HAL
open science

”O médico falou que não tinha nada”: a Umbanda à escuta de seus doentes

Armelle Giglio-Jacquemot

To cite this version:

Armelle Giglio-Jacquemot. ”O médico falou que não tinha nada”: a Umbanda à escuta de seus doentes. Mercer Vânia R. Travesseiro de pedra - Entrecendo discursos sobre as escutas de doentes, Editora da Universidade Federal do Paraná, pp.153-164, 2009, 978-8573352313. hal-02943755

HAL Id: hal-02943755

https://hal.science/hal-02943755v1

Submitted on 19 Oct 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

© Vânia Regina Mercer
Travesseiro de Pedra - Entretecendo Discursos sobre as Escutas de Doentes

Coordenação Editorial
Daniele Soares Carneiro

Revisão
Nilton Cezar Tridapalli
Gislaine do Rocio Siqueira Farenhuk

Revisão Final
dos autores

Projeto Gráfico e Editoração Eletrônica
Imprensa da UFPR

Capa
Imprensa da UFPR

Fotógrafo da Imagem da Capa
João Urban

Escultor da Imagem da Capa
Alfi Vivern

Série Pesquisa, n. 147

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA CENTRAL
COORDENAÇÃO DE PROCESSOS TÉCNICOS

Mercer, Vânia Regina
Travesseiro de pedra : entretecendo discursos sobre as escutas de doentes / Vânia Regina Mercer; diálogos com Armando Raggio... [et al.]; apresentação José Miguel Rasia. – Curitiba : Ed. da UFPR, 2009.
310p. – (Pesquisa; n.147)

ISBN 9788573352313
Inclui referências

1. Doentes – Psicologia. 2. Doentes – Morte. I. Raggio, Armando. II. Título. III. Série.

CDD 155.937

ISBN 978-85-7335-231-3
Ref. 540

Direitos desta edição reservados à

Editora UFPR
Rua João Negrão, 280 - Centro
Caixa postal: 17309
Tel.: (41) 3360-7489/ Fax: (41) 3360-7486
80010200 - Curitiba - Paraná - Brasil
www.editora.ufpr.br
editora@ufpr.br

2009

TRAVESSEIRO DE PEDRA

e se desejo tivesse aquele ali inerte permanece

ah uma dor que testemunhasse o nervo vivo
um pesadelo que denunciasse a memória
uma qualquer coisa que me fincasse um estar
ah um lugar

(silêncio
parestesias
frialidades)

ah a ânsia tesa do demente
carne viva lancinante
um grito
um lugar
ah um estertor qualquer
um qualquer medo
um qualquer lampejo do final
ah o final

ah o final
a pedra ancestral
entretecendo silêncios meus ao silêncio do travesseiro
mergulhar no vórtice da matriz mineral
ah o mineral

Etel Frota

"O MÉDICO FALOU QUE EU NÃO TINHA NADA": A UMBANDA À ESCUTA DE SEUS DOENTES

Armelle Giglio-Jacquemot

Na *Umbanda, ninguém entra por amor mas pela dor,* costuma dizer Dona Dolores, mãe de santo desde mais de quarenta anos em Taboão da Serra, município da Grande São Paulo. E, de fato, o exame das razões do encontro inicial com a umbanda mostra que, para a imensa maioria de seus adeptos e frequentadores, a primeira ida a um terreiro é motivada pela esperança de melhorar uma situação, um estado, uma vida dominada, no momento da procura, pelo infortúnio. Por ninguém, esse primeiro passo é descrito como tranquilo, lógico, natural. Todos relatam as fortes resistências que tiveram de vencer para admitir a possibilidade - geralmente sugerida por pessoas próximas[1] - desse universo religioso se constituir para eles num recurso.

Dentro das situações altamente problemáticas descritas, vividas como inextricáveis, formadas por entrelaçadas dificuldades de natureza variada, a doença é geralmente apontada como o problema maior ao qual os outros vêm se juntar. Representando o núcleo central do infortúnio, ou a palavra através da qual este é traduzido, ela também é designada pelas pessoas como o problema que acabou levando-as a apelar para a umbanda. Sua esperança, ao passar apreensiva a porta do terreiro pela primeira vez, é uma esperança de cura. O fato não é novo. Em 1961, o sociólogo Cândido Procópio de Camargo já observava que a expectativa de cura era uma das motivações recorrentes do primeiro contato com a umbanda. A doença e seu tratamento desempenham um papel central no universo e na atividade da religião. Desde sua aparição, no início do século 20, seus médiuns e guias[2] dão consultas, seus terreiros são repletos de doentes e ex-doentes.

