

DONA ROSINHA DO MASSAPÊ: A CURA ESPIRITUAL PELO TORÉ

Bartolomeu Tito Figueirôa de Medeiros
Universidade Federal de Pernambuco

A situação da Antropologia da Saúde no Brasil constitui, atualmente, um campo de conhecimentos em expansão, ao mesmo tempo em que o debate em torno da construção do seu objeto de estudo e de sua própria identidade como disciplina se torna cada vez mais acalorado. Genericamente, este ramo da Antropologia Sociocultural está se constituindo como uma “rede de produção e de reprodução do saber e práticas que, por sua vez, se incorporam ao campo da saúde”, no dizer de Minayo (1998). Daí alguns autores a denominarem de “interdisciplina”, não somente por causa do entrecruzamento com as ciências da saúde, mas também pelo seu caráter de estudar as redes de organizações formais e de relações informais, em que se interligam religião e doença/saúde, corporeidade e doença/saúde, a cultura em geral de um povo ou comunidade, suas relações e/ou concepções de doença/saúde.

No entanto, a construção da disciplina entre nós, neste caráter interdisciplinar, por ser recente sua implantação, sofre ainda de ambigüidades, inclusive quanto à utilização dos termos que a designam. Os profissionais de formação anglo-saxônica preferem considerá-la como Antropologia Médica, enquanto que os de formação predominantemente francesa, a conceituam como Antropologia da Saúde e da Doença, como o fez Laplantine (1986) entre outros, que problematizaram o sentido do conceito de Antropologia Médica, enxergando nele um certo reducionismo e submissão disciplinar às Ciências da Saúde. No Brasil, o direcionamento desta disciplina se ressentia ainda pelo recente início de suas investigações, de uma clareza maior de posturas com respeito à abordagem do conceito de saúde “como referência identificatória”, parafraseando Minayo (1998). Autores e grupos de pesquisa pendem entre as duas concepções: a anglo-saxônica e a francesa. Neste sentido, ou focalizamos a saúde dentro dos limites técnicos do sistema médico oficial – então teremos um objeto mais delimitado e restrito – ou então, o ampliaremos para conceber a saúde enquanto o conjunto de ações e processos que a sociedade promove para se manter saudável. Neste segundo caso, o leque se abre para incluir não somente a medicina oficial e a saúde pública, mas também todos os processos terapêuticos em uso nas diversas comunidades e segmentos de uma dada sociedade, e os valores e crenças que dão sustentação psicossociológica tanto aos comportamentos de tolerância à doença, como aos esforços de buscar a cura.

Em nosso projeto de pesquisa França-Brasil, optamos pelo segundo objeto formal, num esforço interdisciplinar que decidiu penetrar nos meandros da interligação

entre a Antropologia Sociocultural, a Sociologia e a Psicologia Social, buscando compreender e identificar os percursos do sujeito em situação de sofrimento psíquico, que recorre às diversas instâncias de solução para os problemas que o atingem, sejam as instituições oficiais (hospitais, clínicas de psicoterapia, aconselhamento psicológico), sejam as chamadas “instituições alternativas” ou “não convencionais”: ioga, técnicas de relax, de meditação oriental, acupuntura, sociedades ou grupos religiosos que promovem curas pela oração, por exorcismos, por rituais de libertação de diversos tipos de aflições psicossomáticas, em suma, as chamadas “curas espirituais”.

Assumimos, na pesquisa, o conceito e a realidade do sofrimento enquanto considerado em seu conteúdo psíquico, no sentido que Barus-Michel (1999) concebe este termo: “psíquico abrange a subjetividade em suas dimensões intelectuais e afetivas”. E o define como “conjunto dos fenômenos mentais, que formam a unidade subjetiva (interioridade do sujeito) intelectual e afetiva, o conjunto de idéias e colorações qualitativas (movimentos, emoções e sentimentos)”. Embora a matriz disciplinar antropológica encare a saúde e a doença como fatos sociais, as exigências da interdisciplinaridade com as parcerias acima elencadas, nos induzem a levar em conta, necessariamente, a base biológica e psicossomática dos fenômenos a serem adiante estudados, bem como os conteúdos não apenas sócio-antropológicos, mas também psicológicos da cura. Por outro lado, este trabalho impõe igualmente a condição de se considerar as práticas e contextos sociais que dão a origem e as redes de significados aos fatos da investigação. Esclarecidos estes cuidados teórico-metodológicos, podemos iniciar o estudo de caso.

DONA ROSINHA, SEU MEIO AMBIENTE E SEU MEIO SOCIOCULTURAL

Dona Maria Rosa ou, como é mais conhecida, dona Rosinha, é uma senhora viúva, mãe de cinco filhos, todos casados. Apesar de seus 86 anos de idade, é lúcida, capaz de ajudar nos serviços domésticos na casa onde mora com uma filha, genro e netos. Seu local principal de residência é o Sítio Massapé, uma pequena propriedade rural situada nos limites do Município de Salgueiro, região do Sertão Central do Estado de Pernambuco no Nordeste do Brasil.

