



## A ANTROPOLOGIA, A SÓCIOMAGIA E A SIMBOLOGIA DAS DOENÇAS

Carlos Alberto Borges da Silva<sup>1</sup>

Maria da Penha Vasconcellos<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este artigo pretende explorar as potencialidades das leituras antropológicas para o entendimento da relação saúde, doença e práticas terapêuticas, tendo como pano-de-fundo, leituras da etnografia clássica, capazes de orientar e fundamentar pesquisas de campo na ciência da saúde. Demonstrar-se-á que a medicina popular ou sóciomagia é percebida pela Antropologia dentro de sua própria lógica, e que muitas de suas orientações explicativas prestam-se à compreensão do universo dessa prática terapêutica. Serão citados também conceitos sobre os itinerários terapêuticos e os caminhos de cura desenhados por aqueles que vivem a experiência da doença. O propósito é dar uma ligeira contribuição no sentido de delimitar e orientar a aplicação da etnografia aos alunos e pesquisadores da ciência da saúde, que se aventuram pelos meandros da pesquisa de campo.

**ABSTRACT:** This article intends to explore the potentialities of the anthropological readings for the understanding of the relationship health, disease and therapeutic practices, tends as background, readings of the classic ethnography, capable to guide and to base field researches in the science of the health. It will be demonstrated that the popular medicine or social magic is noticed by the Anthropology inside of her own logic, and that many of their explanatory orientations are rendered to the understanding of the universe of that therapeutic practice. They will also be mentioned concepts on the therapeutic itineraries and the cure roads drawn by those that live the experience of the disease. The purpose is to give a quick contribution in the sense of to delimit and to guide the application of the ethnography for students and researchers of the science of the health, that venture for the intrigues of the field research.

1 Professor da Universidade Estadual de Roraima e pós-doutorando na Faculdade de Saúde Pública da USP com bolsa FAPESP e CAPES.

2 Professora Livre-Docente da Faculdade de Saúde Pública da USP.



## INTRODUÇÃO

A vida humana é marcada pela presença de aspectos sociais, desde o nascimento. A escolha do nosso nome ao nascer evoca não só nossa cultura e a tradição familiar, como também é uma expressão de gênero. A cor e o tipo de roupa escolhidos, a maneira de falar e se comportar, as concepções de espaço e tempo, os gestos eloquentes ou comedidos, tudo são categorias que expressam comportamentos, preferências, classe social, estilo de vida, estado civil, forma de pensar e viver. Partes da complexidade do gênero humano também são características e convenções sociais independentes de nossas escolhas.

De fato, capazes de elaborar fora de si mundos desconcertantes e de interiorizar sentimento e inquietudes cheios de deuses, os indivíduos se humanizam pela consciência e habilidade em construir o próprio evento e dar sentido à chamada realidade. Cada evento humano além de refletir certa forma de perceber o mundo, bem expressa o consenso decorrente da elaboração social das representações. São elas a própria fonte da ideia de Deus (DURKHEIM, 1989) por transbordar-se do âmbito privado do indivíduo para manifestar-se, arbitrariamente, como símbolo. É de Mauss a seguinte informação: “todo fenômeno social tem como efeito um atributo essencial: quer ser seja um símbolo, uma palavra, um instrumento, uma instituição, quer seja até a língua, até a ciência mais sutil e sofisticada; quer seja um instrumento melhor adaptado aos melhores e mais numerosos fins, mesmo que seja mais racional possível, ainda é arbitrário” (MAUSS, 1969: 470, citado por CAILLÉ, 2002: 232). Por intermédio do arbitrário, as representações, quando projetadas numa escala de indivíduos coexistindo em sociedade, dão origem a valores geradores da vida coletiva.

Por engendrar a cultura através de significações e contextualizações, banham todos os aspectos da vida social, inclusive o corpo. Assim, a ideia deste artigo é apontar tópicos da leitura antropológica a respeito da doença, principalmente no sentido de demonstrar o corpo e tudo a ele associado, como partes das representações coletivas da sociedade. Por revelar-se também através das doenças e nas formas curativas utilizadas para combatê-las, o corpo está incomensuravelmente submetido a determinadas classificações grupais, culturais e ambientais, inerentes na vida coletiva.