[1] Amigos, colegas de trabalho, vizinhos, familiares que também acompanham a pessoa no terreiro a primeira vez.

[2] Nome dado às várias entidades que compõem o panteão umbandista.

As pessoas das quais cuidam os terapeutas da umbanda não são oriundas somente dos meios populares, como o conforto do preconceito o deixa acreditar, atribuindo a escolha desse recurso terapêutico à pobreza econômica e à ignorância intelectual. Pertencem a todas as camadas da sociedade e existem as mais variadas diferenças entre elas. Entretanto, muitas se encontram num ponto: no seu percurso longo e penoso em busca de uma melhora, a umbanda representa um derradeiro recurso. Que resposta os médiuns oferecem, então, a esses doentes que chegam com uma esperança de cura várias vezes fracassada pelos outros recursos já mobilizados, especialmente o da biomedicina para o qual muitos também têm em comum de se ter voltado primeiro? É a essa pergunta que me proponho responder brevemente, enfocando primeiro as buscas terapêuticas e as insatisfações a elas ligadas, para depois examinar a leitura peculiar que é feita dos males desses doentes na umbanda[3].

1.A caminho da umbanda

As pessoas acabam recorrendo à umbanda com esperança e pedido de cura depois de uma série de decepções experimentadas no tratamento da doença que as aflige e também na sua identificação. Em outros termos, elas não somente padecem de uma doença que não foi tratada ou aliviada de maneira satisfatória. Muitas vezes, também, sofrem de um mal que não foi diagnosticado[4] ou, pior, que não foi reconhecido enquanto mal. Atrás dos pedidos explícitos de cura se escondem numerosos pedidos de atestação, identificação e entendimento do mal.

Qualquer que seja a configuração peculiar de suas buscas, esses doentes recorreram à biomedicina através de vários médicos consultados ao longo de seu itinerário terapêutico. Importa salientar esse fato, na medida em que é o fracasso das respostas ofertadas por esses agentes que se revela decisivo na escolha por orientar-se depois para a umbanda. Quando as pessoas contam o caminho percorrido até o terreiro, todas citam - espontânea e sistematicamente – a inadequação ou o fracasso repetido das respostas biomédicas como o motivo que as levaram, em desespero de causa, a recorrer à umbanda.

Se a insatisfação com a biomedicina é geral, sua incompetência é estabelecida a partir de critérios diversos segundo as pessoas. Como no caso de Ana (46 anos, dona de casa, frequentadora umbandista), a queixa pode apontar para a ineficiência de vários tratamentos médicos, além do mais, onerosos:

"Eu tinha uma ferida na perna, enorme. Começou que nem uma coceirinha na perna, dias e dias estava uma ferida, um feridão que ninguém curava, nenhum médico curava. A medicina estava esgotada [...] Tomei muitos remédios, fui gastando, gastando, gastando, não tinha recurso, gastei todas minhas economias, tudo que eu tinha, não tinha mais, foi dando um desespero! Até que um dia, um médico fino lá da Avenida Pacaembu falou para mim: 'Não é trabalho para mim, procura um espírita'. Eu era crente na época, daquela igreja lá do Reino de Deus. Mas fui e sarei. Depois de um mês não tinha mais nada, ficou só o sinal muito feio, mas sarou."

[3] Todas as questões abordadas neste artigo são tratadas de maneira aprofundada e detalhada em Jacquemot (1996, 1998(a), 1998 (b)).

[4] Não se enquadra, por exemplo, nas categorias nosográficas médicas vigentes.

Numerosas são as pessoas que, como Ana, afirmam ter tentado tudo no domínio da biomedicina antes de se voltar para a umbanda.

A avaliação de incompetência também se baseia na contestação do diagnóstico ou/e do tratamento dados pelos médicos, como no caso de Dalmo (41 anos, psicoterapeuta, médium umbandista):

"Fiquei com uma dermatite em ambas as pernas. Assim da perna direita isso chegou a subir, ficou enorme, daqui até aqui. Carne viva, viu! Sangrava, estava como se fosse uma perna de leproso. Uma situação horrorosa! Demorou sete meses assim. E fui ao dermatologista e ele disse que o único remédio que tinha era cortisona. 'Bom, mas cortisona não quero usar'. 'Então, não tem remédio' [...] Vi um outro, falou a mesma coisa [...] Agora houve até um dermatologista que chegou a falar em 'causas emocionais'. Ele disse: 'essa dermatite, ela tem causa emocional'. [...] Então, essa dermatite, ela foi tratada assim em reza, com passes e rezas que foram feitos dentro do terreiro".