O Sertão faz parte do semi-árido nordestino brasileiro, extensa área sujeita a secas periódicas, por conta da distribuição irregular das chuvas. Nos anos de 1998/99, quando realizamos este estudo de caso, o sertão estava sujeito a uma das piores secas deste século, devido, conforme os especialistas no ramo, ao fenômeno conhecido como *El Niño*: o processo de aquecimento anormal do Oceano Pacífico, nas alturas do Peru e do Chile. Quando isso acontece, a falta progressiva da água nos mananciais, represas e rios, causa a perda das plantações e dos animais de criação, o desemprego em massa, desencadeando processos migratórios internos para as cidades melhor abastecidas de

água e, em maior número, para as regiões Sudeste e Centro-Oeste do país. Nesta década, as políticas governamentais de construção de poços artesianos, estradas, ampliação de mananciais existentes e outras obras, já ajudavam a fixar mais os sertanejos ao solo.

O Sertão, no entanto, não se identifica, entre nós, apenas pelo clima e pelo sofrimento de suas populações nas épocas de seca. Mesmo enfrentando estas dificuldades, o amor do sertanejo pela terra é digno de registro. Com a volta das chuvas, muitos retornam para suas terras, a fim de plantar a lavoura de subsistência, utilizando ainda muitas das técnicas de plantio empregadas pelos indígenas, habitantes da região antes da conquista ibérica. O povo desta região possui uma cultura forte, com traços bem característicos: um catolicismo popular distinto do litoral, alimentado por visitas de missionários católicos, frades e leigos no passado (as 'Santas Missões') e que tem continuidade no presente; também as romarias aos santuários famosos situados em diversos estados que fazem parte do ecossistema. É uma religião de caráter muito penitencial, regida por um código de moral familiar muito rígido e que misturou, ao longo destes 500 anos, as práticas, crenças e rituais católicos com as crenças e ritos ameríndios da região e, mesmo, com elementos religiosos dos africanos escravos que foram aos poucos, desde o século XVII, fugindo das plantações de açúcar do litoral e formando comunidades livres no interior do país, chamadas quilombos. Com a destruição militar destes, ou após o decreto de libertação da escravatura no Brasil, os remanescentes dos quilombos se dispersaram pelo Sertão ou continuaram ocupando as terras conquistadas e se miscigenando com os brancos e indígenas.

Além da religião, de influência forte nas coletividades e de forte sincretismo afro-católico-ameríndio, a cultura sertaneja se expressa também na poesia popular – publicada normalmente em folhetos, chamada literatura de cordel, porque vendidos nas feiras livres, pendurados em cordões ou barbantes. Muitas vezes, os próprios autores vendem suas produções, recitando publicamente seus versos nas feiras. Existe uma produção musical original desta região, com alguns gêneros de música bastante dançados e divulgados pela indústria cultural em todo o país, como o forró, o baião, o xaxado. Importante é, igualmente, a produção pictórica feita em pranchas de madeira e impressas no papel e, hoje, também em tecidos: as litografias do Agreste e Sertão. Quanto às atividades econômicas, predomina a agricultura de subsistência nas pequenas e médias propriedades, enquanto as grandes fazendas são destinadas principalmente ao gado bovino que, atualmente, é, em geral, a principal fonte de renda. Além disso, é importante a criação dos gados caprino e ovino, mais resistentes à seca, e de galinhas. O Sertão é marcado, ainda, por uma flora própria, composta, sobretudo, de arbustos, a flora da caatinga, muitas espécies desta constituindo a agricultura de "sequeiro", produzindo fibras para tecidos, remédios caseiros, alimentação para os animais em tempo de seca etc.

É neste quadro ecológico e sociocultural que dona Rosinha sobrevive. Etnicamente, ela é indígena da nação *Atikum-Umã*, cujo povo, em sua maioria, habita no

