

A globalização da cura espírita

Biomedicina, João de Deus e seus seguidores australianos*

Cristina Rocha

Introdução

É muito ampla a interface entre saúde e religião. Não obstante haver recursos seculares de saúde amplamente difundidos, a busca espiritual por serviços de cura persiste com vigor nas sociedades contemporâneas. A busca espiritual da saúde não compete com os serviços regulares de saúde, porém. O presente estudo procurou descrever e analisar uma unidade de cura da medicina alternativa que obteve grande visibilidade nacional e internacional, focalizando preferencialmente a experiência de seus usuários. Essa escolha, sob perspectiva antropológica, possibilita uma alternativa peculiar para interconectar saúde e ciências sociais, a fim de estimular, por meio do estudo desse objeto, a reflexão sobre aspectos relevantes da sociabilidade.

Csordas (2002) afirma que os antropólogos deveriam estudar as experiências de transformação das pessoas em vez de manter o foco habitual nas práticas dos curadores. De acordo com ele:

O que precisamos nesta fase de desenvolvimento de uma teoria da cura é especificar *como* o processo terapêutico efetua uma transformação nos estados existenciais. Uma abordagem baseada na experiência dos participantes e suas percepções de mudança pode chegar a uma concepção mais pragmática de cura como um processo cultural.

* Este artigo é uma versão atualizada do artigo original que foi publicado na revista *Taja* (2009, 20: 229-246).

[...] uma descrição antropológica equilibrada também deve levar em conta as características precisas do contexto cultural em que ocorre a cura (Csordas, 2002, p. 54).

Em vez de concentrar-me na figura do médium curador espírita João de Deus, sua mediunidade e poderes de cura, procuro entender por que tantos estrangeiros – em particular, australianos – são atraídos pela cura espírita brasileira. Tentarei responder à exortação de Csordas apresentando narrativas de vida de dois australianos, destacando suas experiências com a medicina ocidental e a maneira pela qual suas experiências na Casa de Dom Inácio, o centro de cura de João de Deus na pequena cidade de Abadiânia, transformaram sua compreensão de cura e de doença. Apesar de duas narrativas serem evidentemente uma amostra muito pequena, acredito que elas encapsulam as várias histórias que ouvi em mais de sessenta entrevistas feitas com pessoas ligadas à Casa de Dom Inácio a partir de 2004, quando comecei a pesquisa. Desde então, tenho ido quase todos os anos à Casa (morei lá no primeiro semestre de 2007) e participado de atividades de seguidores do curador na Austrália, além de ter participado de cinco eventos internacionais de cura que João de Deus conduziu: dois na Nova Zelândia (2006 e 2007), dois na Alemanha (2011 e 2012) e um na Austrália (2014).

Neste artigo, demonstro como o conceito de cura da medicina alternativa e do movimento da Nova Era produz uma disposição (Bourdieu, 1972) para a cura “tradicional” de terras exóticas. Em outras palavras, a atração dos estrangeiros pelo sistema de cura de João de Deus é devida ao seu próprio *habitus*, influenciado por uma visão de mundo da Nova Era¹. Sem dúvida, é difícil definir o movimento da Nova Era por conta da diversidade de crenças, técnicas e práticas, sem uma autoridade central ou doutrina que possa indicar se um indivíduo pertence a ela. Entretanto, há um núcleo de crenças comuns ao que podemos chamar de Nova Era: “a evolução da alma através de sucessivas encarnações, monismo, carma, a bondade fundamental da natureza humana, o poder da mente para transformar a realidade e assim por diante” (Lewis, 2004, p. 12). De acordo com York (2004, pp. 371-372), o movimento tem suas origens nas tradições ocultistas do século XIX, particularmente na tradição teosófica, e é uma “mistura de religiões pagãs, filosofias orientais e fenômenos de ocultismo e mediunidade”. Trata-se das mesmas tradições ocultistas que deram origem ao espiritismo, a religião de João de Deus.

Na Austrália, a expansão do movimento da Nova Era produziu o crescimento das espiritualidades alternativas (Bouma, 2006, pp. 61-63). Bouma (2003, p. 55) argumenta que: “Podemos atribuir o crescimento das espiritualidades

1. Meu foco não é se os entrevistados se veem como seguidores da Nova Era, mas a difusão das ideias do movimento na cultura popular.

da Nova Era a mudanças na identidade religiosa em resposta à globalização das ideias em relação à religião”. Não só a chegada de novas espiritualidades, mas também o aumento do número de pessoas que escolhem a sua própria espiritualidade, em oposição a manter sua religião de nascimento (Tacey, 2003), têm contribuído para aumentar a espiritualidade em torno da Nova Era. Dois outros fatores colaboraram para essa renovação espiritual na Austrália: primeiro, o declínio dos grupos protestantes tradicionais (de acordo com o censo de 2011, os anglicanos são agora só 17% da população, enquanto em 1947 eram 40%); segundo, o aumento no número de australianos que se dizem “sem religião”, de 15,5% em 2001 para 22% em 2011. Com base nisso, somos levados a crer que os australianos estejam migrando de religiões institucionalizadas para uma espiritualidade mais fluida. Com efeito, Bouma chama a atenção para o fato de que aumentou 552% entre os censos de 1996 e 2001 o número de pessoas que disseram ter sua religião “inadequadamente descrita” (cerca de 2% da população). Quando esse autor acessou suas respostas escritas, descobriu que a maioria escolheu a palavra “espiritual” para descrever sua religião (2003, p. 65).

Em conjunto com uma busca espiritual, outro fator importante para o apelo das práticas de cura de João de Deus é a ascensão da medicina complementar e alternativa (MCA)² na Austrália nas últimas décadas (ABS, 2008). Estudos mostram que os australianos escolhem terapias alternativas por vários motivos: sua desilusão com a capacidade da medicina ocidental em lidar com a doença, particularmente doenças crônicas; a busca por uma relação mais igualitária entre médicos e pacientes (ou seja, o empoderamento dos pacientes); a busca de significado e contexto para a sua doença; a crença de que terapias alternativas podem oferecer um modelo médico melhor e um entendimento diferente de sua doença; o surgimento de “valores pós-modernos”, como um declínio da fé na capacidade da ciência e da tecnologia de resolver problemas da sociedade e do indivíduo (Bensoussan, 1999; Coulter e Willis, 2004; Lewith, 2000; Lloyd *et al.*, 1993; Shiahpush, 1998). Veremos como essas razões estão vinculadas aos motivos pelos quais as pessoas procuram a Casa de Dom Inácio.

2. Não há uma definição única de MCA. Geralmente, elas são definidas como práticas de saúde que estão fora da medicina convencional. Coulter e Willis (2004, p. 587) as agrupam em cinco domínios: “sistemas médicos alternativos, intervenções mente-corpo, tratamentos de base biológica, métodos baseados na manipulação do corpo e terapias energéticas”. As práticas de cura de João de Deus poderiam ser classificadas como um sistema médico alternativo, manipulação do corpo e como terapia energética.