Outros testemunham terem sido "desenganados pelos médicos" - "o médico já diz na cara que não tem mais jeito" como contam muitos - a partir de diagnósticos que se revelaram errados, como no caso de Paulinho (41 anos, empregado num banco, frequentador umbandista):

> Minha mãe, a Dona Alzira, tinha um problema na coluna e a gente não acreditava no espiritismo, em umbanda, em macumba, em nada, em absolutamente nada. Éramos todos católicos [...]. Estava chateado porque minha mãe havia ido ao médico e o médico havia dito que ela não levantaria mais. Perdeu a locomoção, os médicos falavam que não movimentaria mais as pernas. Tinha um colega umbandista. Um dia, estava no quartel de serviço e comentei com ele, falei que estava chateado, que os médicos falavam que minha mãe não levantaria mais. Nesse exato momento, ele falou para mim que poderia ajudá-la espiritualmente. Deu um instante, falou que a curaria, que a minha mãe seria curada. Aí, nós estávamos o dia seguinte, que haveria trabalho no templo, fomos lá e me foi dada uma pedra para minha mãe fazer um banho. E foi a maior gozação. Um pedra! O que vai fazer uma pedra! [...] Mas de qualquer forma fizemos, colocamos a pedra na água como foi prescrito pela entidade [...] E a mulher está lá até hoje, andando normalmente! [...] Até hoje somos frequentadores.

Para muitos, enfim, a incompetência da medicina foi estabelecida a partir de outro critério: a não-identificação pelos médicos do seu mal ou, melhor, sua negação. O que é apontado aqui é a incapacidade em perceber a existência da doença e, por consequência, em reconhecê-la e tratá-la: "o médico não achava nada", "ele falou que não tinha nada", "os médicos vinham, olhavam ela, não tinha nada, diziam que ela não tinha nada, não achavam a doença", "fiz uma porção de exames, fiz exame de tudo, me virou de ponta-cabeça e não achou nada", etc.

Expresso neste termo pelos médicos - "não tem nada" - o obstáculo para a cura é insuperável, desesperador: negadas enquanto doentes pela instância legítima da sociedade em estabelecer medicamente a realidade deste estado e socialmente o status que decorre deste reconhecimento, as pessoas têm pouca chance de receber uma ajuda e um alívio para seu problema, notadamente por parte dessa mesma instância.

Entretanto, apesar de "não ter nada", elas continuam "se sentindo mal" e prosseguem na sua busca terapêutica. No terreiro de umbanda, a leitura que os

médiuns e seus guias fazem dos males desses doentes desemboca quase sempre no diagnóstico de "doença espiritual".

2. Doenças materiais e doenças espirituais

Para os terapeutas umbandistas, a incapacidade dos médicos de detectar e/ou de curar uma doença atesta a natureza não-material do mal. Não entendem seu « você não tem nada » como ausência de doença, mas como manifestação de seu fracasso em perceber e curar males cuja existência não pode ser estabelecida e nem entendida a partir dos métodos, técnicas e instrumentos dos quais dispõem, válidos somente para as « doenças materiais ». O « nada » biomédico é o indicador, por excelência, de uma perturbação cuja origem e causas devem ser procuradas do lado espiritual como é o caso de todas as doenças ditas « espirituais »[5].

O que são, então, essas doenças ? O que dizem e fazem os médiuns[6] quando qualificam assim a doença de seus consulentes ?[7] Ao contrário do que deixam pensar as próprias denominações, a classificação umbandista das doenças em « materiais » e « espirituais » não separa as doenças segundo a parte da pessoa que elas atingem ou/e onde se consideram sediadas: seu corpo (parte material) ou seu espírito (parte espiritual). As duas categorias de doenças podem imprimir suas marcas tangíveis no corpo e, vistas sob o ângulo de seus efeitos somáticos, podem produzir sintomas semelhantes: tuberculose, enxaquecas, dores nas costas, cólicas, uma dermatose podem ser consideradas como espirituais ou materiais. As categorias não são descritivas e nenhuma classificação nosográfica, mesmo sumária, se esconde atrás delas. O recorte também não remete a uma distinção, tão comum para muitos de nós, entre doenças físicas e doenças mentais, qualquer doença sendo suscetível de se manifestar por sinais físicos e psíquicos. Na umbanda, o espírito e o corpo, apesar de serem concebidos como diferentes, não são autônomos e independentes um do outro: intimamente ligados, se penetram mutuamente e interagem. Em virtude dessa concepção, o corpo e o espírito estão envolvidos em qualquer doença, sendo ela material ou espiritual.