## A DOENÇA, O DOENTE E OS SÍMBOLOS

O corpo em sua vasta sinergia, indiscutivelmente é um órgão biológico de complexidade primordial. Porém é revestido de sedimentações sociais e culturais estabelecidos durante milhares de anos de história, tal como uma planta mágica a ser reinventada a todo o momento em distintos locais para proporcionar incessantemente ao gênero humano uma consciência sobre si mesmo. Marcel Mauss (MAUSS, 1974: 232) reitera ser “graças à sociedade que há intervenções da consciência”, justamente por ela fornecer o tecido simbólico da práxis, expressão máxima da antropomorfização da realidade, manancial da experiência humana na sua integração com o mundo real para constituir a “recreação social”, cingindo, envolvendo, precedendo através do mito, rito e magia as regras de organização da sociedade pela simbiose entre os “modos técnicos” e os “modos mágicos” (MORIN, 1975: 168). A experiência humana, ao “dar sentido ao mundo e a toda realidade circundante” (KUPER, 2002: 77), é mediada por relações sociais que testemunham fortemente o ser humano, não como mônada escravizada aos instintos e caprichos da vida natural, mas pleno de motivações simbólicas



e constelações de princípios, por vezes díspares. O corpo não fica à margem desse processo, senão é sua parte integrante, sendo constantemente modelado, classificado, marcado, observado em detalhes ritualísticos definidores não só de status ou classe social, mas principalmente de um tipo físico confrontado com outros, e incluído em relações sociais formadores da substância identidade.

O corpo, como dito por AUGÉ (1988: 65), assim como a natureza, é uma realidade que significa, mas bem mais que isso é uma realidade significada, posto que ao ser um objeto significante, significa-se; ou como afiança DURKHEIM (1924: 75-76), é uma realidade transfigurada e pensada simbolicamente como divina. Desse modo, o indivíduo submetido a uma lipoaspiração, ou sujeito a modelar seu corpo em uma academia e ao rigor de uma dieta de controle do peso corporal, mobiliza técnicas caracterizadoras de sua classe social, suas preferências sua forma de ser e viver. Um morador de rua, num caso inverso, seria visto como pertencente à outra classe social por justamente carregar marcas no corpo definidoras de uma maneira de ser totalmente distinta. Como se vê, o corpo não é somente uma imagem cultural modificada e domesticada pela sociedade e seus valores. MARZANO-PARISOLI (2004: 28) sustenta ser o corpo humano um dado real e natural (destaques da autora), que permite aos homens e mulheres viver no mundo e encontrar os outros.

Assim, pelo fato de nossos corpos serem profundamente afetados por nossas experiências sociais e pelas normas dos grupos a que pertencemos (GIDDENS, 2005:130), a experiência e a aflição geradas pela doença, afetará não só o doente, mas também as pessoas no seu entorno em

decorrência do desequilíbrio vivido nas relações familiares, grupais e até trabalhistas<sup>1</sup>. Se a fisiologia humana, dentro daquilo aceito socialmente como normal, é parte vital não só do indivíduo, mas também do corpo social. Por isso, sempre haverá um esforço em dar sentido à doença até incorporá-la nos aspectos do imaginário da vida coletiva. Pelo fato de o corpo não ser algo físico fora da vida social, aqueles diretamente relacionados ao ethos social do indivíduo também reagem à doença, contribuindo para formar interpretações sobre ela, sugerindo ser ele não só afetado pelas nossas experiências sociais, mas de igual modo estar intimamente relacionado aos valores do grupo do qual somos parte.

Pela cura realiza-se o reordenamento do desequilíbrio produzido pela doença através da reintrodução do corpo saudável, permitindo ao indivíduo operar convenientemente nas interações sociais e nas rotinas diárias. Porém, a experiência da doença com todos os seus conteúdos de significância, impõe a necessidade de uma exegese para traduzir em termos dizíveis uma metalinguagem indizível. Um interventor para cumprir a função de intermediário entre a doença e a cura, ou mais ainda: um discurso de referência para dar-lhe uma definição, a terapêutica da cura.

O fato de o gênero humano interpelar o mundo pela linguagem, e não por suas características genéticas como os animais, torna-o um animal inacabado, somente completado através da cultura. Por isso sua dependência extrema de aprendizado, de atingir conceitos e impregnar toda realidade de vastos significados simbólicos (GEERTZ, 1978: 61), transbordados imperiosos para o interior da consciência para constituir a memória; esta seguindo uma reflexão bergsoniana será mobilizada para antecipar o

1 QUEIROZ (1991: 29), confirmou em pesquisa de campo realizada com 42 famílias em Paulínia de trabalhadores, que estar doente significa um evento altamente incapacitador.



futuro (BERGSON, 2009:05). A capacidade de integrar em um corpo significativo aquilo aparentemente descolado do percurso natural da vida humana, em algo sobre o qual pode ser aperado transformações e alterações, evidencia-se a valoração simbólica, indiscutivelmente, a base fundamental da existência da sociedade.

