

- Yalman, Nur
1961 On the purity of Women in the castes of Ceylon and Malabar. *The Journal of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*, 93: 25-28.
- Wilson, Monica
1954 Nyakyusa ritual and Symbolis. *American Anthropologist*, 56: 228 - 241.

MEDICINA POPULAR EM UMA COMUNIDADE RURAL (*)

RAYMUNDO HERALDO MAUÉS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

As causas das doenças

Vários antropólogos têm se preocupado com o estudo dos conceitos populares a respeito das causas das doenças (1). Embora, como já foi dito acima, meu objetivo esteja concentrado ao estudo das doenças não-naturais, não é possível tratar dessa categoria de maneira isolada, especialmente pelo fato de que as mesmas podem facilmente ser confundidas, pelos seus sintomas, com as doenças naturais. Por essa razão, ao tratar dos conceitos sobre causas de doenças em Itapuá, deverei incluir um tópico a respeito de cada uma dessas categorias (naturais e não naturais).

Qual a importância, para o desenvolvimento satisfatório desta análise, de um estudo sobre causas populares de doenças? Para responder a essa questão devo dizer, inicialmente, que, em se tratando de doença, é preciso distinguir entre representações (ideologias) e práticas (comportamento). Para o Itapuense, as representações são importantes no que diz respeito à classificação e ao diagnóstico, a fim de que possa chegar ao comportamento diante da doença, no qual o aspecto mais relevante está ligado ao tratamento.

Em seu artigo sobre a medicina dos Gimi, Glick (1967:34) afirma que o diagnóstico é uma "espécie de Classificação". Creio porém, que se deve estabelecer uma diferença entre classificação e diagnóstico, sem a qual podemos ficar inteiramente confusos e falsear a análise dos dados. A classificação envolve um

(*) Este trabalho é parte de um capítulo da dissertação de Mestrado do autor intitulada "A Ilha Encantada: Medicina e Xamanismo numa Comunidade de Pescadores", apresentada ao PPGAS da UNB em maio de 1977. A pesquisa de campo foi realizada no período de dezembro de 1975 a abril de 1976 e em setembro de 1976, na localidade de Itapuá, povoação de pescadores de 617 habitantes, pertencentes ao município de Vigia, Estado do Pará.

(1) Entre eles, vale a pena destacar Adams 1952, Araújo 1961, Glick 1967, Khare 1963, Opler 1963 e Rubel 1960.

processo mental em que as categorias de doenças são organizadas como fazendo parte de uma estrutura sobre a qual se pode pensar. O diagnóstico, ao contrário, não pode ser feito como a classificação, desligado de um contexto específico, isto é, a presença de uma doença de que se deseja saber o nome para tratá-la. Ao dizer que está sofrendo de *gripe, vento encausado, cólera, feitiço ou corrente-do-fundo*, o itapuaense está fazendo um diagnóstico e, para isso, foi buscar, na classificação mental partilhada pelos membros da comunidade, um nome de doença para designar a manifestação "patológica" específica que o acomete.

Glick diz também que, quando se trata de sistemas que diferem do pensamento médico ocidental (medicina científica), as considerações a respeito das causas das doenças são de importância central para o diagnóstico (e, nos seus termos, para a classificação). Lembra, porém, que Frake (1961) deu mais importância aos aspectos ligados à evidência (sinais e sintomas) e ao processo (patologia) na análise a respeito do diagnóstico de doenças entre Subanun (Cf. Glick 1967:35 e 54, nota 3).

Sugiro que a diferença de ênfase entre esses dois autores se deve, com efeito, à diferença do material empírico por eles analisado. A leitura do artigo de Glick mostra que as doenças por ele consideradas na análise sobre a medicina dos Gimi - causadas por feitiçaria, seres demoníacos, duendes e fantasmas - poderiam ser incluídas na categoria das doenças não-naturais, à luz das concepções do itapuaense sobre a medicina. Já no caso de Frake, a maioria das doenças de que trata (com exceção das 7 para as quais se atribuem causas naturais) se incluíriam perfeitamente entre doenças naturais do itapuaense.