A classificação repousa sobre critérios etiológicos: qualificar uma doença de material ou de espiritual é, tão logo, remetê-la a suas causas. Na umbanda, a etiologia é o quadro de referência no interior do qual a doença retém a atenção. A doença é abordada como um evento : precisa primeiro determinar se ele é material ou espiritual - isto é, de que tipo de causas a doença é o efeito - para poder agir sobre ele recorrendo aos terapeutas e tratamentos apropriados. Essa dupla causalidade não se aplica somente à doença. Aplica-se à explicação dos eventos nefastos em geral: um acidente de carro, a perda do emprego, brigas de casal, baixa da clientela, etc.

[5] A distinção entre « doença material » e « doença espiritual » é comum na umbanda. Trata-se de um recorte êmico (isto é, interno ao universo religioso) ao qual os médiuns mas também os familiares desse universo se referem de maneira espontânea quando abordam a questão da doença a partir de sua experiência singular (enquanto doente, ex-doente, terapeuta, próximo de um doente, etc).

[6] Cuja missão declarada é « fazer a caridade » ajudando os outros.

[7] Essas perguntas desembocando em respostas demais longas para serem desenvolvidas aqui, apenas serão expostos alguns elementos que interessam diretamente ao nosso propósito.

Nas consultas, os médiuns procuram identificar as causas para determinar uma resposta terapêutica que, em termos de interpretação como de tratamento, é bem diferente conforme a natureza, material ou espiritual, das causas atribuídas ao mal.

3.As causas materiais

Na umbanda, a doença é geralmente devida à penetração no corpo de agentes nefastos diversos que, dotados de intencionalidade ou não, representam o que os fiéis designam pelo termo genérico de « energias negativas ». Esses agentes são materiais ou espirituais segundo o mundo dos quais provêm, material ou espiritual[8].

Não é sobre as doenças provocadas pela ação dos primeiros que a religião faz valer a especificidade e a superioridade de suas competências terapêuticas, e não insistiremos a seu respeito. Sinônimas de « doença material », as expressões « doença do médico », « do homem de branco », utilizadas pelos médiuns, apontam a identidade do terapeuta reconhecido apto a diagnosticar e tratá-las. As doenças que, à imagem da biomedicina, são lidas como o efeito de um determinismo biofísico são materiais e os « micróbios», « vírus » e « bactérias» são seus agentes mais incriminados[9]

Isso posto, importa precisar que os terapeutas umbandistas não identificam necessariamente o problema material de seus pacientes nem propõem explicações para ele. Em geral, eles se limitam a declarar que o mal é material, isto é, que não é espiritual[10]. Para significá-lo, usam expressões estereotipadas do tipo « o que você tem é do calça branca ».

A questão da sua origem - o porquê da sua aparição nesse momento, nessa forma e nesse indivíduo, assim como dos agentes que o produzem - não tem muito interesse para os médiuns. Através da categoria genérica « doença material », a umbanda admite sobretudo que as doenças não são todas o efeito de causas espirituais[11] e reconhece a validade do tipo de interpretação da qual o médico é o representante. Neste sentido, a partir do momento em que uma doença é considerada como material, ela é banalizada, não porque ela é benigna[12], mas porque ela é simplesmente uma doença e, por isso, não se tem muito a dizer a propósito.

4.As causas espirituais

Bem diferentes são as doenças espirituais das quais a umbanda se afirma como a grande especialista e cujas causas, à diferença das doenças materiais,

[8] O mundo material, visível e concreto, é o da vida terrestre. Tudo que é oriundo dele, coisas e seres, é material. O resto do universo é constituído pelo mundo espiritual, invisível, onde residem os seres ditos "espirituais".

[9] A umbanda privilegiando, no domínio da causalidade, as representações que conferem uma prioridade à exterioridade patogênica, não é de surpreender que ela atribua a esses agentes um lugar de destaque na explicação das doenças materiais.

[10] Aliás, é isso mesmo que os" habituados" esperam dos médiuns: saber se o mal é material ou espiritual. E é sobre sua aptidão em saber detectá-lo que os pacientes julgam o valor e a competência "médica" do médium (de seus espíritos).