Para o estabelecimento dessa integração, a posterior cura da doença é uma forma de recompor o equilíbrio do corpo por uma ordem de representações que espalham constelações de significados, inclusive com conotações religiosas (AUGÉ, 1994: 13)<sup>2</sup>.

Quando o equilíbrio desse sistema é abalado por doenças, infortúnios e morte, e a realidade torna-se angustiante e insuportável dada à impotência diante de fatos que escapam à completude dos padrões culturais, o indivíduo buscará dar-lhe significância, mobilizando em torno de si a gramática social de sua cultura.

Isso aponta que qualquer que seja a resposta terapêutica, a doença é um fator de manifestado desequilíbrio, não somente para o corpo físico, mas também o corpo social, e explicações ser-lhe-ão dadas para localizá-la dentro de uma ordem de fatores fornecida pela cultura, chamada por LEVI-STRAUSS (1975: 207) de *consensus coletivo*.

## UM OLHAR ANTROPOLÓGICO SOBRE O CORPO, A DOENÇA E A CURA

Pode-se afirmar que o nascimento da Antropologia no início do séc. XX esteve, mesmo não diretamente, associado ao debate em torno da doença, cura mágica e o corpo. W.H.R. Rivers, médico-antrópologo, provavelmente tenha sido o primeiro a propor, por essa época, modernas técnicas de

observação “para analisar a complexidade apresentada pela sociedade melanésia em seus elementos constitutivos” (RIVERS,

1914: II 1-2, apud OLIVEIRA, 1991, 17), apontando conclusões como a de um tratamento mágico descrito no livro *Medicine, Magic and Religion* (1915). Rivers descreve um tipo de cura terapêutica empregada pelos Kai levando à resolução mágica da enfermidade com similaridades etiológicas da de outros povos. Todas elas estariam baseadas em características concretas muito diferentes, por exemplo, das sugestões metafóricas dadas à magia por Sir James Frazer (RIVERS, 1924: 23-25). Sua intenção foi apontar que, além da especificidade de cada cultura, a cura como terapêutica resguarda sua eficácia no conjunto da sociedade que a pratica, e sendo assim, as teorias nativas sobre a doença trazem uma causalidade mágica e não biológica. Sua proposta é a de que a compreensão das relações sociais, entre as teorias nativas, doenças e as terapêuticas de cura, só se viabilizaria dentro de um sistema integrado que abranja a sociedade como totalidade. Embora sua ênfase tenha recaído sobre os aspectos psicológicos das relações sociais<sup>3</sup>, porquanto interessariam os processos mentais das práticas sociais, crenças e costumes (OLIVEIRA, *idem*, p. 35), Rivers antecipou uma técnica de observação que GEERTZ (1978), já em tempos recentes, compreendeu como sendo o alargamento do universo do discurso humano, uma proposição etnográfica de compreensão total da sociedade, aplicada por antropólogos sucessores do antropólogo inglês, entre eles, seguidores como Bronislaw Malinowski.

A antropologia depois de Rivers manter-

2 RABELO (1993:319) demonstra um caso de campo em que, na Igreja Universal do Reino de Deus, a doença foi resignificada por uma informante de acordo com um modelo que opôs radicalmente bem e mal, entendido como forças de satanás expulsas do corpo, revelando que a adesão à religião expulsou uma desordem entendida como de natureza espiritual.