O espiritismo no Brasil

Os métodos de cura de João de Deus têm suas origens no espiritismo francês introduzido no Brasil no final do século XIX, quando as elites brasileiras, em seu desejo de modernidade, rapidamente abraçaram a então mais recente moda francesa. De uma forma resumida, o espiritismo era uma síntese de muitas prá-

3. Embora o espiritismo francês se origine no movimento espiritualista anglo-saxão do século XIX, os dois movimentos diferem. O espiritismo acredita que a alma pode reencarnar muitas vezes, diferentemente do espiritualismo, que crê em uma “encarnação única da alma” (Warren, 1968, p. 395).

ticas religiosas do catolicismo, do protestantismo e de filosofias ocultistas que floresceram nos séculos XVIII e XIX na Europa, como o swedenborgianismo, o mesmerismo, o rosacruzianismo, a maçonaria e a teosofia. Influenciado pelo positivismo de Auguste Comte (1789-1857) e ideias espiritualistas procedentes dos Estados Unidos e da Inglaterra³, seu codificador, Allan Kardec, entendia a vida e a morte em termos de uma progressiva evolução espiritual. De acordo com ele, o espírito, criado por Deus, passaria por várias encarnações até alcançar a perfeição. Carma, a lei de causa e efeito, determinaria a próxima reencarnação. Se as ações em uma vida passada fossem negativas, a pessoa reencarnaria em uma vida de sofrimento (pobreza, doença, infelicidade), ao contrário daqueles que tiveram uma vida correta e caridosa (Cavalcanti, 1990, pp. 147-155; Hess, 1991; 1994).

Além disso, de acordo com Kardec, a comunicação entre os mundos físico e espiritual seria possível por intermédio de médiuns que “incorporam” espíritos desencarnados. Médiuns são, assim, capazes de realizar boas ações, como cura e exorcismo. Os espíritos estariam dispostos a ajudar porque isso auxiliaria em sua própria evolução. Dado que a comunicação com os espíritos era considerada um fenômeno empírico e observável, Kardec pensava sua doutrina como uma combinação de ciência, filosofia e moral católica.

Assumindo um discurso científico ao afirmar seus princípios, no Brasil, o espiritismo atraiu seguidores de elites brancas e educadas (Aubrée e Laplantine, 2009). Com efeito, Lísias Nogueira Negrão (*apud* Varella, 2000, p. 80) observou: “O espiritismo é uma religião letrada. Mais do que uma religião, o espiritismo pretende ser ciência, filosofia. Por causa de seu alto poder de persuasão lógica, é adotado por classes sociais educadas”. O espiritismo é tão difundido no país que “em muitos aspectos, a visão de mundo espírita tornou-se parte do *ethos* nacional, tanto quanto o catolicismo e, mais recentemente, o protestantismo” (Carvalho, 1994, p. 74). Os dados do censo mais recente mostram que o espiritismo está expandindo: enquanto em 1991 havia 1,6 milhão de espíritas no Brasil, no censo de 2010 o número aumentou para 2,8 milhões.

João de Deus

A vocação religiosa de João Teixeira de Faria desenvolveu-se na infância, quando ele teve suas primeiras visões. Na adolescência, ao sair de casa à procura de trabalho, Santa Rita de Cássia apareceu para guiá-lo a um centro espírita em Campo Grande. Chegando lá, João desmaiou e, quando acordou, frequentadores do centro disseram-lhe que ele havia incorporado o espírito

do rei Salomão e curado muitas pessoas. Depois de três meses no centro, onde aprendeu a doutrina espírita, partiu outra vez à procura de trabalho, percorrendo o norte e o centro do Brasil, sempre incorporando entidades e fazendo curas. Mas essas curas também o levaram a ser perseguido pela Igreja Católica e por associações médicas nos locais em que morou⁴. Após a instrução de seus guias espirituais, estabeleceu-se numa pequena casa em Abadiânia, uma cidadezinha situada a cem quilômetros de Brasília. Mais tarde, recebeu de um adepto um terreno do outro lado da estrada, na periferia de Abadiânia, onde estabeleceu sua Casa de Dom Inácio (Cumming e Leffler, 2007, pp. 1-5; Pellegrino-Estrich, 2001, pp. 42-43; Póvoa, 1994, pp. 45-47). João de Deus afirma que incorpora espíritos de médicos, cirurgiões, curadores, santos e pessoas que foram notáveis em sua vida na Terra. Ele afirma que faz isso em transe e não se lembra de seus atos quando se torna novamente consciente. O médium é parte de um grupo pequeno mas significativo de curadores médiuns brasileiros que usam bisturis, tesouras e facas de cozinha para operar pessoas enquanto inconscientes⁵.

Na última década, João de Deus tornou-se “John of God”, como ele é conhecido por seu grande número de seguidores estrangeiros. Todos os anos, o médium faz eventos internacionais de cura, nos Estados Unidos e na Europa. Também já foi a Nova Zelândia, Grécia e Peru e, em 2014, fez seu primeiro evento em Sydney, Austrália. Uma média de 3 mil pessoas participam diariamente de cada evento, que dura por volta de três dias. Muitos vão posteriormente a Abadiânia a convite do médium ou por se sentirem chamados ao centro de cura. Os participantes não são só os doentes, mas também guias de turismo, que levam estrangeiros à Casa, e pessoas que trabalham com medicina alternativa e desejam aumentar seus poderes de cura. Vários deles constroem casas e estabelecem negócios (pousadas, restaurantes, cafés, *lan houses*, lojas) ao redor do centro. DVDs, livros e *sites* em diversos idiomas mostram João de Deus operando e explicam suas curas milagrosas. Em 2012, a apresentadora de TV norte-americana Oprah Winfrey visitou a Casa de Dom Inácio para resolver problemas pessoais e profissionais e gravou um programa no local. A partir daí, o médium ficou ainda mais famoso e o número de visitantes estrangeiros aumentou.

Cura na Casa de Dom Inácio

A Casa de Dom Inácio abre apenas três dias por semana. Há duas sessões de cura por dia – uma de manhã e outra à tarde. Quando estive lá, havia em

4. Para uma ótima análise histórica das perseguições a curadores espíritas no Brasil, ver Giumbelli (2003).

5. Para uma análise de outros médiuns curadores brasileiros, ver Greenfield (1991 e 1992)

torno de seiscentas a mil pessoas em cada sessão. No início da sessão, muitos se sentam em meditação dentro do centro, enquanto a maioria espera sua vez para consultar-se com o médium no salão principal. As pessoas são divididas em grupos e colocadas em fila: primeira vez, segunda vez, operação e revisão da operação. De acordo com um livreto publicado em várias línguas pela Casa, as operações, ou “intervenções”, são conduzidas “para resolver uma doença física atual, [...] para resolver um problema de saúde futuro ou [...] para limpar algum problema espiritual que está afetando sua vida e sua missão” (Casa Guide, 2006, p. 18).

