da Igreja Batista e da Igreja Internacional da Graça de Deus no Brasil" (Silva CAA, Teixeira JM ¹⁴)	Tese de Doutorado em Antropologia. USP	Análise comparativa entre duas atividades missionárias dirigidas a surdos no Brasil, realizadas por igrejas protestantes.	Igrejas batistas vinculadas à Convenção Batista Brasileira e sede da Igreja Internacional da Graça de Deus, em São Paulo (SP).	Imposição de mãos, orações etc.	Estudo etnográfico (análise comparativa de cunho antropológico).
2008	"Uma fenomenologia da cura espiritual: estudo de caso na pesquisa fenomenológica" (Moraes C ¹⁵)	Tese de Doutorado em Ciências das Religiões. UnB	Contribuir para a compreensão da cura de um processo depressivo por via religiosa/espiritual.	Relatos de cura à pesquisadora através de entrevistas realizadas na Universidade de Brasília, DF.	Participação em "missa de cura" da Renovação Carismática Católica.	Estudo descritivo fenomenológico.
2009	"As cirurgias espirituais como prática terapêutica – estudo de caso" (Couras RN ¹⁶)	Tese de Mestrado em Ciências das Religiões. UFPB	Investigar as cirurgias espirituais, suas consequências na saúde e as experiências vividas por pessoas em um determinado centro espírita.	União Espírita Diogo de Vasconcelos Lisboa, em João Pessoa, PB.	"Cirurgia espiritual"; uso posterior de "curativos espirituais"; dieta alimentar e uso de fitoterápicos.	Estudo etnográfico (estudo de caso).

continua

Quadro 1. continuação

Ano	Título/autor	Publicação / instituição de origem dos pesquisadores	Objetivos	Locus da pesquisa	Cura através de	Enfoque metodológico
2009	"Violência simbólica no campo da saúde: relato de um caso de cura espiritual em um espaço terapêutico híbrido" (Puttini RF ¹⁷)	Tese em Doutorado em Medicina. UNICAMP	Examinar as relações de forças entre os agentes e as práticas médicas e religiosas no interior de uma instituição filantrópica e apresentar as regras do jogo que fundamentaram a construção de um espaço terapêutico híbrido.	Hospital psiquiátrico filantrópico administrado por um grupo espírita kardecista no estado de São Paulo.	Reunião mediúnicica com comunicação com um espírito ligado ao paciente.	Artigo de cunho sociológico na linha da teoria social de Pierre Bourdieu.
2010	"Cura e reencarnação: o processo de 'cura espiritual' no Santo Daime" (Gregarich J ¹⁸)	Dissertação de Mestrado em Antropologia. UFRGS	Analisar o processo de cura na religião ayahuasqueira mediante o estudo de caso de um centro do Santo Daime.	Igreja "Céu de São Miguel", no município de Picada Verão, próximo a Porto Alegre (RS).	Ritual religioso com ingestão do chá ayahuasca, cantos, danças etc.	Estudo etnográfico (estudo de caso).
2010	"A cura pela fé: crenças, saberes, práticas e poderes no mundo rural do nordeste" (Van Oosterhout MC ¹⁹)	Tese de Doutorado em Sociologia / UFPE	Analisar a cura religiosa no catolicismo popular e contemporâneo.	Populações rurais e seus santuários em algumas pequenas cidades no interior da Paraíba.	Cura pela devoção, pela oração e por intervenção direta de curadores (agentes de cura).	Estudo etnográfico.
2011	"A perspectiva da cura como agente motivador do processo de conversão nos rituais da umbanda" (De Bessa EAC ²⁰)	Trabalho apresentado no XII Simpósio da ABHR, 31/05 – 03/06 de 2011, Juiz de Fora (MG) / UFC	Investigar o caráter curativo como advento de motivação na vida de pessoas que se tornam adeptas da umbanda.	Terreiros de umbanda no Ceará e Associação dos Umbandistas do Ceará.	Rituais Bori, "lavagem de cabeça" e "batismo" (ritos de passagem purificadores); gira (ritual de cura); intervenção de orixá e tratamento base de ervas, com chá de colônia em favor de lemanjá.	Estudo etnográfico.
2011	"Cura encantada: medicina tradicional e biomedicina entre os Pankaruru do Real Parque em São Paulo" (Lopes RCC ²¹)	Dissertação de Mestrado em Enfermagem / UNIFESP	Descrever como ocorre a intersecção das práticas da medicina tradicional entre os indígenas Pankaruru.	Comunidade de indígenas Pankaruru que vivem na favela Real Parque, em São Paulo, SP.	Benzimentos, rezas.	Estudo etnográfico.
2012	"Oralidades em tempos de possessões afroindígenas" (Silva JS, Pacheco AS ²²)	Tese de Doutorado em Antropologia. UFPA	Investigar os "fenômenos sobrenaturais" que teriam ocorrido em uma vila paraense.	Vila Socorro, entre os municípios de Capanema e Traquateua, no nordeste do Pará.	Práticas mágico-terapêuticas exorcistas.	Estudo etnográfico.
2013	"É Deus quem cura: um estudo sobre as curas espirituais na Casa Dom Inácio de Loyola" (Alves NG ²³)	Dissertação de Mestrado em Antropologia Social / UFG	Investigar o sistema ritual espírita.	Casa de Dom Inácio de Loyola, Abadiânia, GO.	Cirurgias espirituais com corte e sem corte; orações, meditação etc.	Estudo etnográfico.
2013	"Efeito da prece sobre a ansiedade de pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico" (Carvalho CC ²⁴)	Dissertação de Mestrado em Enfermagem / UNIFAL-MG	Avaliar o efeito da prece sobre a ansiedade de pacientes com câncer em tratamento de quimioterapia.	Setor de internação da Casa de Caridade Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, em Alfenas, MG.	Preces (de intercessão e de petição) rezadas pelo examinador e ao mesmo tempo ouvidas em fone de ouvido, em formato digital, pelos pacientes, sendo repetidas por estes.	Estudo epidemiológico quase experimental.