alto da serra do mesmo nome, e uma pequena porção se espalha vivendo em sítios no Massapé, local denominado "Massapé". Ao nos apresentarmos, ela falou para a equipe de pesquisadores que pertencia aos "índios daqui de baixo, do Massapé". Mora neste sítio desde muito nova, tendo nascido em Salgueiro, na cidade sede do Município. O sítio e a casa são de sua propriedade. A uns 5 metros de sua casa está situado o terreiro de Toré, uma área de uns 15 metros quadrados, em cujo centro está erguida uma cruz rústica, feita de cimento. O ambiente religioso do Toré continua em sua casa. Na sala principal, está situado o altar, constando de uma mesa com imagens pequenas e rústicas de caboclos e outras entidades, que podem também ser encontradas em pegis urbanos de Jurema e de Umbanda traçada com Jurema. Além destas, existem imagens e quadros de santos católicos, crucifixos, imagens da Virgem Maria, velas, copos de vidro transparentes com água e vasos com flores. Nas paredes da sala principal da moradia, estão expostas a "bandeira" do Toré, que é colocada num mastro, no terreiro, durante os rituais e as "indumentárias indígenas" estilizadas: o cocar (coroa feita de penas para ser usada na cabeça), o saioite feito de penas longas, para ser cingido amarrado à cintura, o arco e a flecha. É oportuno observar que conhecemos o terreiro e o pegi de dona Rosinha em situação fora do ritual ou fora de consultas que ela dá em sua casa, diante do pegi, para as pessoas que a procuram, atormentadas de males psicossomáticos, buscando a cura, conforme relataremos em seguida.

Para a necessária compreensão, faz-se importante a explicação dos termos religiosos escritos acima.

Toré: dança ritual de origem indígena-católica. Os ritmos e as coreografias, os instrumentos de percussão que acompanham as danças, além do uso da bebida da jurema¹, são expressão marcante da identidade indígena no Brasil. Daí, a importância que é atribuída ao conhecimento e prática do Toré por parte da autarquia governamental (Fundação Nacional do Índio - FUNAI) que executa as políticas oficiais para os povos indígenas. Os funcionários desta fundação incentivam os indígenas das reservas a dançá-lo. Os elementos religiosos católicos são ligados, em primeiro lugar, às letras dos toantes (nome dado pelos indígenas desta região às cantigas rituais), cujos temas versam, em sua maioria, sobre a Virgem Maria, os santos e Jesus Cristo; em segundo lugar, às exortações e orações dirigidas aos dançantes e assistentes pelo mestre (designação dada ao homem ou mulher que preside o culto). Tais preces e exortações têm forte conteúdo ligado ao catolicismo devocional sertanejo².

Jurema: é tanto uma bebida, quanto um tipo de culto afro-ameríndio-católico, cujas origens são atribuídas, no Nordeste do Brasil, aos indígenas do litoral da Paraíba e do Rio Grande do Norte, estados vizinhos a Pernambuco. Era chamado também de Caimbó. Hoje, este termo é mais utilizado para designar os tipos de culto das áreas metropolitanas do Nordeste, onde se toma a jurema, o que preside o culto é chamado de mestre, e somente ele/ela é que "recebem" as entidades invocadas, as quais se dá o nome de caboclos.

Caboclos: são, em princípio, os espíritos desencarnados de indígenas ou boiadeiros. No entanto, nossos pesquisadores encontraram no Toré e nos ritos xamânicos dos curandeiros e curandeiras, na área de Salgueiro, santos católicos também denominados caboclos, entre estes, Santa Joana D'Arc, chamada de "Santa Joana Francesa".

Umbanda: religião de caráter mediúnico, pertencente ao grupo dos cultos afro-brasileiros, formada por elementos do candomblé (invocação aos "orixás" e "pretos velhos", além da prática do transe de possessão), do catolicismo vivido pelo povo (almas desencarnadas, santos e anjos), do espiritismo kardecista (crença na reencarnação e na mediunidade, incluindo a ocorrência do transe de incorporação) e da jurema. Surgiu e foi se constituindo, no Brasil, a partir das primeiras décadas deste século, fruto de um esforço para "branquear" os cultos populares afro-brasileiros praticados sobretudo nas cidades de maior porte, garantindo, assim, o acesso das camadas médias urbanas.

Altar: no candomblé, na umbanda e na jurema urbana é chamado de *pegi*, por influência do linguajar afro-brasileiro. É o recinto sagrado – geralmente um pequeno quarto com portas – que pode estar aberto ou fechado, dependendo das ocasiões e exigências rituais, onde estão depositados os "assentamentos" (materiais rituais representativos), as imagens dos orixás e as demais entidades cultuadas no terreiro. Em cima ou ao lado dos "assentamentos" (também chamados "axés"), depositam-se as oferendas (comidas, bebidas, fumo, velas, defumadores, copos ou outros recipientes com água etc) para as diversas entidades ali "assentadas" e cultuadas.

Na casa de dona Rosinha, o altar consta de uma mesinha simples, posta num dos lados da peça principal da casa, sobre a qual se encontram imagens, velas, flores e copos com água. Os quadros de santos católicos e caboclos pendem da parede. É junto e de frente para o altar ou o *pegi* – em alguns casos –, que ela e as demais curandeiras (os) que o possuem dão as consultas e "recebem" as entidades que "descem" e "incorporam-se" no médium para ministrar a cura almejada.