3 A ampliação desse horizonte foi colocada por Marcel Mauss através do conceito de fato social total, levando ao entendimento de que a magia não é uma força de natureza individual, mas social, portanto uma representação coletiva que se reatualiza nas práticas sociais individuais (MAUSS, 1950).



se-ia muito influenciada por suas conclusões, embora viesse a ser adjetivada como social em decorrente das influências da Escola Francesa de Sociologia em seus primórdios, principalmente através de Durkheim e seus discípulos (OLIVEIRA, idem; KUPER, 1978). O conceito de função tornar-se-ia ferramenta conceitual predominante em Radcliffe-Brown e Malinowski, e, embora predominasse os enfoques totais de Rivers, suas análises focavam a sociedade como equivalente a organismos vivos, e a cultura compreendida como um todo integrado em unidades funcionais. Assim costumes, crenças, uso do corpo, estados fisiológicos, definição do saudável e o contrário, só adquiririam sentido para aqueles que deles fazem uso. Embora esse paradigma tenha sido marcado por uma espécie de ideologia acadêmica, principalmente com respeito à teoria das necessidades e dos equilíbrios funcionais, as ideias de Rivers sobre a necessidade de examinar sociedades a partir de suas particularidades, e não pelo seu engessamento por um plano teórico geral, serviu como orientação às etnografias posteriores.

Seguindo o plano dessa orientação, MALINOWSKI (1984) ao estudar o sistema de comércio trobriandês, chamado kula, encontrou justamente essas vinculações totais, ao perceber que objetos simbólicos, colares e braceletes, circulavam por uma extensa área das ilhas da Melanésia, onde práticas rituais a eles associadas estavam ligadas a outras instituições do grupo, como política, religião, casamento, ritos corpóreos, economia e liderança política. Tudo estava engendrado em um sistema total de trocas e contra trocas, vivenciado numa realidade complexa e multifacetada, bem além da tangibilidade de simples relações econômicas, um esforço analítico de Malinowski para atingir a atitude mental em cada ação dos sujeitos e a maneira como ela ganha significado.

Por essa leitura, o corpo não seria apenas simples organismo biológico, por estar engendrado em unidades funcionais, constituindo um todo que é a sociedade. Não obstante as limitações dessa abordagem, na Antropologia permaneceram a sugestão de o corpo não ser visto unicamente como unidade biológica, e a doença e suas terapêuticas de cura pertencentes a um sistema abrangente e total, cujo sentido se dá justamente por ser parte de relações sociais totais; fora delas ele seria tão somente um não-corpo. Isso em si, não significa de modo algum o abandono das causas naturais na explicação das doenças e infortúnios. É de MALINOWSKI (1984: 34) a seguinte afirmativa: “na sua relação com a natureza e o destino, o homem primitivo admite tanto as forças e as atividades naturais como as sobrenaturais e procura usar ambas em seu próprio benefício”, justamente enfatizando o gênero humano não escravizado ao sagrado, senão fazendo uso dele para se humanizar. Porém, não havia nessas primeiras monografias uma ênfase direta sobre a etnomedicina, pois as preocupações fundantes relacionavam-se às questões metodológicas voltadas ao estudo de sociedades alhures e em equilíbrio, passos importantes, todavia, para definir a Antropologia como ciência na ocasião.

Com Evans-Pritchard, deu-se o abandono definitivo das teorias causais para a busca de uma lógica na cultura presente na mente dos nativos, percebida como categorias de pensamento pela qual se expressaria o universo simbólico, definidor da dimensão cultural e psíquica de o acesso ao entendimento das múltiplas diferenças culturais. Ao verificar que todas as doenças para o Zande eram atribuídas à bruxaria e à feitiçaria, EVANS-PRITCHARD (1978: 247-249), quis mostrar que para qualquer Zande, uma enfermidade curar-se-ia unicamente por intervenção mágica, não implicando, todavia, o abandono das causas



secundárias, pois sempre buscaria a cura dos sintomas primários através de sua rica farmacopeia, com possibilidades de resultados invariavelmente bem sucedidos. Um zande sempre indaga, dirá EVANS-PRITCHARD, por que entre todos, ele especificamente fora acometido de doença, considerando a possibilidade de qualquer um sucumbir-se a ela. Mas se entre muitos, ele adoeceu, mesmo reconhecendo causas naturais, a bruxaria era apontada como a única explicação possível. O autor sugere, que entre os Azande há a convicção permanente, da possibilidade de viver tranquilamente sem a magia, mas ele sempre se socorrerá dela diante da impotência de seu conhecimento e das práticas racionais aplicadas em seu cotidiano.

Evans-Pritchard demonstra que a maneira como os indivíduos lidam com o sagrado não caracteriza uma sujeição incontestada e vigorosa em relação às forças mágicas, atestando que a acusação de bruxaria, a explicação para desastres, doenças e infortúnios para um zande, não é de horror, mas apenas de indignação por ser vítima de algo próximo a uma fraude. O mesmo autor, em outra monografia (EVANS-155 PRITCHARD (1978) de igual modo, diz que para os Nuer a presentificação persistente de Deus em todas as relações sociais é vista tal como uma interferência trivial de um amigo da família nas rotinas diárias, provando ser a relação com o sagrado um movimento para reestabelecer certa ordem no ambiente, e não receio ou terror ao divino, pois como disse BOAS (1938), a superstição só existe entre nós.