continua

Quadro 1. continuação

Ano	Título/autor	Publicação / instituição de origem dos pesquisadores	Objetivos	Locus da pesquisa	Cura através de	Enfoque metodológico
2013	"Práticas terapêuticas populares e religiosidade afro-brasileira em terreiros no Rio de Janeiro: um diálogo possível entre saúde e antropologia" (Mello MLB ²⁵)	Tese de doutoramento em Saúde Pública / FIOCRUZ- RJ	Compreender as relações da religiosidade com a saúde e os processos de cura no campo afroreligioso.	Terreiros de Umbanda e Candomblé no Rio de Janeiro, RJ.	Rituais orixás não especificados.	Estudo etnográfico.
2013	"Na busca da cura do corpo, a oração opera milagres: uma discussão sobre eficácia simbólica, perspectivismo, cura e religião" (Silva IJ, Maués RH ²⁶)	Tese de Doutorado em Ciências Sociais. UFPA.	Descrever, compreender e interpretar o caso de uma jovem com teratoma ovariano.	Um hospital de referência para tratamento de câncer em Belém, PA.	Cultos privados com preces cristãs de petição e leitura da Bíblia.	Estudo etnográfico.
2013	"Diálogo entre religiosidades espíritas e terapias alternativas: as práticas e crenças da apometria em Juiz de Fora" (Mendonça IMF ²⁷)	Dissertação de Mestrado em Ciências da Religião / UFJF	Elucidar a relação entre terapias religiosas e a apometria, uma terapia de cura espiritual.	Grupo Apométrico Elos de Amor e Paz, em Juiz de Fora, MG.	Sessões de apometria, espécie de técnica psicoterapêutica espírita baseada na emissão de "pulsos magnéticos".	Estudo etnográfico.
2014	"A relação entre saúde e cultura nas práticas terapêuticas da Umbanda em Fortaleza-CE e no Rio de Janeiro-RJ" (Holanda VMS, Mello ML ²⁸)	Tese de Doutorado em Ciências Sociais, UFRN/ FIOCRUZ RJ	Compreender os processos de saúde-doença em terreiros de Umbanda em Fortaleza e no Rio de Janeiro.	Terreiros de Umbanda em Fortaleza (CE) e no Rio de Janeiro (RJ).	Rituais umbandistas com prescrições dietéticas.	Estudo etnográfico.
2015	"A globalização da cura espírita: Biomedicina, João de Deus e seus seguidores australianos" (Rocha C ²⁹)	Artigo / University of Western Sidney	Descrever e analisar uma unidade de cura da medicina alternativa brasileira.	Casa de Dom Inácio de Loyola, em Abadiânia, GO.	Cirurgia espiritual sem corte e uso de "camas de cristal", tipo de terapia alternativa (Nova Era).	Estudo etnográfico.
2015	"Spiritual treatment for depression in Brazil: an experience from spiritism" (Lucchetti ALG, Peres MFP, Vallada HP, Lucchetti G ³⁰)	Dissertação de Mestrado em Psiquiatria. USP	Descrever o tratamento espiritual para depressão.	Federação Espírita de São Paulo, em São Paulo (SP).	Educação, desobsessão e passes.	Estudo etnográfico.
2015	"Orixás e guias espirituais como médicos do espaço: rituais e experiências de cura na Comunidade Espiritualista Alvorada (Juiz de Fora – Minas Gerais)" (Barbosa DS ³¹)	Dissertação de mestrado em Ciência da Religião / UFJF	Descrever os rituais de cura e de cuidado de médiuns em um terreiro de Umbanda.	Comunidade Espiritualista Alvorada, em Juiz de Fora, MG.		Estudo etnográfico.