UMA SEMIOLOGIA DA EXPERIÊNCIA DO SOFRIMENTO SUBJETIVO

O estudo de caso de dona Rosinha comporta dois momentos ou duas fases, muito separadas temporalmente e com configurações distintas: a primeira, bem afastada no tempo; a segunda, bem mais recente. Passemos à primeira:

Há muitos anos, num tempo e numa idade que nem dona Rosinha nem suas filhas e genros co-informantes conseguiram precisar, ela, já casada, passou de repente a "sentir-se mal", queixando-se de "agonias" no peito e dificuldade de respirar. Em seguida, passou a ter "desmaios" (perda temporária dos sentidos, a cabeça caindo para trás ou para frente, os olhos ficando semi-cerrados e o corpo inconsciente, caindo no chão ou nos braços de quem a socorria).

Essas manifestações são popularmente conhecidas no Brasil e descritas na rede de significados religiosos como manifestações mediúnicas. A pessoa é vista então como médium e tem que desenvolver sua mediunidade com a ajuda de um *xamã* ou de um *medium* já experimentado e iniciado. Isto quer dizer: são sinais de que a entidade que as origina está demonstrando e está impondo à pessoa que faça o percurso dos rituais de iniciação. Do contrário, estes fenômenos tendem a se intensificar e a se tornarem mais freqüentes. A representação desses fatos é comum tanto nos meios urbanos como rurais, com a diferença de que nestes últimos, onde a hegemonia do catolicismo é ainda freqüente, – como no caso da região de dona Rosinha – a maioria das pessoas atingidas por este mal sentem escrúpulos e, às vezes, desenvolvem sentimentos de culpa, dentro do contexto cultural e religioso católico. Imaginam que estão possuídas pelo demônio, como conseqüência de algum mal moral cometido, ou então já se sentem "condenadas ao inferno" por supostos "pecados" cometidos dos quais não se lembram.

Foi o que aconteceu com dona Rosinha. Para ela, educada no catolicismo rígido do sertão, apesar de ter misturas de elementos ameríndios e afro-brasileiros, em maior ou menor dose, – dependendo da região, da composição étnica das comunidades, da maior ou menor autonomia destas em relação à influência de lideranças católicas –, foi um motivo de sofrimento. Ela nos contou que teve de aceitar conselhos de pessoas amigas e até de parentes no sentido de procurar um médium ou xamã. O processo de "tratamento" seria extirpar o incômodo psíquico com repercussões no físico, através do "desenvolvimento" de sua pretensa capacidade mediúnica, conforme a interpretação de muitos membros da comunidade.

Passemos a descrever agora a segunda fase:

Há bastante tempo dona Rosa havia aberto o terreiro de Toré quando algumas de suas filhas e genros se converteram para o pentecostalismo evangélico, inclusive a filha e o genro que moram com ela no Massapé. Estes últimos passaram a pressioná-la no sentido de abandonar as "coisas de Satanás", interpretação que davam ao culto do Toré e às práticas curandeirísticas. Insistiram para que fechasse o terreiro e ameaçaram jogar fora as imagens do altar. Confessaram para nós, pesquisadores, esta intenção, numa das visitas feitas à casa do Massapé: "Mãe vai ter de fechar isso aqui, moço, porque eu e meu marido aceitamos Jesus e nossa fé em Jesus não pode aceitar que fique essas coisa aqui dentro de casa" (nos disse a filha, referindo-se aos objetos rituais do toré e ao altar).

Dona Rosinha resistiu enquanto pôde, mas um dia teve de deixar a companhia da filha do Massapé e, doente, rumou para Salgueiro, para casa da outra filha. Foi piorando da saúde, apresentando um quadro de abatimento e depressão. Começou a faltar-lhe ânimo para realizar as atividades domésticas mais simples, a se recolher dentro de si mesma, a evitar conversas, enfim, começou a sentir falta do gosto pela vida.

O quadro de autêntica perda de sentido pela vida, em dona Rosinha, demonstra o processo de construção de sua identidade ou, poderíamos dizer como Alport, de sua individualização, bastante ligado ao Toré. Pareciam estar em jogo sua identidade individual e profissional – no sentido de atribuir ao curandeirismo um sentido ocupacional e de plena identificação social no meio sociocultural de dona Rosinha – e, por fim, sua identidade religiosa dinamicamente realizada em duas fronteiras religiosas e culturais, entre as quais ela convivia tranqüilamente, sem traumas. Sua vida era entretida em dois planos ou mundos religiosos diversos – se tomamos como referencial a lógica cartesiana –, mas plenamente integrados dentro das encruzilhadas da tríplice herança (parafraçando BASTIDE, 1971) que plasmou – e continua a plasmar – o povo brasileiro: a ameríndia, a européia-ibérica e a africana. Estamos diante de um caso de violência simbólica, induzida por outro tipo de postura religiosa contrária e oposta à mistura, à convivência pacífica experimentada dentro de uma multiplicidade dinâmica de planos simbólicos e de papéis sociais diversos. (cf. GUEDES, 1998). Os parentes, preocupados com o quadro depressivo de dona Rosinha, entregaram-na aos cuidados de médicos alopatas da cidade, praticantes da medicina convencional.