Quando o grupo que participará de uma operação é chamado, as pessoas passam em fila indiana pela “sala da corrente”, ou “sala dos médiuns”, onde se encontram pessoas sentadas fazendo meditação. Essa sala funciona como uma espécie antecâmara que liga o mundo sagrado ao mundano. A seguir, elas passam pela “sala das entidades”, onde João de Deus já incorporado – a Entidade – ou os “filhos(as) da Casa” as recebem⁶. Todos os que meditam nessas duas salas criam, na verdade, uma “corrente” que garantirá a energia necessária à cura. As pessoas que serão operadas sentam-se em uma sala adjacente e recebem instruções e a prescrição de medicamentos⁷, em português e em inglês. Na sequência, o médium entra na sala e leva para o palco, no salão principal, aqueles que desejam fazer uma operação visível (com corte)⁸; os que permanecem são instruídos a fecharem os olhos e colocarem a mão direita sobre a parte doente do corpo ou no coração (quando as doenças são diversas ou se deseja a cura espiritual) para que se possa realizar as operações “invisíveis”. Então, um trabalhador voluntário começa a rezar em voz alta, enquanto os médiuns alimentam a corrente energética à frente da sala. As operações são finalizadas quando João de Deus declara: “Em nome de Deus todos estão operados”. As pessoas são, então, divididas em dois grupos – estrangeiros e brasileiros –, que se reúnem no jardim para tomar a sopa abençoada, distribuída gratuitamente, e receber instruções sobre a compra de água fluidificada e do remédio prescrito. Em seguida, todos retornam às pousadas para descansar por 24 horas, antes de voltarem à Casa.

Aqueles que farão operações visíveis podem ter sua pele cortada com um bisturi, seus olhos raspados com uma faca de cozinha ou ter uma tesoura cirúrgica inserida em sua narina. Nem sempre a operação é realizada exatamente no local doente. Não há assepsia ou anestesia, mas as pessoas não sentem dor nem desenvolvem infecções. Em todas as vezes em que estive lá, nunca vi um caso de infecção após uma cirurgia. Por um período de quarenta dias depois da primeira operação – e oito dias depois das operações subsequentes –, as

6. De acordo com o Guia da Casa em inglês, ao outorgar esse título, João de Deus e suas entidades “reconhecem que há uma conexão espiritual” entre a pessoa e a Casa de Dom Inácio (Casa Guide, 2006, p. 25). Filhos e filhas da Casa são encontrados entre os voluntários, funcionários, guias e estrangeiros ligados a ela.

7. Embora o mesmo remédio seja prescrito para todos – passiflora/flo de maracujá em pó em cápsulas –, acredita-se que funcione de maneira diferente conforme as necessidades das pessoas. Todos os estrangeiros entrevistados asseguraram que o remédio é um veículo que contém a “energia de cura” da Casa.

8. Para mais informações sobre operações visíveis e invisíveis na Casa, ver Marton (2002).

peessoas devem abster-se de ter relações sexuais, beber álcool e comer pimenta. Acredita-se que os chacras do paciente estão abertos e vulneráveis a energias externas. Fazer sexo impede a cura porque pode misturar a energia do paciente com a de outra pessoa; comer alimentos condimentados desvia a energia do corpo para o processo de digestão; o álcool pode atrair espíritos inferiores, que se aproveitariam da vulnerabilidade do corpo e da mente do indivíduo. Depois de sete dias, as entidades tiram os pontos enquanto as pessoas dormem.

As pessoas que não podem ir à Casa enviam fotos por e-mail e por intermédio de amigos ou dos próprios guias. No entorno da Casa, há *lan houses* onde essas fotos podem ser imprimidas para serem entregues à Entidade. Quando João de Deus faz uma cruz sobre a foto, isso indica a necessidade da presença do indivíduo no centro para a realização de cirurgia. Fotos são trazidas e remédios são levados, um verdadeiro trânsito em direções opostas. É comum também assistir aos DVDs de João de Deus fazendo operações, pois acredita-se que esta é uma maneira de também ser operado. Um australiano afirmou, em entrevista realizada em Sydney, em 2006: “Eu assisto aos DVDs o máximo possível. A razão pela qual gosto de vê-los é que muitas vezes sinto a cura ocorrendo em mim. Sinto a energia das entidades no meu corpo”.

Há ainda as “camas de cristal”, que têm sete hastes com *spot* nas pontas, com uma lâmpada colorida e um cristal de quartzo. Cada lâmpada deve ser direcionada a um chakra da pessoa que está deitada na cama. Até pouco tempo atrás, essas camas eram encontradas apenas na Casa, mas agora são vendidas ao público, e são compradas sobretudo por centros de terapia alternativa no exterior. Ter uma “cama de cristal” em casa é, para muitos, uma maneira de estar ligado às entidades da Casa, dando continuidade, assim, ao processo de cura.

Narrativas de doença e cura: medicina ocidental, espiritismo e Nova Era

O poder de cura dos cristais, o sistema de chacras indiano e a convicção de que “o corpo é energeticamente ligado [...] ao universo espiritual” fazem parte do sistema de crenças do movimento da Nova Era (Dubisch, 2005, p. 227). A partir desse sistema e das ideias espíritas a respeito do corpo, da doença e da saúde, acompanharemos, a seguir, a história de dois seguidores australianos de João de Deus, que ao se decepcionarem com a medicina ocidental se enveredaram para o mundo da espiritualidade. A cura para eles significa não só a eliminação da doença, mas uma autotransformação. A eficácia intercultural da cura religiosa tem a ver, creio, com o *habitus* disseminado pelo movimento em países desenvolvidos. De acordo com Bourdieu (1972), *habitus* são

“disposições internalizadas, incorporadas, que geram práticas significativas e percepções que produzem significado”. No caso desse movimento, a visão de mundo difundida na cultura popular criou uma base para que estrangeiros pudessem compreender as crenças espíritas. Como Hanegraaff (1998, p. 42) observou, “a proliferação do que se pode chamar de ‘terapias alternativas’ sem dúvida representa um dos aspectos mais visíveis do movimento da Nova Era”.

A narrativa de Mark

Mark tinha 50 anos quando o entrevistei. Aos 20, os médicos suspeitaram que ele tinha linfoma de Hodgkin, pois suas glândulas linfáticas estavam inchadas. Depois de passar por muitos testes, Mark me disse que se sentiu usado “como cobaia”. Os médicos decidiram remover seu “baço, que estava ótimo”, e iniciaram um intenso tratamento de radioterapia. Aí, segundo ele, começaram seus problemas de saúde. Anos depois, ele desenvolveu um sopro cardíaco, ocasionado pela exposição excessiva à radiação que danificou duas de suas válvulas cardíacas, sua tireoide e suas glândulas salivares. Com o passar do tempo, outros órgãos começaram a falhar e os sistemas digestório e imunológico de seu corpo também foram atingidos pela radioterapia. Em 1998, o mesmo cardiologista que havia previsto a necessidade de trocar uma válvula de seu coração no futuro diagnosticou um edema pulmonar resultado da insuficiência cardíaca. “Você tem que decidir se você quer válvulas de metal ou de porco. Na sua idade, porque você é muito jovem, sugiro que você escolha as de metal porque elas não se desgastam”, disse-lhe o médico. Mark decidiu que “não queria saber mais de cirurgia cardíaca. Eu só pensava em sair de lá. Eu só queria fugir do hospital”.