No período pesquisado, foram publicados, em média, dois trabalhos por ano sobre o assunto, sendo que, em 2013, este número subiu para cinco (não identificamos a razão deste aumento). A base que originou maior número de referências incluídas foi

o Google Acadêmico, chamando a atenção o baixo número de referências originadas da Biblioteca Virtual em Saúde – Espiritualidade, bem como a presença de um único trabalho nacional publicado no PubMed.

A maioria dos estudos (nove) foi realizada por pesquisadores da área de Ciências Sociais, seguida da área de Ciências da Religião (quatro) e da área da Saúde (medicina e enfermagem – dois trabalhos cada uma – e saúde coletiva e psicologia – um trabalho cada). Apenas três pesquisas não se originaram de trabalhos de pós-graduação, e destes, dez eram teses de doutorado e nove eram dissertações de mestrado. Metade dos estudos foi realizada em universidades do Sudeste, destacando-se a Universidade Federal de Juiz de Fora, com quatro trabalhos. Apenas uma pesquisa foi realizada por pesquisador brasileiro em universidade estrangeira (Austrália).

Todos os trabalhos relataram curas que ocorreram em contextos religiosos, sendo que o espiritismo kardecista apareceu em nove estudos (40%), seguido das religiões afro-brasileiras (22%) e de contextos relacionados ao Santo-Daime (13%), ao catolicismo (9%) e às terapias de origem evangélica, indígena e budista, com 4,5% cada um. Os trabalhos incluídos eram, em sua maioria (19/22), estudos etnográficos, que empregaram o conceito de eficácia simbólica, cunhado por Lévi-Strauss³², como modelo explicativo dos fenômenos relatados.

Discussão

O científico e o não científico

O fato de que, entre 2048 estudos, apenas 22 tenham atendido aos critérios e sido incluídos nesta revisão revela uma escassez de pesquisas concernentes a esse gênero de investigação no Brasil. A predominância do interesse no tema por estudiosos da área de ciências sociais sugere um paradoxo, evidenciado por Greenfield³³: somos um país onde a religiosidade/espiritualidade tem papel primordial na compreensão e enfrentamento de questões relacionadas à saúde e à doença, mas que ainda encara esses fatos como “exóticos”, destinando à cura espiritual o olhar da antropologia e da religião comparada. Para esse autor:

[...] Toda cura ou intervenção no mundo material provocada por espíritos ou outros seres sobrenaturais, sem nem considerar a evidência, devem ser rejeitadas imediatamente como superstição; e superstições, como a crença na eficácia dos espíritos, deveriam com o tempo ser banidas do lar e da lareira, da cela em ruína e da torre coberta de heras, da clareira frequentada e do pântano abandonado... com a vara mágica da ciência. (p. 125)

A noção dos pesquisadores da saúde de que o estudo de tais temas não seria “científico”, pressuposta pela escassez de trabalhos, foi denominada por Almeder³⁴ de “materialismo científico”, que designa peremptoriamente como não científicos quaisquer fatos que não tenham como referencial o materialismo monista oficial, ignorando uma realidade mista de composições e fusões entre o objetivo e o subjetivo,

o material e o imaterial, em suma, “a posse recíproca, sob formas extremamente variadas, de todos por cada um”³⁵ (p. 85).

Sobre o assunto, Almeida⁶ observa que:

Alguns pesquisadores relatam que seriam totalmente inúteis as curas espirituais ou que apenas os pacientes com transtornos somatoformes obteriam resultado positivo, enquanto outros estudiosos registraram curas obtidas mesmo em sérias condições orgânicas. Há relatos de que algumas vezes os curadores realizavam diagnósticos antes de estes terem sido obtidos pelos métodos convencionais. Outro ponto obscuro com relação às curas espirituais é quanto à necessidade de fé do paciente para que a controversa ‘cura’ possa ocorrer. Há predominância dos que a julgam necessária, mas certos autores afirmam que a ‘cura’ ocorreria independentemente da fé. (p. 195)

Pergunta-se se a escassez de projetos de pesquisadores oriundos da área da saúde dá-se por pouco interesse, por preconceito acerca do tema ou por receio de que estes tipos de terapêutica e cura (nos quais a medicina convencional não investe esforço de investigação à altura) possam colocar em cheque o que se chama de verdade científica, fazendo com que as ciências tenham de lidar com “verdades discutíveis”, conforme Latour³⁶.