IDENTIFICAÇÃO DAS ORIGENS DO PROBLEMA PSÍQUICO

A semiologia exposta constitui o quadro descritivo de uma das mais comuns manifestações de fenômenos mediúnicos que, na maioria dos casos, iniciam de maneira repentina. A pessoa passa a ter sintomas de tonturas, visão escura, sensação de peso na cabeça, uma pressão que às vezes sendo tão grande pode causar a perda momentânea dos sentidos. Em alguns casos, tais fatos ocorrem simultaneamente com a percepção de ouvir vozes “do além”, de “ver” pessoas já falecidas conhecidas da comunidade, de ter visões de acontecimentos que, dias depois, se realizam. Estes fenômenos geralmente não são verbalizados como prazerosos pelos que os experimentam; muito ao contrário, os que vivem esta experiência gostariam de não passar por ela, por causa da enorme sensação de desconforto físico e psíquico que sentem, principalmente quando o transe se apresenta com movimentos rápidos e extenuantes do corpo: o tronco verga para frente ou para frente e para trás, braços e a cabeça são sacudidos violentamente e o indivíduo perde, assim, o controle sobre o próprio corpo. Após o fato, às vezes ficam seqüelas fortes dores na cabeça, peito, tronco, braços e pernas, como se a pessoa tivesse sido espancada. Há um desconhecimento e estranhamento sobre o que se passa consigo mesmo, o que facilita a explicação pelo recurso ao sobrenatural.

REAÇÕES DOS PARENTES E VIZINHOS E SUAS – E NOSSAS – INTERPRETAÇÕES DO FENÔMENO

Descrevemos anteriormente a situação de pobreza – em tempo de extrema seca – das populações do sertão, que sobrevivem de plantações de lavoura de subsistência em minifúndios, de criação de animais em número reduzido, ou de pequeno comércio. A este quadro acrescentamos a precariedade dos serviços de saúde nas pequenas localidades rurais, como é o caso do Massapê e dos demais sítios ao seu redor, à distância de uns 50 km desta localidade até a cidade sede do Município, além de um serviço de transporte muito reduzido – apenas um caminhão leva passageiros de manhã cedo para Salgueiro, retornando às 2 ou 3 horas da tarde, diariamente, exceto aos domingos, tornando quase inviável, para essa população, uma consulta aos médicos da cidade em caso de emergência. Juntamos a isto o horizonte sociocultural fortemente marcado pela visão mítico-religiosa do mundo, da realidade circundante, dos acontecimentos da vida. As primeiras explicações são míticas; em seguida, vêm as racionais, o que nem sempre acontece. Nas conversas com estas populações, quando provocadas e interrogadas, as pessoas recorrem a causalidades situadas no domínio do racional para buscar compreender eventos e situações. Esta mitologia é composta de entidades do catolicismo sertanejo sincrético com crenças indígenas da região e afro-brasileiras, conforme dito.

Temos, então, o quadro de cultura propício para o florescimento de explicações mágico-religiosas atribuídas aos sofrimentos. As pessoas de menor participação e pequeno nível de pertencimento à Igreja Católica – normalmente, a maioria da população designada, no Brasil, como “católicos de tradição” – reagem a estes fatos, atribuindo-os à mediunidade que começa a se manifestar no indivíduo. Quer dizer: os sintomas descritos funcionam como sinal de que a entidade “se apossou” ou “se encostou” na pessoa e está dando sinal de que esta aceita a entidade, aceita ser “incorporada” por ela, concorda em ser seu recipiente ou “seu cavalo”. É a condição para o indivíduo se curar do mal. Para consegui-lo, terá que procurar um medium ou xamã já desenvolvido, com suas entidades espirituais já assentadas há um tempo razoável, a fim de submeter-se ao tratamento do desenvolvimento da mediunidade, sob a orientação daquele.

Podemos encontrar fartamente a justificativa desta concepção na literatura especializada (cf. TURNER, 1967, 1968, 1974). Como escreveu Rabelo, por exemplo, comentando autores brasileiros mais recentes, referindo-se à mentalidade reinante nos adeptos do candomblé:

[...] as causas das doenças podem ser físicas/materiais ou espirituais [...]. Na prática os dois tipos de causa tendem a combinar-se. [...] no candomblé a doença nunca é vista como mera manifestação física, mas comporta sempre uma dimensão mágico-religiosa (cf. RABELO et al., 1998).