A primeira vez em que Mark ouviu falar de João de Deus foi assistindo ao programa televisivo *60 minutos*. Ficou impressionado e contactou imediatamente os guias que levavam australianos para o Brasil, Robert e Caterina. “Eu estava tão revoltado com o sistema médico que não queria saber sobre os médicos bem-intencionados. Acho que cheguei ao outro extremo, pois não tinha mais fé no sistema. Mesmo que funcionasse, infelizmente ao longo do caminho você vai ter incompetentes e não queria me deparar com nenhum incompetente”. Seguiu então para Abadiânia a fim de consultar e ser operado por João de Deus. “Tive uma intuição – especialmente depois que o vi fazer operações no palco, fazendo coisas que são tão difíceis de entender e crer – de que se ele me operasse fisicamente eu teria resultados mais rápidos. Tenho certeza de que teria sido bom para mim, espiritualmente, mentalmente e psicologicamente”. Mas, por ele

já ter feito radioterapia, João de Deus recusou-se a operá-lo visivelmente (com corte). Mark retornou à Austrália se sentindo um pouco melhor, mas ainda doente, e continuou a procurar terapias alternativas, mas nada parecia ajudá-lo: “Foi uma época tão confusa! Eu estava desesperado”. Finalmente concordou em ser operado por seu cardiologista. Ele me disse não ter ficado decepcionado com João de Deus, mas com todo o processo por que teve de passar. Quatro anos mais tarde, quando a outra válvula cardíaca teria de ser substituída, ele decidiu voltar ao Brasil. Dessa vez, tudo foi diferente. Enquanto João de Deus raspava o olho de alguém no palco, olhou para Mark, que relata:

Na segunda vez que ele olhou para mim, minhas pernas começaram a enfraquecer, meu peito começou a apertar, eu não conseguia respirar, não conseguia ficar de pé, não conseguia manter a consciência... Eu estava lutando para ficar de pé e pensei que havia algo errado comigo. Eu não sabia o que estava acontecendo. Aí me disseram: “É melhor vir à enfermaria”. Lá eles me puseram na cama. Caterina, minha guia, veio até mim e disse: “Você passou por uma operação muito grande”. Eu sentia que havia muita coisa acontecendo com meu corpo, tive sensações de energia e atividade.

Na noite após a operação, Mark sonhou com João de Deus e interpretou o sonho como uma mensagem de que ele seria curado. Em questão de dias se sentiu revitalizado, com uma grande energia, e disse que nunca perdera a fé em João de Deus:

Não é um simples caso de você ter um problema, ir lá e ele resolver ou não resolver. Se há cura para ser feita, será feita. O processo é diferente para cada pessoa e eu não gosto da ideia de sofrimento, mas, se tenho que passar por sofrimento, então que assim seja. É assim que posso explicar. Acho que é, sabe, parte da minha bagagem. Tive que passar por sofrimento. [...] há uma dívida cármica a ser paga.

Como parte do processo de cura, Mark passou a se tratar na “cama de cristal” de uma clínica em Sydney e disse que sentia as entidades trabalhando em seu corpo e espírito. Em 2006, foi ver o médium que se encontrava na Nova Zelândia e, logo depois, voltou ao Brasil pela terceira vez, por duas semanas, quando comprou sua própria “cama de cristal”. João de Deus havia marcado uma cruz na sua foto e por conta disso Mark, em 2008, teve outra estadia na Casa, por mais duas semanas. Olhando retrospectivamente, Mark se sente hoje mais forte física, emocional e espiritualmente. Tudo por que passou era parte de sua “bagagem”, “porque enquanto você está no plano da terra, você tem uma

chance de progredir. Você tem uma oportunidade de evoluir para uma versão melhor de si mesmo e se transformar em algo melhor”. Ao término de nossa entrevista, ele afirmou: “todo mundo precisa de cura, e a cura não ocorre de uma vez só. É um processo. Faz parte do crescimento, é parte do desenvolvimento... Ao longo do caminho da vida, a cura é parte da bagagem das pessoas”.

A narrativa de Beatrice

Beatrice tem 27 anos de idade e mora em Melbourne. Em 2001, foi diagnosticada com displasia fibrosa em seu fêmur, o que significa que tinha tumores crescendo na medula que ameaçavam quebrar o osso. Ela fez uma cirurgia para remover o tumor e o período de recuperação foi muito difícil. Ela achou que ficaria bem, como os médicos lhe haviam prometido, e riu quando me disse: “eu confiava nos médicos porque pareciam saber o que eles estavam falando”. No entanto, em 2002, os médicos tiveram de remover o metal que haviam colocado na perna dela, pois estava lhe causando muita dor. Seis meses depois ela fraturou o quadril, mas ninguém acreditava que havia algo errado com ela.

Comecei a ficar muito cansada e pensei: tem alguma coisa errada. Conte para a minha médica e ela falou: “Você está se movimentando bem”. Conte para a minha fisioterapeuta e ela falou: “Você está ótima”. E eu insisti: “Tem alguma coisa errada. Sei que não estou me sentindo bem. Estou cansada o tempo todo”. E todo mundo me dizendo: “Você está exagerando”, “Você é preguiçosa”, “Você não quer trabalhar”. Então, um dia estava atravessando a rua e minha perna ficou dura, e eu não conseguia me mexer, e os carros estavam vindo em minha direção, e pensei comigo: “Tenho certeza de que há algo errado!”. Então fui levada para emergência do hospital e eles radiografaram minha perna e me disseram: “Seu osso não parece normal, mas você teve duas operações e não temos certeza..”. Era um sábado, e eles falaram: “Nós marcamos uma hora para você vir à clínica na segunda-feira e trazer os raios-x antigos. Então podemos comparar suas radiografias”. Mas no dia seguinte eu estava de volta à emergência. E felizmente havia alguém lá, com um cérebro funcionando, que disse: “Pelo amor de Deus, coloque-na na maca. O quadril dela está fraturado”.

9. O *site* www.friendsofthecasa.org, em inglês, é mantido por estrangeiros que vivem em Abadiânia e contém seções com informações sobre os procedimentos de Casa, últimas notícias, viagens, dicas, depoimentos, mensagens e galeria de fotos.

Em 2004, Beatrice estava se sentindo ainda pior, e então decidiu viajar para o Brasil para ver João de Deus. Tinha lido sobre ele num artigo publicado em um jornal de Perth (no oeste da Austrália) em 1998. Mas foi obrigada a cancelar a viagem na última hora por seu estado de saúde ter se agravado. Nesse tempo, ela se inscreveu no boletim mensal do *site* da Casa⁹. Soube ali

que havia “camas de cristal” em sua cidade; além disso passou a frequentar um centro de terapias alternativas, participando de sessões de meditação. Segundo Beatrice, durante as sessões, eles se “sintonizavam com a Casa”, pois, além de lerem o livro de orações da Casa, eles se reuniam no mesmo horário das sessões de cura no Brasil. Esse grupo deu a ela o apoio que não recebera de sua família, amigos ou médicos.

Eu era jovem e parecia bem, e as pessoas me viam e diziam: “Você está ótima e saudável”. E eu tinha uma doença rara que a medicina convencional não conseguia curar e ninguém acreditava em mim. Eles me diziam: “Você tem que parar de ser dramática, porque você não parece doente e você é muito jovem, e como você pode ter essa doença que os médicos não conseguem curar?”. A minha situação não parecia se encaixar com ideia do que é real para a maioria das pessoas, porque nós estamos tão tecnologicamente avançados na ciência médica.