O material empírico recolhido na pesquisa de campo em Itapuã indica que, quando se trata de doenças naturais, a consideração sobre as causas das doenças é mais importante para a sua prevenção do que para a classificação, o diagnóstico e o tratamento. No que diz respeito a estes três últimos aspectos, o itapuaense leva em conta, sobretudo, os sintomas ("evidência" nos termos de Glick) da doença, sendo que o processo (patologia) é geralmente desconhecido e relegado para um segundo plano. No que concerne às doenças não-naturais, as causas, além de importantes para a prevenção são fundamentais para a classificação, o diagnóstico e o tratamento. Os sintomas,

embora importantes para a classificação e o diagnóstico, quase não são levados em conta no tratamento, o qual se dirige, sobretudo, às causas, numa tentativa de eliminá-las.

Em conclusão: no caso das doenças naturais, é importante estudar-se as suas causas para saber como o itapuaense tenta se proteger contra as mesmas; no das doenças não-naturais, o objeto principal deste trabalho, a importância do estudo das causas é que elas fornecem elementos de grande valor para o estudo da prevenção, da classificação, do diagnóstico e do tratamento dessa classe de enfermidades em Itapuã.

Causas das doenças naturais

Disse-me um informante, durante uma entrevista: "a pessoa estando com bom humor num acontece nada". A referência aos "humores" é freqüente quando se trata a respeito das causas das doenças naturais. Existe uma crença geral de que uma pessoa só pode ser atingida por uma doença natural se estiver com os "humores ruins". Mas os informantes encontram grande dificuldade para responder à pergunta sobre o que são humores. As respostas indicam que associam os humores ao sangue e, se pressionados, admitem que "humores ruins" pode ser sinônimo de "sangue ruim". Os humores estão também relacionados com a "pressão" do sangue e, quando esta se "altera" (isto é, aumenta, tornando o corpo "quente") ou se "afasta" (tornando o corpo "frio") os humores se tornam ruins.

A crença nos humores relaciona as idéias do itapuaense com as concepções a respeito daquilo que se convencionou chamar de "síndrome quente-frio" e que tem sido estudada por vários antropólogos (2). Foster (1953), Currier (1965) e Logan (1973), entre outros, mostram que a origem dessa síndrome se encontra na medicina hipocrática dos antigos gregos, a qual concebia o corpo humano saudável como o resultado do equilíbrio entre os humores ou fluídos corporais, compostos por uma combinação do quente e do frio com o úmido e o seco. Estas idéias foram trazidas da Europa para a América Latina pelos co-

(2) No Brasil, os trabalhos mais importantes que tratam a respeito dessa síndrome são os de Ibanez-Novion (1974) e Pezanno (1975). A respeito de Itapuã, os tabus alimentares ligados ao quente-frio foram analisados em Motta Maués e Maués em (1976).

lonizadores, durante os séculos XVI e XVII, mas, aqui, as noções de úmido e seco foram abandonadas, permanecendo vivas, porém, as idéias a respeito da saúde como resultado do equilíbrio entre o quente e o frio corpóreos.

Em seu estudo sobre proibições alimentares em Icaraá, comunidade de pescadores do litoral do Ceará, Peirano (1975):29 e seguintes) constatou a ocorrência de dois tipos de fenômenos, que denominou, com propriedade, de "quente-frio térmico" e "quente-frio qualidade". O quente-frio térmico diz respeito a proibições ligadas à temperatura real (objetiva) dos alimentos, enquanto o quente-frio qualidade (do que também resultam certas proibições) envolve a atribuição, a determinados alimentos, das características "frio" e "quente", independentemente de considerações ligadas à temperatura real do alimento.

O mesmo tipo de fenômeno foi constatado em Itapua. Há todo um conjunto de proibições ligadas a eles, e que não se situam somente na órbita do alimento. Não obstante, enquanto a influência às proibições ao quente-frio térmico é capaz de provocar doenças, no tocante ao quente-frio qualidade a quebra das proibições conduz apenas ao agravamento de uma doença já instalada.