Silva (1999), analisando o contexto dos cultos afro-amazônicos, escreve, respeito deste tema:

A cura é mais que uma manifestação de disfunção orgânica individual. Na verdade, se inscreve num quadro de referência cósmico. Por isso, todo o sistema de cura está voltado, simultaneamente, para duas dimensões da vida humana: a 'Matéria' e o 'Espírito'. [...] 'Os ritos de cura se realizam com o concurso de homens e mulheres cujo desenvolvimento espiritual permite atender aos doentes. A ação grupal dirige-se para a formação da corrente espiritual, que será utilizada pelo curador ou curadores presentes.

Outra explicação para estes fenômenos vem dos católicos mais ligados à estrutura da Igreja – padres, irmãs e leigos – e aos trabalhos pastorais com cargos de liderança. Para estas categorias de pessoas, a atribuição da causa a entidades e à possessão ou incorporação das mesmas é rejeitada normalmente. Ou se trata de doença psíquica, necessitando então de tratamento psicoterapêutico, ou de paranormalidade. No Brasil, as reportagens sobre tais fenômenos estão muito divulgadas na mídia, daí o recurso freqüente a explicações desse tipo, influenciadas sobretudo pela TV. Já para o mundo dos evangélicos, principalmente das Igreja Pentecostais, de crescimento vertiginoso no Brasil – 18% da população do país –, a causa é atribuída à possessão diabólica e à influência demoníaca, de modo geral.

RECURSOS EMPREGADOS E CAMINHOS PERCORRIDOS PARA A CURA

Após anos de hesitações, vendo o mal progredir, dona Rosinha venceu as resistências pessoais e, com a licença do marido, mandou buscar um xamã indígena pertencente ao mesmo povo, habitante do alto da Serra do Umã. Submeteu-se aos ritos do tratamento xamânico e reencontrou-se – ou encontrou-se pela primeira vez, isto não ficou bem claro nas entrevistas – com os valores mais sagrados do seu povo.

Conforme esses valores e crenças, dona Rosinha iniciou o “desenvolvimento” de suas capacidades mediúnicas, além de descobrir vivencialmente, na prática do Toré, não só a manutenção de sua saúde e bem-estar, mas um sentido maior para sua vida e uma oportunidade de fazer o bem a muita gente das redondezas como médium, seja “tirando espíritos malfazejos”, seja orientando as pessoas que não conseguia curar de todo para procurar outros curandeiros da região, dotados de força maior para tirar certos espíritos. Seu aprendizado fez parte dos ritos de cura e teve seu prosseguimento posteriormente, sob a orientação dos mestres de Toré do seu povo.

A segunda doença espiritual de dona Rosinha teve um desfecho surpreendente. As consultas e os remédios fornecidos pelos médicos alopatas de Salgueiro não conseguiram curar seu quadro geral depressivo que foi se tornando mais agudo e o

conjunto dos sintomas, descritos anteriormente, cada vez mais fortes. Até que um dos médicos, preocupado em não ver resultados com os remédios, teve uma intuição. Conversou com dona Rosinha no sentido de que ela só ficaria boa caso voltasse para o Massapé, reabrisse o Toré e voltasse a suas atividades mediúnicas. Em seguida, este médico convocou a filha e o genro em cuja casa se encontrava dona Rosinha, prevenindo-os da necessidade da senhora ter que voltar para seu sítio e continuar suas funções religiosas, condição para sua cura. Convencidos pela autoridade do “doutor”, estes não opuseram resistência à medida, apesar de evangélicos também.

APROFUNDANDO AS EXPLICAÇÕES E ANÁLISES

Como vimos, a diversidade de posturas religiosas, de posições diferentes na hierarquia eclesiástica e nos níveis de pertencimento, bem como as diferenças devidas à formação acadêmica, à maior ou menor exposição dos indivíduos e grupos à mídia escrita, falada e, sobretudo, em nosso país, televisiva, ensejam explicações diversas, baseadas no senso comum.

A produção científica sociológica e antropológica vem tentando penetrar com êxito nos meandros do fenômeno pesquisado, buscando explicações pertinentes. A respeito do significado da eficácia do tratamento xamanístico, Lévi-Strauss (1970) levanta várias hipóteses baseadas na sua interpretação de que, neste tipo de cura espiritual, o xamã faz o doente entrar em contato, imaginativamente, com os mitos do seu povo. O processo de identificação se estabelece, a adesão se faz com toda a carga emotiva e com todo o peso simbólico de que o indivíduo é capaz. À identificação segue-se a consciência do pertencimento ao seu grupo, aos valores e crenças do mesmo.

O xamã induz primeiro aos doentes a se sentirem em casa, no sentido de partilhar plenamente os mitos, crenças e valores que fazem parte da identidade do grupo e dos quais os indivíduos participam em graus diversos. A consciência desta plenitude, associada à demonstração de poder do xamã, ressaltada nos ritos diversos de que se compõe o ritual de cura, desperta no doente os sentimentos de profunda confiança e de entrega nas mãos daquele que, no momento, é o representante maior de tudo o que constitui o processo de identificação, a razão de viver do indivíduo doente enquanto membro do seu povo.