Em 2006, João de Deus estaria na Nova Zelândia, mas Beatrice estava em fazer uma viagem com custo tão elevado. Um sonho premonitório lhe indicou a necessidade de encontrar o médium e, ainda, lhe mostrou que naquele mesmo ano ela viria para o Brasil. No encontro com João de Deus na Nova Zelândia, Beatrice conseguiu permanecer sentada o dia todo, o que foi espantoso, pois normalmente ela não era capaz de ficar nessa posição nem em uma sessão de cinema. A Entidade fez operações invisíveis em todos aqueles que estavam sentados na corrente, como conta Beatrice:

Ele ficou de pé na minha frente e me disse: “Vou ajudá-la a se curar”. Ele segurou e balançou minha cabeça, em seguida massageou minha perna dolorida, então segurou minha mão e senti que ia desmaiar. Senti uma energia forte passando por mim. Uau! Me senti mais cheia de energia do que havia me sentido em anos. Fiquei tão comovida, e senti que havia esperança. Senti que eu merecia ter amor e alegria e uma vida maior do que eu tinha vivido. E vi que eu era mais do que essa doença e, mesmo que, de certa forma, uma das razões por que eu estava lá fosse a minha perna, meio que percebi que essa experiência me levou para um caminho diferente.

Para ela, a doença era uma porta de entrada para uma experiência transformadora. Isso a fez refletir sobre Deus e a espiritualidade:

A viagem para a Nova Zelândia foi também a integração de uma parte de mim que eu ainda não integrara. Sempre fui muito espiritual, e sempre tive visões e essas coisas quando

criança. Mas essa parte da minha vida, que eu não sabia por que eu tinha, não fazia sentido para minha família... Então, quando fiquei doente, houve essa grande questão sobre o que é Deus. O que é a minha fé? Essas coisas são importantes para mim? Ou outras coisas são mais importantes, como viver uma vida que é mais de *status* social, poder, dinheiro, carreira? Então acho que ir à Nova Zelândia me fez lembrar de retomar minha vida.

Com efeito, Beatrice sente que um novo caminho se abriu quando ela ficou doente, um caminho de crescimento e transformação. Nesse sentido, a doença tornou-se uma bênção:

Quando fui diagnosticada, os médicos disseram: “Vamos operá-la e em seis semanas sua vida vai voltar ao normal”. E eu fiquei querendo que minha vida voltasse a ser o que era “normal” por tanto tempo! Demorei muito tempo para deixar de desejar que minha vida voltasse a ser como era e aceitar que já evolui e estou mudando, e isso não é ruim... Lembro-me de sentar na corrente e pensar: “Minha perna não é uma bênção? Eu não estaria sentada aqui na corrente tendo esta experiência, conhecendo essas pessoas incríveis” – falando com você aqui agora – “se eu não tivesse tido essa experiência com minha perna”. Meio que abriu minha vida para coisas diferentes.

Logo após sua experiência na Nova Zelândia, Beatrice viajou para Abadiânia por uma estadia de dois meses. Ela gostou tanto da experiência que decidiu morar lá. Contou-me que nesse período havia passado por várias operações invisíveis na perna, que as entidades estavam trabalhando nela sem parar, mesmo na loja de sucos e na sua pousada. Mas o mais importante foi “sentir-se vista e ouvida” por João de Deus. Em 2008, Beatrice deixou a Casa, depois de viver lá cerca de um ano e meio. Quando a entrevistei, ela se sentia saudável novamente e encarava a dor ocasional como uma forma de avaliar seu nível de estresse. Desde então esteve em outros retiros de terapias alternativas e *workshops* nos Estados Unidos, porque para ela a vida é um aprendizado contínuo.

Como compreender essas narrativas?

Frustração com a biomedicina

Muitos temas surgem a partir dessas entrevistas. O primeiro deles é a frustração com a biomedicina e com as relações de poder desiguais que ela implica. Ambas as narrativas veiculam a crença de que a medicina ocidental só atende ao corpo físico, enquanto a origem da doença pode ser emocional, mental ou

espiritual. A distinção de Arthur Kleinman entre dois conceitos sinônimos de doença em inglês – *illness* e *disease* – são úteis para essa discussão. Para ele, *illness* “refere-se a como a pessoa doente e os membros da família ou rede social mais ampla percebem, vivem e respondem aos sintomas e à deficiência” (Kleinman, 1988, p. 3). *Disease*, por outro lado, “é o problema da perspectiva do praticante. Na perspectiva do modelo biomédico, isso significa que a doença é reconfigurada apenas como uma alteração na estrutura biológica ou no funcionamento” (*Idem*, pp. 5-6). Assim, a biomedicina enfoca o corpo físico, enquanto as experiências de, por exemplo, desconforto, depressão, frustração e raiva de viver com a doença (em particular, com a doença crônica) não entram na equação do diagnóstico da biomedicina e do tratamento prescrito. Segundo Kleinman, os médicos “foram ensinados a considerar como suspeitas as narrativas de doença [*illness*] dos pacientes e o que acreditam ser suas causas. [...] [Portanto,] a experiência da doença [*illness*] não é legitimada no modelo médico” (*Idem*, p. 17).

Em contrapartida, Arthur Frank identifica, no livro *The wounded storyteller*, uma transformação na forma como a doença tem sido entendida nos últimos vinte anos. Segundo ele, na modernidade, a narrativa médica superava todas as outras narrativas de doença. “A história contada pelo médico torna-se o peso e a medida pelos quais as outras histórias são julgadas como verdadeiras ou falsas” (Frank, 1995, p. 5). Mais recentemente, ou na pós-modernidade, as pessoas estão recuperando sua voz, sua autoridade para contar suas próprias histórias de doença (*Idem*, pp. 6-7). Ele acrescenta que um indicador dessa mudança é o crescimento das terapias alternativas (*Idem*, p. 34). Com efeito, os resultados da pesquisa de Furnham e Fourey (1994) mostram que a maioria das pessoas que usam tratamentos alternativos acredita que os médicos não ouvem seus pacientes. Em seu estudo sobre as razões pelas quais os australianos recorrem às terapias alternativas, Siahpush (1998, p. 68) observou que

As pessoas tendem a favorecer terapias alternativas porque sentem que os médicos têm pouco respeito por elas, não lhes dão a devida atenção, não as ouvem, são autoritários e não lhes dão chance de participar ativamente no processo de cura. Em suma, a qualidade da interação médico-paciente e a desigualdade de poder no encontro com os médicos são parte da razão da popularidade da medicina alternativa.