A ênfase nos estudos sistêmicos apontados fundamentalmente a partir de fatos etnográficos observados em culturas particulares, entre os anos 50 até os 80 dá lugar aos estudos de sociedades complexas, vivendo situações de mudança. Através de sofisticados recursos de pesquisa, puderam

capturar o conflito, as variantes, as contradições e o fluxo da vida social, coloca destacando seus meandros e particularidades, delimitadas por uma base empírica de pequena escala. Até então não havia uma direção empírica para dar conta de objetos decorrentes de uma reflexão originada a partir das preocupações relacionadas à medicina. CANESQUI (1994) testemunha que somente a partir da década de 70 o tema Antropologia Social e Medicina passou a ser colocado na Inglaterra em decorrência do funcional estruturalismo. Citando FORTES (1976), importante antropólogo nessa fase de transição, a autora alude ser a pessoa total, como unidade de referência, assim como a saúde e a doença, e as experiências concretas vividas pelos indivíduos, suas famílias e comunidades, os princípios básicos observados pelos antropólogos. Embora o interesse de Canesqui seja remontar o percurso da Antropologia na sua relação com saúde, principalmente para definir o que se convencionou a chamar Antropologia da Saúde ou Antropologia Médica, a autora deixa informações importantes para se entender como o método de observação antropológico pode contribuir para entender a saúde, a doença e a cura fora do limite estritamente biológico.

Mas como o corpo seria afetado por nossas experiências sociais? Justamente este foi o interesse da nova geração de antropólogos na Inglaterra. E comum tinham o fato de pertencerem à chamada Escola de Manchester, conhecida pelo uso de modelos de interpretação baseados na teoria da ação de Max Weber. Por esse modelo interpretativo, os indivíduos aparecem como personalidades ocupantes de status, e a observação em relação a eles parte das discrepâncias àquelas regras explicativas da opção em ação social, diferenciação de normas e valores, bem como o comportamento concreto decorrente da manipulação das regras (FELDMAN-



BIANCO, 1987: 26). Essa nova abordagem, na qual se destacam além de Turner, também NADEL (1953) VAN156 VELSEN (1967), BARNES (1969) entre outros, demonstra as doença e as terapêuticas inseridas em um sistema cultural e simbólico; a partir dele é que os indivíduos procurarão reestabelecer o equilíbrio do corpo e da alma, porém sempre com referência ao conjunto da unidade social. Procurou-se enfatizar, que o restabelecimento desse equilíbrio é essencialmente social, e a maneira como os indivíduos irão separar, purificar, demarcar e punir transgressões serve para impor sistematização numa experiência inerentemente desordenada (DOUGLAS, 1976: 15), posteriormente ordenada ou curada pelo rito mágico.

As abordagens dos antropólogos de Manchester, embora tragam variadas diferenciações artificiais, são importantes no sentido permitir análises situacionais de pequena escala, caracterizadas por arranjos frágeis e transformações permanentes decorrentes de compulsões econômicas (FELDMAN-BIANCO, 1987, 28), invariavelmente afetando o interior dos sistemas de relações sociais a ser reordenado ritualmente. A maneira como se dá o restabelecimento da ordem social envolve uma complexidade de acontecimentos e pessoas, acusações, ações políticas, familiares, fissões e rupturas de várias ordens, explicadas por Turner como sucessão relacionada de eventos no interior de uma estrutura. A forma como o fluxo temporal dá significância à maneira como se articulam e desarticulam as relações sociais, configuraria um drama social (TURNER, 1957). Esse conceito é muito bem explorado em seu estudo sobre a acusação de bruxaria entre os ndembu, que por relações sociais rompidas pela intensificação da alteração do relacionamento entre os indivíduos, os laços de solidariedade se instabilizaram, sendo perturbados. Então, com situações de

perturbação das relações sociais, a negação em cumprir certas obrigações de status, houve uma intensificação de acusações de ações mágicas sobre o corpo e os níveis mais amplos das relações dos ndembu, justificando doenças e demais formas de morbidades somadas à instabilidade dos processos sociais.