O médico que decidiu o retorno de dona Rosinha para o Toré e o curandeirismo, tornando-se o responsável principal de sua segunda cura, é alopata formado e praticante da medicina convencional. No entanto, demonstrou estar consciente da realidade da “coexistência de códigos culturais diversos, partilhados e incorporados desigualmente por diferentes segmentos sociais, gerando complexos processos simultâneos de identificação e diferenciação” (Velho *apud* GUEDES, 1998).

Turner (1967, 1968, 1974) prefere analisar estes rituais pela força e pesos simbólicos que possuem em si mesmos e que conseguem desencadear, tanto individual quanto coletivamente. A força dos ritos se impõe por si, desde que estes se coadunem ao horizonte – ou horizontes cruzados, acrescentamos – cultural dos consulentes. Se estes recorrem a instâncias diversas é porque apresentam um razoável nível de crença naquele ritual e alguma confiança no curandeiro/curandeira.

Há mais um ponto a analisar. No caso de dona Rosinha – como em muitos outros já estudados –, estamos diante de um conjunto de situações complexas, marcadas por superposições e intersecções de conflitos religiosos e étnicos, que afetam sua identidade individual com reflexos para sua identidade grupal indígena “Atikum-Umã do Massapé”. Daí sua insistência em manter o seu terreiro “no sopé da serra”, como uma afirmação de identidade indígena em relação ao Toré do alto da serra. Tal afirmação não afeta apenas dona Rosinha – a ponto de ela adoecer quando a continuação do terreiro esteve ameaçada – mas todo o grupo de indígenas, mestiços e negros que se reúnem para dançar sob a sua presidência e para “receber seus passes” xamanísticos.

Esta realidade conflitual, de luta por manutenção de identidades, é reflexo de modificações no quadro religioso brasileiro contemporâneo, no qual o avanço pentecostal e neopentecostal adquiriu uma visibilidade bastante significativa, tanto nos meios urbanos como também rurais, de catolicismo tradicional-devocional, dizíamos acima. A racionalização protestante de cunho puritano-calvinista, típica da tradição pentecostal, privilegia uma “religião do livro”, como identificava Bastide (1971), ao invés de uma religião de rituais, de devoções, de práticas em que o religioso e o lúdico andam de mãos dadas, em que o culto é sempre uma festa – no caso do Toré, por exemplo –, não só em determinadas ocasiões, como acontece no catolicismo, no qual os cultos festivos e alegres coexistem com outros de cunho mais penitencial, mais “pesado”, como as celebrações quaresmais, principalmente as de Sexta-Feira da Paixão.

RECAPITULANDO PROBLEMAS, TRATAMENTOS E PROJEÇÕES

No Toré, as entidades se manifestam para brincar “trabalhando” e “trabalhar” brincando – encontramos essas expressões nos textos de alguns toantes. Os encantados, incorporando-se, ficam disponíveis para atender os seus mestres no sentido de libertar a clientela de suas aflições “espirituais”, das “entidades malfazejas”, que andam “atrasando sua vida”. Este quadro de representações e práticas culturais e religiosas entra em choque, como vimos, com a racionalidade protestante, sobretudo de matriz calvinista, que rebaixa estes rituais, as crenças, as entidades, a simbologia imagística e gestual, as indumentárias e objetos rítmicos, e musicais em geral, para a categoria de “demoníacas” ou indignas de homens e mulheres inteligentes.

No entanto, a “coexistência de códigos culturais diversos” (GUEDES, 1998) em dona Rosinha, suas filhas e genros evangélicos fez com que ela reagisse às pressões com a mesma linguagem, os mesmos códigos culturais que propiciaram sua iniciação no Toré, em sua juventude: a situação de sofrimento psíquico e o mal-estar insuportável. A atitude do médico de Salgueiro demonstra que o manejo destes códigos também se encontra, aqui e ali, em profissionais da medicina alopática – por que não poderá, também, ser encontrado em profissionais da psicologia? Para sorte de dona Rosinha, ela encontrou em seu caminho um personagem representante da medicina racionalizadora e dotado de abertura e compreensão para com os métodos alternativos de cura. A autoridade de que goza um “doutor” naquele tipo de sociedade legitimou, diante de sua família, o conselho para a infeliz mãe e sogra reabrir o Toré, parte integrante de sua visão de mundo e de sua produção vital de sentido. Deste modo, resolveu-se o conflito, ao menos em sua parte inibidora para dona Rosinha. A estratégia psicossomática desta – afirmando fortemente o seu direito à diferença em relação às escolhas religiosas das filhas e genros, demonstrando que, sem o Toré, sua vida não teria sentido e lhe restaria então a doença inexplicável e a morte antecipada – surtiu efeito e lhe garantiu, pelo menos até o momento presente, um final feliz.