Esses são os mesmos motivos pelos quais Mark e Beatrice buscaram João de Deus. Mark disse que seus médicos não lhe mostraram os resultados dos exames, não o consultaram sobre a linha de tratamento a seguir e não tinham respeito por ele. Quando o médico lhe oferece apenas duas possibilidades – “válvulas

de metal ou de porco” –, depois de ele ficar doente por causa do diagnóstico e do tratamento errados, e se recusa a reconhecer a extensão da sua doença como *illness* (seu sofrimento e sua raiva) e o fato de que ela é iatrogênica (isto é, causada pela própria medicina ocidental), Mark se desespera e foge. A situação de Beatrice é similar: ela sentiu que não apenas os médicos, mas também sua família e amigos não a escutavam nas várias vezes em que afirmou: “Tem alguma coisa errada”. Sua raiva e frustração em não ser levada a sério (e tendo que afirmar frequentemente que, embora a dor não possa ser vista, ela é real) fizeram com que procurasse João de Deus. Ao dizer-lhe “Eu vou te ajudar”, o médium legitimou seu sofrimento. Ela aí recupera a esperança: “Fiquei tão comovida e senti que havia esperança. Senti que eu merecia ter amor e alegria e uma vida maior do que eu tinha vivido”.

Espiritualidade e doença

Um segundo tema que encontramos nessas narrativas é que a espiritualidade dá significado à doença, algo que Mark e Beatrice não encontraram na biomedicina. Como Kleinman observou:

A burocracia médica moderna [...] [é] orientada para tratar o sofrimento como um problema de avaria mecânica que requer um reparo técnico. O modelo médico providencia uma manipulação terapêutica dos problemas da doença [*disease*] no lugar de uma resposta significativa moral (e espiritual) para os problemas da doença [*illness*] (1988, p. 28).

João de Deus, as entidades e o espiritismo oferecem resposta significativa nesse sentido. A doença é percebida como carma resultante de vidas e ações passadas. Por isso a afirmação de Mark: “Acho que foi parte da minha bagagem. Tive que passar por sofrimento. [...] há uma dívida cármica a ser paga”. Outra explicação para a doença, que é popular no espiritismo, mas não tão comum no movimento da Nova Era, são “encostos”, ou seja, obsessão por espíritos inferiores quando a pessoa está vulnerável (deprimida, bêbada ou inconsciente)¹⁰. É importante notar que, semelhante ao pensamento da Nova Era, os espíritas acreditam que as pessoas escolheram sua vida presente a fim de aprender lições. A doença é parte dessa escolha, pois lhes dá oportunidades para aprender e crescer espiritualmente, uma cosmovisão que Hanegraaff (1998, pp. 267-269) chama de “evolucionismo da Nova Era”. A maneira de lidar com a doença se dá mediante uma transformação de si mesmo, o que no espiritismo envolve

10. Isso pode ser atribuído ao fato de que “no contexto de Nova Era, ouvimos pouco ou nada sobre demônios, mas muito sobre seres angélicos” (Hanegraaff, 1998, p. 197). Em seu filme *I don't heal anyone, God heals: a tribute to John of God* (2006), Emma Bragdon, uma guia norte-americana, observa que poucos estrangeiros sabem que a Casa é o maior centro de controle da obsessão na América Latina. Penso que isso se deva ao fato de a crença em maus espíritos não ser parte do movimento Nova Era e, portanto, não fazer sentido para a compreensão do processo de cura da Casa.

caridade, amor e compaixão para com os outros¹¹. A crença em entidades ou espíritos de luz, que são incorporados por médiuns como João de Deus e que ajudam a aprender as lições (e assim curar doenças cármicas), tendo como fim “o progresso espiritual da humanidade”, é comum no espiritismo e no movimento da Nova Era (*Idem*, pp. 23-29 e 197-201).

Frank (1995, p. 53) argumenta que as pessoas usam narrativas de doença “para reparar os danos que a doença fez no rumo da vida da pessoa doente”. Ele identifica três tipos de relato, que geralmente se sobrepõem quando a pessoa conta sua história: restituição, caos e busca. Sucintamente, a narrativa de restituição pertence à medicina moderna; o subtexto subjacente é que o paciente tem uma doença, mas vai se recuperar e levar uma vida normal. A doença é um estado transitório (*Idem*, pp. 77-96). Por outro lado, as histórias de caos lidam com a falta de controle, a impotência, a incoerência, a vida que nunca vai melhorar: “Nessas histórias, o baluarte modernista do remédio, do progresso e do profissionalismo sofre rachaduras para revelar a vulnerabilidade, futilidade e impotência” (*Idem*, p. 97). Por fim, na narrativa de busca, “a doença é uma jornada que se torna missão” (*Idem*, p. 115). A pessoa doente tem um papel ativo: ela deve encontrar um propósito na doença e usá-lo para transformar a si própria.

Todas as pessoas que entrevistei viam sua doença como uma jornada, uma busca, um processo pelo qual precisavam passar para crescer espiritualmente. As narrativas de Mark e Beatrice demonstram como a doença pode transformar as pessoas e impulsioná-las para uma conexão mais forte com a espiritualidade. Beatrice acredita que sua doença é uma bênção por causa dessa transformação; Mark vê sua doença como uma “bagagem” que lhe foi dada e da qual ele não pode escapar, mas que é necessária para ele progredir “para transformar-se em algo melhor”. Como mencionei, isso se encaixa com a visão de mundo desse movimento, que desafia o indivíduo a encontrar um significado mais profundo na doença e “usá-lo como um instrumento para o crescimento interior e aprendizagem” (Hanegraaff, 1998, p. 54).

No entanto, ambas as narrativas começam como uma história de restituição. “Vamos operá-la e em seis semanas sua vida vai voltar ao normal”, disseram-lhe os médicos. Mesmo quando sua vida se tornou um caos, em função da dor constante que os médicos não conseguiam explicar, o que fazia com que, além destes, sua família e amigos duvidassem dela, Beatrice tentou recuperar a “normalidade” que fora prometida. Somente quando “deixei de desejar que minha vida voltasse a ser como era [...] e aceitar que já evolui e estou mudando, e isto não é ruim”, ou seja, quando a narrativa do caos tornou-se uma narrativa

11. Para mais informações sobre a relação entre espiritismo e doença, ver Cavalcanti (1983) e Aubrée e Laplantine (2009, pp. 253-256).

de busca, ela pôde então encontrar propósito e validação para sua dor. Essa ideia permaneceu até depois de sua saúde melhorar e de ela sentir que já não havia lições a aprender na Casa. Ela continua sua jornada nos Estados Unidos, sempre procurando outras práticas de cura.

Quanto a Mark, sua narrativa de restituição é bastante curta – o período entre o diagnóstico e o tratamento para linfoma de Hodgkin. Quando ele desenvolveu sopros cardíacos, seu relato torna-se de caos: há o risco da cirurgia de coração, mas ele não confia na biomedicina e nos médicos; seu corpo começa a entrar em colapso; ele desesperadamente procura uma solução alternativa para seus problemas (“Foi uma época tão confusa!”, diz). O caos começou a diminuir após ele passar por uma operação na Casa, sentir-se revitalizado e sonhar que seria curado. A partir desse momento, seu relato passa a ser de busca, e ele encontra o motivo de sua doença (“há uma dívida cármica a ser paga”). Depois disso, ele teve mais controle de seu corpo e de sua vida com a ajuda da “cama de cristal” e de uma infinidade de outros tratamentos alternativos. Ele deu certa ordem no caos da vida de quem tem uma doença crônica.