A leitura dos artigos incluídos na revisão indica que, se nada é suficiente para explicar o restabelecimento da saúde nestes eventos (tal como acusados pelo paciente ou pelos parâmetros científicos oficiais de medição), a explicação recai na etiqueta geral do subjetivo, da somatização, da sugestão (tudo isso que irá aproximar-se da noção de espiritual, como espécie de sinônimo, mesmo entre relatos médicos oficiais). Mas ao recair nessa etiqueta, a medicina oficial termina o seu trabalho – justamente aí onde, alternativamente, ela poderia começar a compreender o que sua epistemologia insiste em relegar ao obscuro. É quando precisamente nos damos conta dos limites dessa epistemologia (em sua versão oficial e purificadora, vale insistir, e aqui nos servindo dessa caracterização latouriana), a despeito de sua promessa de conhecimento ilimitado, isto é, a prometeica científica moderna.

Se é assim, então já podemos compreender que o espiritual, do ponto de vista das ciências médicas modernas e oficiais, se define como aquilo que, tal como o placebo ou efeito sugestão, deve ser eliminado, por incognoscível nessa gramática, para que, por purificação, sobrevenha o aspecto material da saúde, das doenças e das terapêuticas.

Mas se a distinção entre científico e não científico orienta um rol de ações relativas à medicina e à saúde pública no Brasil (embora não apenas aqui), essa distinção (a um só tempo política, cognitiva e originalmente pertinente ao pensamento e às práticas oficiais) perde sua nitidez quando acompanhamos os modos como a população se serve dessas diferentes matrizes, combinando-as e compondo segundo interfaces e arranjos os mais diversos e, também, conforme as não menos diversas circunstâncias por ela experimentadas. Fontanella et al.³⁷, por exemplo, demonstraram que 75% das pessoas usuárias do sistema de saúde público de Tubarão (SC) conheciam rituais de cura espiritual, e 14,7% delas afirmaram conhecer profissionais especialistas em curas espirituais, tais como: benzedeiros, médiuns, pais e mães de santo etc. Cerca de 47% dos entrevistados afirmaram possuir interesse em recorrer à cura espiritual, caso fosse necessário.

O eterno desafio de superar a divisão moderna de tarefas

O fato de quase todos os estudos presentes nesta revisão priorizarem a explicação ou o entendimento das curas sob a ótica da eficácia simbólica reforça a ideia da necessidade de um referencial estável, pronto, emoldurado por um contexto, como forma de explicação dos achados, assim como a permanência da dicotomia expressiva do recorte ideológico entre natureza e cultura, representativa do chamado “etnocentrismo inconsciente”, discutido por Giglio-Jacquemot³⁸. É como se tal questão não se assumisse como controvérsia digna de ser desdobrada, e como se as ontologias científicas modernas não pudessem (e devessem) ser revistas, de modo a subverterem a divisão (epistemológica, política, cognitiva) preestabelecida pelo que chamamos de contextualização *a priori*, já que essa contextualização prévia agrega prematuramente os fenômenos como sendo da ordem da ciência ou da sociedade, da natureza ou da cultura. Coloca-se aí a necessidade premente de situar estes saberes em relação a como os agentes são afetados, quando então se poderão vislumbrar modificações sensíveis no conjunto das relações daí derivadas (médico-paciente, paciente-sistema de saúde, paciente-curador etc.), cujo desafio é transcender o “etnocentrismo inconsciente”, que aí mesmo emerge e se revela, do pensamento e das práticas das ciências médicas modernas e oficiais.

Não se deve, contudo, creditar apenas à população brasileira usuária dos serviços de saúde (e não apenas do Sistema Único de Saúde – SUS, aliás) esse trânsito entre o oficial e o oficioso. Inocêncio³⁹ verificou que, mesmo entre os profissionais de saúde oficialmente credenciados – objeto de exame do autor –, eram amplamente correntes concepções instruídas por terapias alternativas ou populares, e que essas ideias se refletiam na prática desses profissionais, cujas entrevistas revelaram acreditar na ação de entidades sobrenaturais (Deus, por exemplo), além da crença de que a fé pode curar. Ressalte-se que todos os entrevistados declararam não terem tido oficialmente conhecimento ou informações sobre terapias alternativas de cura durante o curso de graduação. Tais achados sugerem que talvez alternativas possam ser buscadas para modificar a divisão de tarefas entre ciências humanas e ciências da natureza que, a nosso ver, mostra-se mais e mais danosa ou improdutiva, porque separa aquilo que, na realidade dos fenômenos, não se mostra separado. Questiona-se então se o método científico calcado no modelo biomédico experimental (utilizado por um dos estudos incluídos nesta revisão²⁴) seria o mais adequado para a compreensão deste tipo de cura, sendo urgente a proposta de novos delineamentos de pesquisa para melhor entendimento desses fenômenos.