NOTAS.

- 1 Jurema é uma bebida feita de cascas de árvores que têm o mesmo nome. São dois os principais tipos de jurema: a preta, feita da árvore de casca preta, e a branca, do tipo da árvore com casca clara. Às vezes, adiciona-se a cachaça (bebida alcoólica muito comum no Brasil, fabricada de cana-de-açúcar) para diluí-la e torná-la mais saborosa.
- 2 É bom complementar esta informação, acrescentando o que também é chamado de toré: uma “buzina indígena, feita de casca de pau” e “uma espécie de cana de madeira de taquara” (CASCUDO, 1956).

REFERÊNCIAS.

- BARUS-MICHEL, J. *Dimensions psychosociales de la souffrance humaine*. Recife: UFPE/UNICAP, 1999. Não publicado.
- BASTIDE, R. *As religiões africanas no Brasil*. São Paulo: Pioneira, 1971.
- CASCUDO, L. da C. *Antologia do folclore brasileiro*. São Paulo: Martins, 1956.
- GUEDES, S. L. Os casos de cura divina e a construção da diferença, *Horizontes Antropológicos*, v. 4, n. 9, p. 47-62, 1998.
- LAPLANTINE, F. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- LÉVI-STRAUSS, C. *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1970.

MINAYO, M. C. de S. Construção da identidade da antropologia na área de saúde: o caso brasileiro. In: ALVES, P.C.; RABELO, M.C. (Org.) *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998.

RABELO, M. C. et al. *Comparando experiências de aflição e tratamento no candomblé, pentecostalismo e espiritismo*. Caxambu, MG: ANPOCS, 1998. Não publicado.

SILVA, M. da C. *O Santo Daime no contexto dos cultos afro-amazônicos*. Rio Branco: Universidade Federal do Acre, 1999. Não publicado.

TURNER, V. W. *The forest of symbols: aspects of ndembu ritual*. Ithaca: Cornell University Press, 1967.

_____. *The drums of affliction*. Oxford: Clarendon Press, 1968.

_____. *O processo ritual: estrutura e antiestrutura*. Petrópolis: Vozes, 1974.

ECLETISMO, CARIDADE E CURA NA BARQUINHA DA MADRINHA CHICA EM RIO BRANCO, ACRE¹

Marcelo Simão Mercante
Departamento de Antropologia/UFSC

A antropologia, em sua especialidade médica principalmente, tem contribuído bastante para uma polissemia dos conceitos de cura, tratamento, saúde e doença. A medicina ocidental, em seu processo terapêutico, lida em geral apenas com uma das muitas faces que estes processos possuem, levando muitas vezes os pacientes a buscarem modos alternativos de tratamento, a fim de que outros aspectos do seu problema possam ser analisados (LANGDON, 1988; QUEIROZ, 1993; SOUZA, 1983). Assim, o que se busca neste texto é explorar o rol de significados atribuídos aos referidos conceitos por quem passa pela experiência de estar doente, evidenciando, então, a delimitação de uma área específica dentro da qual atuam os tratamentos oferecidos pela biomedicina ocidental. Resta aos pacientes a busca de outros recursos terapêuticos visando a dar a devida atenção a todas as nuances dos seus problemas, complementando dessa forma o atendimento recebido do médico.

A explanação do tema deste artigo será realizada através da descrição do trabalho de prestação de contas, dentro do qual há um espaço destinado para um trabalho de assistência a pessoas doentes, realizado no Centro Espírita de Caridade Príncipe Espadarte, mais conhecido como a Barquinha da Madrinha Francisca Gabriel, em Rio Branco, estado do Acre. Este é um ritual que acontece todo dia 27 de cada mês, data em que há uma ênfase especial na cura. De forma resumida, a Barquinha pode ser descrita como uma religião com uma base cristã bastante evidente em que é comungado o Daime². Além disso, são utilizados diversos elementos oriundos de religiões afro-brasileiras. Evidencia-se um ambiente onde orixás, catolicismo popular e xamanismo convivem em harmonia.

Após esta descrição, será apresentada uma revisão de alguns autores que tenham trabalhado este tema em relação à Barquinha e ao Santo Daime visando à captação de mais subsídios para uma discussão final, tendo em vista principalmente a complementaridade destas duas linhas religiosas.

O CENTRO ESPÍRITA DE CARIDADE PRÍNCIPE ESPADARTE E O RITUAL DE CURA

A Madrinha Chica (Francisca Campos do Nascimento) possui o Centro Espírita de Caridade Príncipe Espadarte desde 1991. Trabalhou anteriormente com Daniel Pereira