Empoderamento e renúncia

Um terceiro tema relacionado com essas narrativas é o paradoxo de empoderamento e de renúncia. Dubisch (2005) examina como o corpo é compreendido em sistemas de cura energética que se enquadram na categoria geral do movimento da Nova Era. De acordo com a autora, as pessoas envolvidas com cura energética acreditam que não há um só corpo, mas quatro: físico, mental, espiritual e emocional. Quando Mark diz que, depois de todo o seu sofrimento, se sente mais forte física, emocional e espiritualmente, está indicando que esses outros corpos entraram na equação da sua cura.

Um *locus* de resistência às práticas médicas dominantes. Ao mesmo tempo, paradoxalmente, esta resistência é percebida e manifesta através de renúncia às forças superiores, que por sua vez, em um paradoxo ainda mais aparente, conduzem ao empoderamento porque dão uma forma de controle sobre o corpo independentemente de forças externas, incluindo as da biomedicina (Dubisch, 2005, p. 222).

Seguidores de João de Deus rendem-se ao poder das entidades e, ao fazer isso, paradoxalmente sentem ter mais controle de seus corpos. O médium afirma que não é ele, mas Deus, quem cura. Ele é apenas uma ferramenta nas mãos de Deus. Essa declaração, constantemente usada por guias de turismo

para estrangeiros em palestras, cartazes, panfletos e livros sobre o médium, sem dúvida, dá às pessoas o conforto de estarem sob o cuidado divino. O equilíbrio entre renunciar ao próprio poder em favor de uma força espiritual superior e assumir responsabilidade por sua própria cura é, como vimos, o que torna a abordagem alternativa atraente.

Em sua crítica implícita da medicina oficial ocidental, práticas de cura da Nova Era não surpreendentemente demonstram uma estreita afinidade com as culturas tradicionais, exatamente aquelas que a medicina ocidental procura substituir. [...] Os curadores tradicionais ou da Nova Era não aceitam uma dicotomia rígida entre doenças físicas e mentais (Hanegraaff, 1998, p. 23).

O espiritismo, no entanto, não pode ser facilmente inserido na categoria de medicina tradicional. Originalmente uma síntese das doutrinas ocultista na Europa do século XIX – que podem ser consideradas as precursoras do movimento da Nova Era –, mesmo adquirindo um “sabor” brasileiro em seus 140 anos de história no país, mantém seus fundamentos europeus. Nesse sentido, as origens europeias e o fato de João de Deus, aos olhos das pessoas que entrevistei, ser claramente um “produto brasileiro” (ou seja, praticante de medicina “tradicional” brasileira) facilitaram a aceitação de suas práticas de cura.

Conclusão

Seguindo a sugestão de Csordas (2002) para que pesquisadores passassem a investigar narrativas de cura em vez de se deterem nas práticas de curadores, este artigo discutiu o relato de vida de dois australianos. O que teria atraído esses estrangeiros para as práticas de cura de João de Deus?, foi meu pressuposto de análise. Mostrei como a visão de mundo do movimento da Nova Era, disseminada na cultura popular, influenciou o *habitus* de um número significativo de australianos, criando disposição em relação à cura alternativa e tradicional de terras exóticas. As práticas de cura do médium enquadram-se nessas categorias. De fato, seu apelo está em vários fatores interligados. Em primeiro lugar, nos últimos vinte anos na Austrália, houve um aumento de opções para quem estivesse em busca de espiritualidades alternativas (Bouma 2003; 2006; Carey, 1996; Tacey, 2003). O movimento da Nova Era faz parte desse crescimento. Dado que o espiritismo tem sua base nas mesmas doutrinas ocultistas que deram origem ao movimento da Nova Era, não é difícil entender por que ambas as abordagens se sobrepõem, facilitando, portanto, o trânsito entre elas.

O surgimento de espiritualidades alternativas está relacionado com o crescimento da medicina complementar e alternativa (MCA) no Ocidente. Há várias razões para isso, e todas elas são fatores da atração pelas práticas de João de Deus. A primeira é o desencanto com a biomedicina. As duas narrativas aqui tratadas demonstraram que erros médicos e situações em que a medicina ocidental não oferecia cura para doenças levaram os dois australianos a procurar sistemas alternativos de cura ou milagre. A segunda é o desejo de uma relação mais igualitária entre médicos e pacientes. Para os seguidores de João de Deus, tal empoderamento também significa uma renúncia ao poder das entidades. A terceira é a busca de significado para a doença. O espiritismo e as práticas de cura de João de Deus sustentam que a doença ocorre por causa ou de um carma, ou de uma obsessão por espíritos inferiores ou em virtude de escolhas feitas em vidas passadas. Nesse sentido, a cura envolve a busca por uma profunda transformação e crescimento espirituais. Em última análise, o espiritismo estabelece uma ligação estreita entre a religião e a cura, algo descartado pela medicina ocidental. Tanto Mark como Beatrice identificaram nessa conexão um fator importante para que fossem atraídos para as práticas de cura de João de Deus.

Por fim, o fenômeno estudado não é um simples caso de estrangeiros fazendo escolha por um sistema de cura tradicional em vez da biomedicina. Apesar de meus entrevistados perceberem o sistema de cura do movimento Nova Era dessa maneira, na verdade, foram atraídos por algo semelhante à sua própria disposição para a cura alternativa que o movimento da Nova Era oferecia, acrescido de um componente brasileiro. Nesse sentido, a atração dos estrangeiros por João de Deus assemelha-se à de Narciso, que sem perceber se apaixonou pelo reflexo da própria imagem.

Referências bibliográficas

- AUBRÉE, M. & LAPLANTINE, F. (2009), *A mesa, o livro e os espíritos: gênese, evolução e atualidade do movimento social espírita entre França e Brasil*. Maceió, Edufal.
- ASTIN, J. (1998), "Why patients use alternative medicine: results of a national study". *JAMA*, 27 (19): 1548-1553.
- _____. (2008), "Australian social trends: complementary therapies". *Australian Bureau of Statistics*, 4102.0: 1-5.
- BENSOUSSAN, A. (1999), "Complementary medicine: where lies its appeal?". *Medical Journal of Australia*, 170: 247-248.