O caminho para isso certamente não bastaria em, simplesmente, propor novos protocolos experimentais a serem utilizados generalizadamente pela medicina científica oficial e prematuramente purificadora do real. Trata-se, antes, de se devolver interesse e atenção à abertura para uma perspectiva transdisciplinar, uma que multiplique possibilidades práticas e de conhecimento, como a promoção de colaborações efetivas entre cientistas da matéria e cientistas do espírito (inclusive para aí vislumbrar um armistício entre elas, cuja oposição em todo caso cada vez mais contraproducente), tal ainda, e no mesmo sentido, um relaxamento responsável das tão duras e intransponíveis barreiras, já erigidas de antemão aos fenômenos, entre saberes e práticas científicos e aqueles ditos não científicos. Urgente, portanto, é o desafio que aí mesmo se coloca. Desafio, convenhamos, que se torna colossal frente ao estruturalmente

estabelecido, já que encará-lo significaria recusar o “acordo moderno”², tácito ou não, que relega, às ciências do espírito (humanidades), fenômenos que mais e mais não se deixam reduzir nem a estas e nem às ciências da matéria. E desafio, enfim, ainda mais importante quando consideramos as crescentes reivindicações, também tácitas ou não, por reconhecimento e promoção oficial de práticas alternativas na contemporaneidade.

Para os pesquisadores que desejem se aventurar neste tema, Tavares⁴⁰ sugere como caminho de entendimento o uso do conceito de multiverso proposto por Mol⁴¹, no qual se podem situar ontologias e onde diferentes realidades que se complementam, se tensionam, se imbricam estão sendo performadas (*enacted*), podendo emergir como biomedicina ou cura religiosa.

Conclusão

Esta revisão identificou 22 relatos de cura espiritual na literatura científica nacional. Entretanto, estas pesquisas pouco contribuem para o conhecimento mais abrangente sobre o assunto, uma vez que a abordagem metodológica etnográfica, realizada por pesquisadores da área de Ciências Sociais, em contextos religiosos, espíritas em sua maioria, reforçaram, a nosso ver, o caráter exótico destes fenômenos. Recobrir de exotismo essas experiências (assim as inscrevendo no relativismo, no culturalismo, no sociologismo, no construtivismo social) não é uma opção, quando o propósito é levar a sério essas ocorrências e conferir dignidade a todos os atuantes aí envolvidos. Não é uma opção, muito menos, simplesmente tolerar essas práticas. Segundo Stengers, a tolerância é uma maldição⁴².

A discussão mais aberta e desarmada sobre o assunto poderia contribuir para a redução da estranheza (não raro recoberta de preconceitos e acusações) com a qual a oficialidade acadêmica normalmente encara esta matéria e para o estabelecimento de propostas de estudos que incluam óticas que transcendam a separação prévia dos saberes e práticas. Como fazê-lo é questão que permanece irresoluta. Contudo, entendemos que não se trata, dada a diversidade de fenômenos aí intercorrentes, de logo propor protocolos ou padrões metodológicos e práticos generalizantes que tentem dar conta dessa diversidade haurida nos casos concretos. O que nos chama a atenção, antes, é precisamente a desatenção (a um só tempo acadêmica e estatal) em relação a esses fenômenos, a despeito seja das continuadas práticas híbridas de que grande parte da população se vale, seja da própria comunidade médica, que, conforme mostramos, oficiosamente se vincula a forças chamadas sobrenaturais dos mais diversos matizes. O desafio passa por desenvolver atenção (oficial e pública, médica e científica, intelectual e afetiva) a esses fenômenos (ditos espirituais, sobrenaturais ou mesmo místicos). Desafio, enfim, de abertura das ciências naturais (disposição que não devia lhe ser estranha, mas vital e, em todo caso, marca de sua vocação), de modo a deixar-se vazar não apenas pelas contribuições das ciências humanas, mas ainda pelo dito não científico.