Várias doenças naturais têm suas causas explicadas, pelo menos em parte, pelas noções de quente-frio térmico. Está neste caso, entre outras, a congestão ou paludismo a gripe e a resfriabilidade⁽³⁾. A congestão é explicada como consequência de se comer ou beber um alimento frio depois de se ter ingerido um quente. Outra causa apontada para a congestão é comer ou beber um alimento quente (especialmente o café) e pisar no molhado, sair na chuva, ou entrar em contato com o frio de algum outro modo. A suspensão (interrupção anormal da regra de uma mulher menstruada, em que o sangue "sobe para a cabeça") pode ser provocada se a mulher, durante a menorréia, pisar no molhado ou no barro (que é frio) ou, durante o banho, não tiver o cuidado de molhar primeiro a cabeça. A explicação para esse fato é que, segundo os informantes, o corpo da mulher se torna quente durante a menstruação; o frio da água ou do barro em seus pés faz com que o sangue procure a cabeça, caso esta não seja resfriada pelo banho de corpo inteiro. O paludismo (malária) resulta em par-

(3) Os nomes de doença estão escritos de modo a procurar aproximar-se, aproximadamente, a pronúncia que lhes é dada pelos itapuaenses.

te, de se pisar em poças d'água estagnada, especialmente se a água estiver aquecida pelo sol; ver-se-á a seguir que essa doença é também atribuída a outras causas. A gripe pode ser provocada por um banho, uma chuva ou um vento frio, sobretudo se o corpo estiver "quente". A resfriabilidade (doença que parece não ter correspondente na medicina ocidental) é provocada pelo excesso de frio a que a pessoa é submetida, permanecendo sob a chuva durante um longo período (o que acontece muitas vezes com o pescador, na época do inverno); diz-se então que a "pressão" (quentura) do corpo se afasta e o frio vai penetrando, provocando a doença.

Quanto ao quente-frio qualidade, não foi possível descobrir nenhum caso em que ele seja apontado como causa de doença. Entretanto, há certas doenças que possuem "quentura" e outras que têm "friabilidade". O itapuaense considera que alimentos ou remédios "frios" fazem mal para doenças com friabilidade, enquanto se forem "quentes" podem agravar o estado das pessoas que sofrem de doenças com quentura. Entre as doenças que possuem friabilidade estão certos tipos de ferimento (que não tem pus, ou não são graves), gripe (e sintomas a ela associados: tosse, rouquidão, catarro, dor de garganta), resfriabilidade, reumatismo de frio e doença dos rins. As que possuem quentura incluem: dor de olhos, coceira, alergia, diarreia, erizipla (erisipela), hemorroida (hemorróidas), suspensão, ferida braba, congestão, febre (de qualquer etiologia, inclusive malária), etc.

No tocante à alimentação, existe uma série de fatos que podem ser causas de doenças naturais. Em primeiro lugar, comer mal (alimentação deficiente) é apontado como causa de fraqueza e, mesmo, de tuberculose. Comer "fora de hora" (isto é, não posuir um horário regular para as refeições) também se considera como causa de problemas digestivos, especialmente a azia e, mesmo, uma doença mais séria como a úlcera. Outros fatos, ligados ao alimento, que podem provocar doenças, relacionam-se com as noções a respeito da fortidão e da reima. Um alimento considerado "forte" não deve ser consumido por pessoas fracas (especialmente crianças pequenas) ou enfraquecidas pela doença, sob pena de ficarem doentes (diarreia, vômito, etc.) ou terem a doença agravada pela ingestão do mesmo. A reima envolve um conjunto muito vasto de proibições, que tratarei, resumidamente, no parágrafo seguinte.