A ideia de a dramatização social gerar acusações e contra-acusações de várias tipologias, desde bruxaria, traição política, instabilidade doméstica e doenças, aspectos de volubilidade a serem atenuados ritualmente, serviu de horizonte para Mary Douglas afirmar serem as relações sociais também medidas por fronteiras, às vezes pouco nítidas, principalmente quanto crenças em poluição podem ser usadas num diálogo reivindicatório e contra reivindicatório de status (DOUGLAS (1976: 14). Expressariam assim, uma visão geral da ordem social, no qual situações mágico-religiosas são o caminho para reestabelecer uma regra violada. SILVA (2002: 91) observou em depoimentos de mães-de-santo, numa cidade dormitório de Campinas, Sumaré, que as doenças relatadas por elas eram explicadas pela omissão em assumirem a mediunidade, justificativa para suas morbidades e infortúnios. Somente após a aceitação à religião mediúnica, o equilíbrio fora estabelecido com a consequente abertura de suas casas de culto.

As pesquisas realizadas dentro desse paradigma de reflexão antropológica colocavam ênfase nos infortúnios, feitiçaria, acusações e rupturas de relações sociais justamente porque eram entendidas como manifestações da esfera mental repercutidas não só no corpo, mas na ordem social, por isso parte de relações pessoais e políticas. A informação decorrente desses estudos enfatiza a necessidade de se desvendar os dispositivos universais da mente, entendendo ser a complexidade do mundo, de alguma



forma plena de sentido, e por isso a base do papel do pensamento na história social do gênero humano. O sagrado, como expressão simbólica de arranjos dessa vida social, é a resposta dada à necessidade de explicar acontecimentos que escapam à ordem natural das coisas para se projetarem numa dimensão imaginada, construída não com fatos e evidências, mas com materiais encontrados num nível de compreensão do não factível.

Por ser projeções da mente, a matéria que lhe dá forma é o pensamento. Sendo resposta à estruturação das relações sociais, a cura mágica não é simplesmente um ritual de cura, pois expressa a maneira como a sociedade lida com os infortúnios, as aflições e todas as formas de desequilíbrio do corpo e da alma. Por isso, o processo de cura sócio mágica envolve sempre uma complexa dramatização ritual, uma encenação a engendrar sentido à doença (QUINTANA, 1999: 55): uma criança com desconforto fisiológico, não curada pela medicina oficial, diante da benzedeira passa a ser alguém vítima de mau-olhado por motivações não fisiológicas, mas mágicas.

O mau-olhado, em casos assim, geralmente é explicado como perturbações nas relações sociais: alguém com inveja da mãe, admiração excessiva à criança, contaminando-a com esse excesso, algum tipo de desentendimento com familiares da mãe etc. (BRUMANA e MARTÍNEZ, 1991: 349-352). Situações assim, correntemente envolvem complexos sistemas acusatórios perpassados por conteúdos morais, quase sempre plenos de dramaticidade, mas mostram doenças e infortúnios, não obstante as causas naturais têm origem mágica, sendo superadas pela intervenção ritual (Ver: TANABE MOTT, 1976; VELHO, 1977). Isso evidencia ser a doença uma negociação com o sagrado, que muitas vezes envolve a interpelação com o profano, quando

entidades vêm à terra para curar e orientar, como acontece em rituais da umbanda, cuja prática da caridade aciona pretos-velhos, caboclos e exus, ou como no espiritismo com sua plêiade de médiuns curadores e seus guias.

O fundamental quando se fala de uma perturbação mágica provocadora de doenças, são as direções acusatórias sustentadas pelo conjunto das relações sociais. Assim, se a boa sorte é invejada, será por aqueles que estarão numa posição de status social equivalente ou inferior àquele que a sofre. Enfim, o rico será invejado e até odiado pelos pobres, os bonitos pela aparência, o talentoso pelo medíocre, (EVANS-PRITCHARD, 1978). Isso impõe uma constante necessidade de um outro para elaborar uma linguagem sobre a doença, algo construído tendo uma referência externa. Isto é, se uma doença é explicada por enfeitiçamento, é porque alguém enfeitiçou, porém esse outro deve ser parte das relações sociais próximas do indivíduo; alguém sem envolvimento nessas relações estará moralmente distante de qualquer forma de acusação, como o patrão, o médico, o dono da farmácia, o motorista de taxi etc. Quando a acusação é dirigida para fora do grupo social, serve para reafirmar não só suas fronteiras, mas suas relações de solidariedade; já quando a acusação se dirige para um próximo, um de dentro, é porque o grupo está experimentando situações de fracionamento e ruptura (DOUGLAS, 1976: 54-55).