Pode-se, como faz Bruno Latour⁴³, imaginar e desenhar caminhos, tal o Parlamento das Coisas, que se pavimentem em mútuas contribuições entre tradições muito distintas, sem com isso reduzir umas às outras. Compor, ao invés de opor, parece ser o nome do jogo. Mas antes de apontar receitas e modos programáticos de composição, nosso intento aqui foi o de mostrar ou reiterar sob novo ângulo a obscuridade a que foi

e segue relegada toda uma multiplicidade de práticas e saberes frequentemente reunida sob a etiqueta do popular, alternativo, espiritual (a despeito mesmo de suas eficácias largamente relatadas, inclusive entre profissionais da medicina, às vezes oficial, às vezes oficiosamente^(d)).

Difícil apontar caminhos positivos antes que se invista abertamente no esforço por cultivar atenção ao que mais e mais brota das margens, resiste e cresce. Esse esforço, que bem responde pelo que Isabelle Stengers denomina de “arte da atenção imanente”⁴⁴, certamente passa, como insiste esta autora ao longo de sua vasta obra, por logo reconhecer que os históricos ataques das ciências oficiais médicas e farmacêuticas contra as acusadas como charlatãs (sendo charlatanismo uma categoria de acusação, antes de mais nada) se basearam (e essa foi uma estratégia) não na falta de eficácia do chamado curandeirismo, das pajelanças e garrafadas (como não menos em relação às chamadas curas espirituais), mas na ausência de validação dita racional dessas práticas sob acusação e perseguição. Ou seja, esses ataques seriam mais frágeis se eles se dessem apenas no âmbito da eficácia (porque, afinal, essas práticas que hoje chamaríamos de populares logravam sim, e logram, resultados eficazes). Mas tais ataques e perseguições seriam mais fortes (e eles mesmos mais eficazes) se se baseassem, como de fato aconteceu e assim segue, nos critérios homogêneos de racionalização, justificação, explicação de etiologias e terapêuticas, tudo isso que estaria ausente dos saberes e práticas que não se deixam reduzir ao oficial e academicamente instituído. Eis que volta a reinvestir-se de toda pertinência o enunciado do filósofo das misturas, Michel Serres, segundo o qual “Não há mito puro senão o saber purificado de todo mito”⁴⁵.

Contribuições dos autores

Tania Cristina de Oliveira Valente e Davi James Dias participaram da concepção e delineamento do trabalho, da redação do manuscrito, da discussão dos resultados, da revisão crítica do conteúdo e da aprovação da versão final do manuscrito. Stelio Alessandro Marras participou da discussão dos resultados, da redação do manuscrito, da revisão crítica do conteúdo e da aprovação da versão final do manuscrito.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Referências

1. Scliar M. História do conceito de saúde. *Physis*. 2007; 17(1):29-41.
2. Latour B. *Nous n'avons jamais été modernes: essai d'anthropologie symétrique*. Paris: La Découverte; 1991.
3. Galvão GG. A medicina homeopática na rede pública: o caso do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria. Rio de Janeiro: UERJ, IMS; 1998. (Série Estudos em Saúde Coletiva nº 179).

^(d) Apenas por exemplo e por coincidência, no momento em que finalizamos este artigo, lemos uma matéria, publicada em 1/7/2018 na Folha de São Paulo, denominada “‘Remédio do mató’ é o que mais alivia a dor de índios, diz estudo”. Esse estudo, conduzido pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, relata eficácia continuada da resina breu-branco, preparada pelo pajé e aplicada em uma das enfermeiras que compunha a referida comitiva de pesquisa na Amazônia (preparação e aplicação que necessariamente se acompanharam de cantos xamânicos). Queixosa de LER (Lesão por Esforço Repetitivo), a enfermeira não obtinha resultados com o uso de anti-inflamatórios e compressas. Esse e outros casos semelhantes (envolvendo, por exemplo, “rituais, banhos, rezas, veneno de sapo, picadas de formiga, cantos e fumaça”) constam do mestrado, sob financiamento da Fapesp, defendido por essa enfermeira que liderou a equipe de pesquisas em aldeias amazônicas em 2017. A pesquisa aponta para a proficuidade de se estabelecer um diálogo muito maior entre alopatia e medicina indígena, inclusive reconhecendo a dívida daquela em relação a esta. <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/07/remedio-do-mato-e-o-que-mais-alivia-a-dor-de-indios-diz-estudo.shtml>