- BOUMA, G. (2003), "Globalisation, social capital and the challenge to harmony of recent changes in Australia's religious and spiritual demography: 1947-2001". *Australian Religion Studies Review*, 16: 55-68.
- _____. (2006), *Australian soul: religion and spirituality in the twenty-first century*. Nova York, Cambridge University Press.
- BOURDIEU, P. (1972), *Outline of a theory of practice*. Cambridge, Cambridge University Press.
- _____. (2006), *Casa guide for English speaking visitors*. Abadiânia, Casa de Dom Inácio.
- CARVALHO, J. (1994), "O encontro de velhas e novas religiões: esboço de uma teoria dos estilos de espiritualidade. In: MOREIRA, A. & ZICMAN R. (orgs.). *Misticismo e novas religiões*. Petrópolis, Vozes/UFS/Ifan.
- CAREY, H. (1996), *Believing in Australia: a cultural history of religions*. Sydney, Allen & Unwin.
- CASA DE DOM INÁCIO. (2006), *Casa Guide for English Speaking Visitors*. Abadiânia, GO, Casa de Dom Inácio.
- CAVALCANTI, M. V. (1990), "O espiritismo". In: LANDIM, L. (org.), *Sinais dos tempos: diversidade religiosa no Brasil*. Rio de Janeiro, Instituto de Estudos da Religião.
- _____. (1983), *O mundo invisível: cosmologia, sistema ritual e noção da pessoa no espiritismo*. São Paulo, Zahar.
- COULTER, I. & WILLIS, E. (2004), "The rise and rise of complementary and alternative medicine: a sociological perspective". *Medical Journal of Australia*, 180: 587-589.
- CSORDAS, T. (2002), *Body/meaning/healing*. Nova York, Palgrave Macmillan.
- CUMMING, H. & LEFFLER, K. (2001), *John of God: the brazilian healer who's touched the lives of millions*. Nova York, Atria Books.
- DUBISCH, J. (2005), "Body, self and cosmos in "Nova Era" energy healing". In: LOREK-JEZINSKA, E. & WIECKOWSKA, K. (orgs.). *Corporeal inscriptions: representations of the body in cultural and literary texts and practices*. Torun, Nicholas Copernicus University Press.
- FRANK, A. (1995), *The wounded storyteller: body illness, and ethics*. Chicago/Londres, University of Chicago Press.
- FURNHAM, A. & FOREY, J. (1994), "The attitudes, behaviours and beliefs of patients of conventional vs. complementary (alternative) medicine". *Journal of Clinical Psychology*, 50: 458-469.
- GIUMBELLI, E. (2003), "O "baixo espiritismo" e a história dos cultos mediúnicos". *Horizontes Antropológicos*, 9 (19): 247-281.
- GREENFIELD, S. (1991), "Hypnosis and trance induction in the surgeries of Brazilian spiritist healers". *Anthropology of Consciousness*, 2: 20-25.

- _____. (1992), "Spiritists and spiritist therapy in southern Brazil: a case study of an innovative, syncretic healing group". *Culture, Medicine and Psychiatry*, 16: 23-51.
- HANEGRAFF, W. (1998), *New age religion and Western culture: esotericism in the mirror of secular thought*. Nova York, State University of New York Press.
- HESS, D. (1991), *Spiritists and scientists: ideology, spiritism and Brazilian culture*. University Park, PA, Pennsylvania State University Press.
- _____. (1994), *Samba in the night: spiritism in Brazil*. Nova York, Columbia University Press.
- KLEINMAN, A. (1988), *The illness narratives: suffering, healing and the human condition*. Nova York, Basic Books.
- LEWIS, J. (2004), "Introduction". In: _____ (org.). *The encyclopaedic sourcebook of Nova Era religions*. Nova York, Prometheus Books.
- LEWIS, G. (2000), "Complementary and alternative medicine: an educational, attitudinal and research challenge". *The Medical Journal of Australia*, 172: 102-103.
- LLOYD, P.; LUPTON, D.; WIESNER, D. & HASLETON, S. (1993), "Choosing alternative therapy: an exploration study of sociodemographic characteristics and motives of patients resident in Sydney". *Australian Journal of Public Health*, 17 (2): 135-144.
- MARTON, Y. (2002), *"I saw it with my own eyes": an ethnography of visions and other anomalous phenomena among participants in candomblé, umbanda and spiritism from Rio de Janeiro e Abadiânia, Goiás (Brazil)*. Tese de doutorado, Los Angeles, University of California.
- PÓVOA, L. (1994), *João de Deus: fenômeno de Abadiânia*. Anápolis, GO, Múltipla Gráfica e Editora.
- SHIAHPUSH, M. (1998), "Postmodern values, dissatisfaction with conventional medicine and popularity of alternative therapies". *Journal of Sociology*, 34 (1): 58-70.
- TACEY, D. (2003), *The spirituality revolution: the emergence of contemporary spirituality*. Sydney, Harper Collins.
- VARELLA, F. (2000), "À nossa moda: criado na França, o espiritismo deu certo apenas no Brasil, onde a doutrina mística com pretensões científicas é culto da classe média". *Veja*, 1659: 78-82.
- YORK, M. (2004), "New age commodification and appropriation of spirituality". In: LEWIS, J. (org.). *The encyclopaedic sourcebook of Nova Era religions*. Nova York, Prometheus Books.
- WARREN, D. (1968), "Spiritism in Brazil". *Journal of Inter-American Studies*, 10 (3): 393-405.

Resumo

A globalização da cura espírita: biomedicina, João de Deus e seus seguidores australianos

João de Deus é um médium curador espírita que se tornou bastante conhecido fora do Brasil. A Casa de Dom Inácio, seu centro de cura em Abadiânia, perto de Brasília, recebe milhares de estrangeiros do mundo inteiro e o médium viaja constantemente à Europa e aos Estados Unidos para participar de eventos de cura organizados por seguidores estrangeiros. Este artigo baseia-se em pesquisa etnográfica realizada no Brasil, Austrália e Nova Zelândia e em entrevistas com os australianos em Sydney. Foram analisadas duas narrativas de doença de australianos e suas razões para procurarem João de Deus. Concluiu-se que o conceito de cura da medicina alternativa e da Nova Era produz uma disposição para a cura “tradicional” de terras exóticas. Em outras palavras, a atração dos estrangeiros pelo sistema de cura de João de Deus deve-se ao seu próprio *habitus*, influenciado por uma visão de mundo da Nova Era. Além disso, o artigo indica que o estabelecimento da conexão entre cura e religião, a construção de um contexto que dá significado à doença e o empoderamento por meio da renúncia a uma força maior são três fatores importantes, que fazem as pessoas rejeitarem a medicina ocidental em favor de terapias alternativas. Palavras-chave: João de Deus; Espiritismo; Biomedicina; Terapias alternativas; Austrália.

Abstract

The globalization of the spiritist cure: biomedicine, João de Deus and his Australian followers

João de Deus is a spiritist curer medium who has become widely known outside of Brazil. The Casa de Dom Inácio, his curing centre in Abadiânia, close to Brasília, receives thousands of foreign visitors from around the world, while the medium himself travels constantly to Europe and the United States to participate in curing events organized by foreign followers. This article is based on ethnographic research conducted in Brazil, Australia and New Zealand and on interviews with Australians in Sydney. Two narratives of illness among Australians are analysed, along with their reasons for seeking out João de Deus. The article concludes that the concept of the cure in alternative and New Age medicine produces a disposition for the “traditional” cure of exotic lands. In other words, the attraction of foreigners to João de Deus’s curing system derives from their own *habitus*, influenced by a New Age worldview. Furthermore, the article indicates that the establishment of the connection between cure and religion, the construction of a context that gives meaning to illness and empowerment through renunciation to a greater force are three important factors that make people reject western medicine in favour of alternative therapies.

Keywords: João de Deus; Spiritism; Biomedicine; Alternative therapies; Australia.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-20702015019>.

Texto enviado em 29/1/2015 e aprovado em 13/3/2015.

Cristina Rocha é Australian Research Council Future Fellow e pesquisadora do Religion and Society Research Centre, University of Western Sydney, Austrália. E-mail: c.rocha@uws.edu.au.