Em seu trabalho antes citado, Peirano (1975) faz um estudo

do minucioso a respeito da reima em Icaraí. Em Itapuá consta
 tei que o fenômeno tem também grande importância, aplicando-
 se aos alimentos, que são classificados pela população em duas
 categorias: "mansos" e "reimosos". O alimento considerado man-
 so não produz nenhum mal. Já o alimento reimoso não deve ser
 consumido por pessoas doentes, porque seu estado se agravará.
 O mesmo acontece em certas situações como a mulher menstruada
 e no puerpério, a da criança nos dois primeiros anos de vida,
 a da convalescença, do luto pela morte de um parente próximo,
 etc., com a diferença de que, nesses casos, a pessoa adoecerá.
 Tomo aqui apenas um exemplo, o da mulher menstruada (4). A in-
 gestão de alimentos reimosos para esse estado (5), especialmen-
 te as frutas "gordurosas" (abacate, piquiá, açaí, bacaba, uxi,
 umari, etc.) dá origem a uma doença chamada *florês brancas*, que
 atinge o órgão sexual da mulher, provocando um "corrimento" de
 pus.

Há também causas de doenças ligadas à mistura de certos
 alimentos entre si. De um modo geral, os adultos aconselham às
 crianças que não comam muitas frutas diferentes, embora não
 seja especificado o mal que isto pode causar. Mas há dois ti-
 pos de misturas de alimentos cuja proibição é mais rígida, po-
 is se considera serem muito graves as suas consequências: a) a
 mistura de carne com peixe ou mariscos (especialmente o caran-
 guejo); e b) a mistura de açaí com certas frutas e legumes (es-
 pecialmente as frutas ácidas). A mistura de carne com peixe ou
 mariscos é uma proibição alimentar que se aplica à mulher men-
 truada ou grávida, a seu marido durante a gravidez ou, no caso
 de não ser casada, ao homem que gerou seu filho. A infringên-
 cia a essa proibição provoca, durante a gravidez, uma doença
 chamada *mola*, que traz como consequência a perda do feto. Quan-
 to à mistura de açaí com certas frutas e legumes, trata-se de
 uma proibição que se dirige a qualquer pessoa, podendo sua

[4] Uma análise detalhada da reima em Itapuá se encontra em Mo-
 ita Maués e Maués (1976), onde são examinadas as diversas
 proibições alimentares ligadas à mesma.

[5] A classificação dos alimentos como mansos e reimosos não
 se faz de maneira fixa ou estática. Os alimentos são reimo-
 sos para determinadas doenças ou estados, podendo não ser
 para outros.

infringência provocar uma dor, de maior ou menor intensidade
 n, em alguns casos, a morte.

Outra importante causa de doenças naturais em Itapuá são
 os "micóbri" (micróbios). A noção de micróbio não correspon-
 de, entretanto, à de um ser microscópico, nem, evidentemente, à
 de certos agentes patogênicos reconhecidos pela medicina oci-
 dental (mesmo que se possa reconhecer nessa noção a influência
 de possíveis campanhas de educação sanitária). Embora os micró-
 bios sejam considerados como seres minúsculos, que muitas ve-
 zes não se vê, há, porém, certos tipos (como os vermes que ata-
 cam o intestino) que são bastante visíveis. Os micróbios exis-
 tem, normalmente, no ar, na água e sobre a terra. Por isso a
 pessoa pode contrair certas doenças como a *bexiga* (varíola,
satapora), o *sarampo*, a *papeira* (caxumba) e a *guariba* (coque-
luche) com muita facilidade, pois seus micróbios andam no ar.
 Já aquelas doenças cujos micróbios estão na água, às vezes po-
 dem ser contraídas se a pessoa pisar na
 água ou bebê-la (*paludismo*, *febre amarela*, etc.). Quanto aos
 micróbios que estão na terra, eles também penetram pelos pés
 da pessoa (caso da *lembriga*), especialmente se ela pisar des-
 calça em matérias fecais existentes pelo caminho.

Outra causa de doença reconhecida pelos itapuaenses são
 os acidentes. Há certos acidentes relativamente comuns como pi-
 cada de cobra e ferrada de arraia (especialmente este último),
 que provocam doenças em consequência do veneno e do ferimento.

Outros acidentes, também comuns, são provocados por es-
 forço físico, de que podem resultar doenças como a *rasgada*
 (sendo a *hênria* o tipo mais grave de rasadura), a *dismintida*
 e, o *peito aberto*, a *espínhela caída*, etc.