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
5. Foucault M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. 42a ed. Petrópolis: Vozes; 2014.
6. Almeida A, Almeida T, Gollner A. Cirurgia espiritual: uma investigação. *Rev Assoc Med Bras.* 2000; 46(3):194-200.
7. Mol A. Ontological politics. A word and some questions. In: Law J, Hassard J, editores. *Actor network theory and after.* Oxford: Basil Blackwell; 1999. p. 74-89.
8. Watts F. *Spiritual healing: scientific and religious perspectives.* Cambridge: Cambridge University Press; 2011.
9. Rosa M, Orey DC. O campo de pesquisa em etnomodelagem: as abordagens êmica, ética e dialética. *Educ Pesqui.* 2012; 38(4):865-79.
10. Nina ACL. O relato de uma tempestade anunciada: histórias de cura de um lama tibetano. *Debates NER.* 2006; 1(9):81-108.
11. De Rose IS. Cura espiritual, biomedicina e intermedialidade no Santo Daime [Internet]. In: *Anais da 25a Reunião Brasileira de Antropologia; 2006; Goiânia, GO. Goiânia; 2006 [citado 2 Out 2017].* Disponível em: http://www.neip.info/downloads/isabel/_art_isabel_03.pdf
12. Garcia SR. Segura na mão de Deus e vai: tratamentos clínicos espíritas e suas condições de felicidade [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2007.
13. Ricciardi GS. O uso da Ayahuasca e a experiência de “transformação” de ex-usuários de drogas no contexto religioso da União do Vegetal [Internet]. In: *Anais da 26ª Reunião Brasileira de Antropologia; 2008; Porto Seguro, BA. Porto Seguro; 2008 [citado 2 Out 2017].* Disponível em: <https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/art-porto-seguro-pdf.pdf>
14. Silva CAA, Teixeira JM. Entre a ‘cultura surda’ e a cura da surdez: análise comparativa das práticas da Igreja Batista e da Igreja Internacional da Graça de Deus no Brasil. *Rev Cult Relig.* 2008; 2(3):1-17.
15. Moraes C. Uma fenomenologia da cura espiritual: estudo de caso na pesquisa fenomenológica. *Rev Abordagem Gestalt.* 2008; 14(1):65-9.
16. Couras RN. As cirurgias espirituais como prática terapêutica: estudo de caso [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2009.
17. Puttini RF. Violência simbólica no campo da saúde: relato de um caso de cura espiritual em um espaço terapêutico híbrido. *Saude Soc.* 2009; 18(4):762-75.
18. Greganich J. Cura e reencarnação: o processo de “cura espiritual” no Santo Daime. *Cienc Soc Relig.* 2010; 12(12):107-29.
19. Van Oosterhout MC. A cura pela fé: crenças, saberes, práticas e poderes no mundo rural do nordeste brasileiro [tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2010.
20. De Bessa EAC. A perspectiva da cura como agente motivador do processo de conversão nos rituais da umbanda [Internet]. In: *Anais do 12o Simpósio da Associação Brasileira de História das Religiões (ABHR); 2011; Juiz de Fora, MG. Juiz de Fora: ABHR; 2011 [citado 2 Out 2017].* Disponível em: <http://www.abhr.org.br/plura/ojs/index.php/anais/article/view/248>