O posterior percurso de integração do grupo implica um trabalho de modificações progressivas, numa linha de tempo que acolhe objetos representativos de diversidades culturais. Itá, cidade ribeirinha do Estado do Amazonas, estudada por Eduardo Galvão na década de 50, foi afetada pelo impacto da interiorização do Brasil desde o início da colonização portuguesa. No





entanto, devido a compulsões econômicas, tornou-se uma comunidade isolada, cuja população redefiniu sua cultura em termos do processo de transformação a ela submetida, amalgamando valores ibéricos e indígenas. Esse imbricamento de elementos culturais repercutiu num tipo específico de crenças e costumes, no qual doenças e aflições eram curadas através de benzeções e pajés, corroborando os aspectos totais dessa cultura (GALVÃO, 1955). Do mesmo modo, KIEV (1972) mostrou a presença de elementos culturais variados, objetos e símbolos, manipulados pelo curandeiro mexican-american para a cura, por um percurso que evidencia traços da religião oficial, popular e indígena, amalgamados numa atmosfera religiosa para ser um “templo de cura”. Por essa linha de raciocínio, a doença tem motivações e causas, embora não se restrinjam a elas, por não serem entendidas unicamente como patológicas, um mal físico decorrente da disfunção do funcionamento do corpo. Pelo ritual, permite-se a interpreta-la e definir de caminhos para superá-la, retirando-a do âmbito do aleatório<sup>4</sup>. Com efeito, o ritual desponta-se como o instrumento de acesso ao sagrado, sem nenhuma função de ordem prática, correspondendo mais, como ensina LÉVI-STRAUSS (1989: 24), às exigências intelectuais e menos à satisfação de necessidades, por estar inserido num sistema de crenças que explica a doença em termos de uma linguagem socialmente aceita, traduzida por uma explicação dada por uma autoridade legitimada socialmente para tanto, o especialista sócio mágico.

### ALGUMAS CONSIDERAÇÕES DE CONCLUSÃO

Pretendeu-se demonstrar aqui, que antropologia enquanto ciência de compreensão do outro na sua mais completa especificidade, apresenta recursos heurísticos possíveis de responder como as pessoas

lidam com a doença e a aflição a partir de mecanismos sócio mágicos, como benzeções, uso de ervas e recursos vegetais curativos, unguentos, massagens, defumações etc.

A crítica ao modelo biomédico de saúde foi levantada justamente pelo fato de, em consonância com ditames da racionalidade ocidental, ignorar a implicância simbólica do corpo em nome de sua objetividade, afirmando que doenças devem ser superadas por meio de tratamento médico cientificamente comprovado. Todos os outros aspectos da doença que escapam a esse modelo são relegados e tipificados como doenças imaginadas ou simplesmente vistas como inventividades mágicas. A principal implicação dessa assimetria é a dificuldade todos os setores da vida social serem abarcados pelo modelo técnico-racional da sociedade moderna, não obstante a prática incólume da sóciomagia por mães e pais-de-santo, curandeiros, benzedeadas e xamãs.

A inegável necessidade de negociação entre culturas, na qual fatores sociais e culturais tornar-se-iam também matrizes importantes para compreender as aflições, é um caminho a ser cimentado, até para quebrar o silêncio e a negação da tipologia do que é chamado de medicina popular, quiçá para reconhecer que o corpo sempre será afetado por experiências sociais.

### BIBLIOGRAFIA

AUGE, Marc. **Pour une anthropologie des mondes contemporains**, Paris, Aubier, 1994.

\_\_\_\_\_. **Le Dieu Objet**. Paris: Flammarion, 1988.

BARNES, J. A. Networks and political Process, In: **Social Networks in urban situations**, Manchester University Press, 1969, pp. 51-71.

BERGSON, Henri. **A energia espiritual**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

BOAS, Franz. **The Mind of Primitive Man**.