[11] Raros são os umbandistas que afirmam que todas as doenças são espirituais.

[12] O caráter banal que confere esse diagnóstico é sem relação com o grau de gravidade atribuído à doença: males tanto leves quanto severos podem ser lidos como materiais.

são objeto de uma investigação sempre aprofundada. O exame das consultas realizadas pelos médiuns, das explicações, dos diagnósticos e dos tratamentos por eles propostos, mostra que essas doenças admitem cinco grandes causas possíveis, que vamos revistar rapidamente.

No caso das doenças atribuídas a uma « coisa feita » (ou « feitiço »), o doente é considerado como a vítima de um « trabalho » executado por uma pessoa que quer prejudicá-lo. Essas doenças resultam, então, da ação destrutiva de um ser humano que, agindo por conta própria ou através de um mandatário, recorre à manipulação de um espírito « da esquerda » e a uma prática ritual (a macumba) para lesar uma determinada pessoa.

No caso das doenças atribuídas a um encosto, o doente é considerado como a vítima de um espírito (dito « obsessor ») que se encosta nele. Essas doenças resultam, então, da ação destrutiva de um espírito (ou de vários ao mesmo tempo) que, se se encostando a um ser humano, provoca diretamente sua doença[13], ou provoca uma perturbação e um enfraquecimento espirituais que desembocam nos problemas dos quais se queixa.

No caso das doenças atribuídas à mediunidade, o doente é considerado como o detentor de faculdades mediúnicas que o destinam a ser médium. Essas doenças resultam, então, de uma mediunidade dita « não desenvolvida ». A pessoa que ignora suas faculdades mediúnicas ou que, conhecendo-as, se recusa a desenvolvê-las, se encontra num estado de grande perturbação e de vulnerabilidade extrema que a expõe à intromissão de qualquer agente patogênico, à ação e vontade destrutivas do agente perseguidor. Ela tem o « corpo aberto », isto é, está totalmente desprotegida e entra num processo gradual de enfraquecimento. Também podem ser incluídas neste grupo as doenças atribuídas ao não-exercício das faculdades mediúnicas ou a um relaxamento no seu exercício. Estas atingem mais especificamente médiuns já desenvolvidos.

As doenças atribuídas aos guias (orixás e espíritos) são devidas à ignorância, à negligência ou às transgressões religiosas e são mandadas pelos guias. Entre elas, há as que são interpretadas como a punição de um guia irado e as que são lidas como a chamada de um guia que manda a doença no intuito de levar o doente a procurar um terreiro, onde lhe serão reveladas sua missão e sua obrigação de se tornar médium para recebê-lo.

Enfim, no caso das doenças atribuídas ao carma, o doente é considerado como a vítima de seu próprio carma. As doenças cármicas resultam, então, das faltas que cometeu nas suas existências passadas e da necessidade de resgatá-las na existência presente[14].

Essa breve caracterização mostra que os diversos problemas responsáveis pelas doenças espirituais não são simples causas, mas explicações. Na realidade, representam cinco tramas explicativas gerais possíveis - uma espécie de quadro conceitual definido - a partir das quais os médiuns elaboram as interpretações e os

[13] Através do encosto, o espírito pode transmitir, por contágio, as doenças e os distúrbios dos quais ele mesmo sofria quando era vivo (caso de um espírito patogênico), ou causar a doença que ele quer mesmo infligir (caso de um espírito persecutor).

[14] Integramos a explicação kármica das doenças no repertório etiológico elementar das doenças espirituais, mas importa assinalar que, à diferença das outras explicações, ela não é conhecida e utilizada de maneira unânime pelos médiuns umbandistas. Encontra-se nos terreiros que praticam uma umbanda influenciada pelo quadro interpretativo do espiritismo kardecista.

diagnósticos sempre peculiares e contextuais que fazem das doenças espirituais de seus pacientes[15], pois é na realidade das explicações particulares construídas caso a caso que essas tramas explicativas se concretizam. Sua simples caracterização geral não dá conta da diversidade e da complexidade dos enunciados produzidos pelos médiuns no contexto das consultas[16]. Para um mesmo diagnóstico de doença espiritual - « encosto », « feitiço », « mediunidade não desenvolvida »,... - eles formulam explicações muito diversas da aparição dessa doença na vida da pessoa. Em outros termos, se a estrutura da explicação é dada, falta seu conteúdo que sempre precisa ser encontrado, construído e, para isso, as consultas com os pacientes são fundamentais.