Finalmente, uma última causa importante de doença natu-
 ral é o "vento". O vento penetra no corpo através da respira-
 ção e pode provocar certas doenças como o *vento encausado*, o
vento nas cordas (que só atinge a mulher, devido a sua anatô-
 mia, diferente da do homem) e o *picotís de vento*. Também o ven-
 to pode atingir a moleira de uma criança recém-nascida, se a
 mesma for sacudida com violência, provocando a doença chamada
vento caído, que se caracteriza pelo afundamento da moleira (6).

[6] As causas e os sintomas dessa enfermidade apresentam muita
 semelhança com a doença referida por alguns autores que
 trabalharam com populações hispano-americanas e que é cha-
 mada de *caída de la moleira* [Cf. Adams-1952: 27-28 e Rubel
 1960: 797.]

A despeito desse variado número de causas, deve-se lembrar que se a pessoa estiver com "bons humor", como dizem os informantes, dificilmente será vítima de uma doença natural. Há certas exceções, especialmente no que se refere às doenças provocadas por acidentes, mas, mesmo no caso destes, se os humores forem bons, rapidamente a pessoa se restabelece. Por outro lado, os micróbios são responsáveis pela maioria das doenças naturais, apoderando-se da pessoa em casos de infringência a proibições alimentares, penetrando no corpo com o vento, aproveitando-se de ferimentos para agravá-los e, de modo geral, atacando suas vítimas em todas as situações em que ocorre um choque térmico.

Causas das doenças não naturais

No que diz respeito às doenças não-naturais, a maioria das considerações acima, relativas a humores, alimentação, micróbios, etc., não apresentam relevância. As suas causas estão ligadas a determinados agentes, humanos e não humanos, além de seus motivos, o modo pelo qual a doença foi provocada e, também, certas atitudes e disposições da vítima (e de seus parentes, no caso de tratar-se de uma criança).

Como este trabalho se destina, sobretudo, a estudar as doenças não-naturais, e como as causas dessas doenças são complexas, exigindo uma análise minuciosa para sua perfeita compreensão, não posso apresentá-la desde já, de maneira completa. O restante deste capítulo se destina a apresentar alguns casos concretos de pessoas sofrendo de doenças não-naturais, a fim de familiarizar o leitor com o contexto social em que se apresentam essas enfermidades, e também com as idéias locais a seu respeito. O capítulo seguinte apresentará uma análise dos agentes causais das doenças não-naturais. Só no cap. IV é que tratarei a respeito do processo de causação das doenças não-naturais, completando-se, assim, a análise de suas causas.

REFERÊNCIAS

ADAMS, Richard N.
1952 Un analisis de las creencias y practicas medicas en un pueblo indígena de Guatemala. *Publicaciones Especiales del Instituto Indigenista Nacional*, nº 17. Guatemala.

ARAÚJO, Alceu Maynard
1961 Medicina Rústica. Ed. nacional, São Paulo.

FRAXE, Charles O.
1961 The diagnosis of disease among the Subanon of Mindanau. *American Anthropologist* 63:113-132.

GLICK, Leonard B.
1967 Medicine as an ethnographic category: The Gimi of the New Guinea Highlands. *Ethnology* 6:31-56.

IRAREZ-NOVION, Martin A.
1974 El cuerpo Humano, La Enfermedad y su Representacion. Dissertação de mestrado apresentada ao PPGAS do Museu nacional/UFRJ.

KHARE, R. S.
1963 Folk medicine in a North Indian Village. *Human Organization* 22:36-40.

HOTTA MAUÉS, M. Angélica e R.H. MAUÉS
1976 Hábitos e crenças Alimentares numa Comunidade de Pesca. Relatório apresentado à FINEP, Brasília.

OPLER, Morris E.
1963 The cultural definition of illness in village India. *Human Organization* 22:32-35.

PEIPANO, Mariza G.S.
1975 Proibições Alimentares numa Comunidade de Pescadores. Dissertação de mestrado apresentada ao PPGAS na UNB, Brasília.

RUBEL, A. J.
1960 Concepts of disease in Mexican-American Culture. *American Anthropologist* 62:795-814.