- New York: **The MacMillan Company**, 1911 (reimpresso em 1922). Revised Edition. New York, The Free Press, 1938.
- BOUTEILLER, Marcelle. **Chamanisme et Guérison Magique**. Paris: Press Universitaire de France, 1950.
- BRUMANA, Fernando G. e MARTÍNEZ, Elda G. Marginália Sabrada. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1991.
- CANESQUI, Ana Maria. Notas sobre a produção acadêmica de Antropologia e Saúde na década de 80, In: ALVES, Paulo César e MINAYO, Maria Cecília (orgs). **Saúde e doença: um olhar antropológico**, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1994.
- CAILLÉ, Alain. **Antropologia do dom: terceiro paradigma**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2002.
- DURKHEIM, Emile. **Solciologie et philosophie**. Paris: Alcan Press, 1924.
- DOUGLAS, Mary. **Pureza e perigo**. SP: Perspectiva, 1976.
- EVANS-PRITCHARD, E.E. **Bruxaria, Oráculos e Magia entre os Azande**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- \_\_\_\_\_. **Os Nuer**. SP: Perspectiva, 1978.
- FASSIN, D. **Entre pouvoir et maladie en Afrique**. Paris: PUF; 1992
- FELDMAN-BIANCO, Bela (Org.). **A Antropologia das sociedades contemporâneas**. / Organização e Introdução de Bela Feldman-Bianco. SP: Global, 1897.
- GALVÃO, Eduardo. **Santos e visagens: um estudo da vida religiosa em Itá; Amazonas**. SP: Cia Editora Nacional, Brasileira, Vol. 284, 1955.
- GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.
- KIEV. Ari. **Curanderismo: Mexican-American folk psychiatry**. New York: The Free Press, 1972.161
- KUPER, Adam. **Antropólogos e Antropologia**. RJ: Francisco Alves, 1978.
- \_\_\_\_\_. **Cultura: a visão dos antropólogos**. Bauru, SP: EDUSC, 2002.
- LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- LEVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia Estrutural**. RJ: Tempo Brasileiro, 1975.
- \_\_\_\_\_. **O Pensamento Selvagem**. Campinas: Papyrus, 1989.
- MALINOWSKI, Bronislaw. **A Vida sexual dos selvagens**. 2a.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983
- \_\_\_\_\_. **Argonauts of the western Pacific**. Prospect Heights, Il: Waveland, 1984.
- \_\_\_\_\_. **Magia, ciência e religião**. Lisboa: Edições 70, 1988.
- MARZANO-PARISOLI, Maria Michela. **Pensar o corpo**. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
- MAUSS, Marcel. **Sociologie et Anthropologie**. Paris: Press Universitaire de France, 1950.
- \_\_\_\_\_. **Oeuvres**, t. II, Paris: Minuit, 1969.
- \_\_\_\_\_. **Sociologia e antropologia**. V.II, EPU, 1974.
- MORIN, Edgar. **O enigma do homem: para uma nova Antropologia**. RJ: Zahar, 1975
- MOTT, Yoshico Tanabe. **Caridade e demanda: um estudo de acusação e conflito na umbanda em Marília**. Campinas. Dissertação (mestrado em Antropologia), IFCH, UNICAMP, 1976.
- NADEL, S.F. Understanding Primitive Peoples, In: **Oceania**, 26, 1956, pp. 159-173.
- OLIVEIRA, Roberto Cardoso de (Org.). **A Antropologia de Rivers**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1991.
- QUEIROZ, Marcos de Souza. **Representações sobre saúde e doença: agentes de cura e pacientes no contexto do SUDS**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1991.
- QUINTANA, Alberto M. **A ciência da benzedura: mau olhado, simpatias e uma pitada de psicanálise**. Bauru, São Paulo: EDUSC, 1999.
- RABELO, M. C. **“Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das**



**classes populares urbanas”**. Cadernos de Saúde Pública, 1993; 9:316-25.

RIVERS, W.H.R. **Medicine, Magic and Religion, Fitzpatric Lects, 1915**, (Lancet XCIV, pp. 59-65, 117-23).

SILVA, Carlos A. B. **Vale dos Orixás: conflito ritual entre terreiros**. Mato Grosso: Unicen publicações, 2002.162

TURNER, Victor. **Schism and continuity in an african society**. Manchester: Manchester University Press, 1957.

\_\_\_\_\_. **The forest of symbols: aspects of Ndembu ritual**. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1967.

VAN VELSEN, J. The extended-case method and situational analysis, In: **The craft of social Anthropology**. T. P. L, 1976, pp. 129-152.

VELHO, Yvonne Maggie. **Guerra de Orixá**. 2ed. RJ: Zahar, 1977.