21. Lopes RCC. Cura encantada: medicina tradicional e biomedicina entre os Pankararu do Real Parque em São Paulo [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2011.
22. Silva JS, Pacheco AS. Oralidades em tempos de possessões afroindígenas. *Hist Oral*. 2012; 15(2):167-92.
23. Alves NG. É Deus quem cura: um estudo sobre as curas espirituais na casa Dom Inácio de Loyola [tese]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2013.
24. Carvalho CC. Efeito da prece sobre a ansiedade de pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico [tese]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas; 2013.
25. Mello MLB. Práticas terapêuticas populares e religiosidade afro-brasileira em terreiros no Rio de Janeiro: um diálogo possível entre saúde e antropologia [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca ENSP, FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz; 2013.
26. Silva IJ, Maués RH. Na busca da cura do corpo, a oração opera milagres: uma discussão sobre eficácia simbólica, perspectivismo, cura e religião. *Horizonte*. 2013; 11(31):965-90.
27. Mendonça IMF. Diálogo entre religiosidades espíritas e terapias alternativas: as práticas e crenças da apometria em Juiz de Fora [tese]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2013.
28. Holanda VMS, Mello ML. A relação entre saúde e cultura nas práticas terapêuticas da Umbanda em Fortaleza-CE e no Rio de Janeiro-RJ [Internet]. In: Anais da 29ª Reunião Brasileira de Antropologia; 2014; Natal, RN. Natal; 2014 [citado 2 Out 2017]. Disponível em: http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1401885503_arquivo_textorea2014.pdf
29. Rocha C. A globalização da cura espírita: biomedicina, João de Deus e seus seguidores australianos. *Tempo Soc*. 2015; 27(1):95-116.
30. Lucchetti ALG, Peres MFP, Vallada HP, Lucchetti G. Spiritual treatment for depression in Brazil: an experience from spiritism. *Explore (NY)*. 2015; 11(5):377-86.
31. Barbosa DS. Orixás e guias espirituais como médicos do espaço: rituais e experiências de cura na Comunidade Espiritualista Alvorada (Juiz de Fora – Minas Gerais) [tese]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2015.
32. Lévi-Strauss C. A eficácia simbólica. In: *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1975. p. 215-36.
33. Greenfield SM. Cirurgias do além: pesquisas antropológicas sobre curas espirituais. Petrópolis: Editora Vozes; 1999.
34. Almeder R. Objeções materialistas contra o dualismo cartesiano. *Rev Psiquiatr Clin*. 2013; 40(4):150-6.
35. Tarde G. *Monadologia e sociologia*. São Paulo: Cosac Naify; 2007.
36. Latour B. *A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos*. São Paulo: Unesp; 2017.
37. Fontanella F, Speck F, Piovezan A, Kulkamp I. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. *ACM Arq Catarin Med*. 2007; 36(2):69-74.
38. Giglio-Jacquemot A. A produção antropológica sobre a articulação saúde, religião e corpo: conquistas, ressalvas e perspectivas. *Ilha Rev Antropol*. 2005; 7(1,2):113-24.

39. Inocêncio D. Entre a ciência e a crença: a postura médica frente à “cura religiosa”. *Âncora Rev Digital Estud Relig* [Internet]. 2007 [citado 30 Set 2017]; 3(2):30-49. Disponível em: http://www.revistaancora.com.br/revista_3/03.pdf
40. Tavares FRG. Curas religiosas, questões de crença e os limites da pesquisa. *Horizonte*. 2016; 14(41):173-84.
41. Mol A. *The body multiple: ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press; 2002.
42. Stengers I. Pour en finir avec la tolerance. In: Stengers I. *Cosmopolitiques*. Tome 7. Paris: La Découverte-Les Empêcheurs de Penser en Rond; 1997.
43. Latour B. *Politiques de la nature. Comment faire entrer les sciences en démocratie*. Paris: La Découverte; 1999.
44. Stengers I. Reativar o animismo. Belo Horizonte: Chão de Feira; 2017. p. 12. (Caderno de Leituras, nº 62).
45. Serres M. *Hermès iii. La traduction*. Paris: Ed. de Minuit; 1974. p. 259.

Despite a certain crossover between scientific and non-scientific therapies, it has been empirically shown that there is a lack of scientific and academic knowledge of healing and therapies that, by and large, respond to the epithet “spiritual”. It is assumed that there is an abundance of these types of events in Brazil, of which there are probably records. An integrative review of academic reports of spiritual healing published by Brazilian researchers was conducted. Twenty-two studies were identified, the majority of which were ethnographic studies in religious contexts conducted by researchers from the field of social sciences, followed by the field of religious science, and the field of health (public health, nursing, medicine, and psychology). These studies use the concept of symbolic effectiveness to understand these phenomena. These findings underline the urgency of cross-disciplinary approaches to overcome the expressive dichotomy between nature and culture.

Keywords: Spiritual healing. Public health. Medical anthropology.

A pesar de los tránsitos oficiosos entre terapéuticas científicas y no científicas, se identifica de forma empírica un desconocimiento científico y académico de terapéuticas y curas que, por lo general, responden por el epíteto de “espiritual”. Se supone que haya en Brasil una abundancia de eventos de este tipo, de los cuales probablemente existen registros. El objetivo de este estudio es presentar una revisión integradora de relatos académicos de curas espirituales publicados por autores brasileños. Se identificaron 22 estudios, la mayoría de ellos investigaciones etnográficas en contextos religiosos, realizadas por investigadores del áreas de Ciencias Sociales, seguida por las áreas de Ciencias de las Religiones, salud (Salud colectiva, Enfermería, Medicina y Psicología) que utilizaron el concepto de eficacia simbólica para la comprensión de tales fenómenos. Esos hallazgos subrayan la urgencia de abordajes transdisciplinarios que puedan superar la dicotomía expresiva del recorte ideológico entre naturaleza y cultura

Palabras clave: Curas espirituales. Salud colectiva. Antropología médica.

Submetido em 09/04/18.

Aprovado em 19/09/18.