5.As consultas e a elaboração do sentido

As consultas podem ser realizadas num quadro privado, na casa das pessoas ou mesmo no terreiro, fora das sessões abertas a todos. Mas é geralmente por uma consultada realizada no quadro público das ditas « sessões de trabalho » semanais que os doentes que procuram a umbanda em desespero de causa fazem seus primeiros passos nos terreiros, ao lado de muitos outros que, à diferença deles, já estão familiarizados com o universo da religião, com os médiuns e seus espíritos.

As consultas são individuais na medida em que cada médium, incorporado por uma entidade, recebe um paciente por vez, e elas começam geralmente por uma fala breve do médium, que inicia a conversa perguntando para seu consulente como vai ele. Na realidade, para os umbandistas, não é o médium, fisicamente presente, que está presente, mas a entidade que tomou possessão de seu corpo. Durante a consulta, o médium é « evacuado como sujeito da enunciação » (ZEMPLÉNI, 1985, p. 41) e, como agente, é a entidade que escuta o paciente, que fala e brinca com ele, que o toca; é ela que faz e ela que sabe. Aliás, é a razão pela qual os médiuns dizem que, depois das consultas, uma vez tendo partido a entidade, não se lembram de nada do que foi dito e feito para eles e nem por eles.

As consultas duram um tempo variável segundo os terreiros, a afluência, os médiuns, os tipos de entidades recebidas, segundo o quadro público ou privado no qual estão realizadas e também em função do que elas revelam e exigem no momento, e do que as pessoas esperam e têm para contar. Assim, podem demorar alguns minutos quando se limitam à administração de passes, como uma hora, quando a conversa dura e desemboca em rituais a serem realizados na hora. Para certas pessoas, a consulta não vai além de uma simples "limpeza espiritual" semanal; para outras, como esses doentes para quem a umbanda representa um derradeiro recurso, ela desemboca num diagnóstico de doença espiritual, o qual marca o início de uma série de outras consultas e a realização de várias práticas e rituais cumpridos ao longo de um tratamento, cuja duração também é bem variável, segundo os pacientes, as causas de suas doenças, os sucessos e as dificuldades encontrados na luta contra o mal[17].

A identificação do problema espiritual acompanha uma investigação aprofundada conduzida pelos médiuns no momento da(s) consulta(s). Essa conduz

[15] Várias conexões e combinações são possíveis entre as diversas tramas explicativas, mas não abordaremos aqui esta questão.

[16] O que A. Zempléni (1985, p. 28) chama de « conjunturas etiológicas ».

[17] Para mais informações e análises sobre as consultas, ver Jacquemot (1998a, p. 128-135 e 434-439).

a uma elaboração progressiva, junto ao paciente, do diagnóstico completo de sua doença. Nesse processo, a participação do doente[18] é essencial, como também é fundamental a postura de escuta adotada pelos médiuns, que vão recolhendo aos poucos os elementos de compreensão que serão ajustados de maneira a fornecer uma explicação pessoal e original do surgimento - na vida deste paciente e neste momento - do tipo de doença espiritual a atormentá-lo. A consulta cria um espaço de comunicação, investido por todos os participantes, seres humanos e espirituais, que, juntos, escutando e conversando, expõem, contam, perguntam, procuram, relacionam, enfim acabam tecendo o conteúdo de um diagnóstico que torna compreensível o que está acontecendo com o paciente e que permite determinar o próximo passo a seguir em termos de tratamento.

Tomemos o exemplo esclarecedor do encosto. Qualquer que seja a pessoa à qual ele se aplica, este diagnóstico estabelece, de maneira invariável, como a doença foi provocada e por quem: pelo encosto de um espírito obsessor. Mas esse enunciado não informa, *a priori*, nem sobre a identidade genérica do obsessor - que pode ser um egun[19] ou um espírito da esquerda - nem sobre sua identidade singular - que egun ou que espírito da esquerda? - nem sobre o número de espíritos encostados - um ou vários? Também não indica, *a priori*, quais são os motivos e as intenções do espírito que está encostado nem por que o doente é a vítima, neste exato momento, deste espírito.

As respostas dadas a essas perguntas, ou somente a algumas delas, são variáveis segundo os pacientes; a identidade singular do agente e a origem do encosto precisam ser inteiramente definidas e somente a investigação caso a caso permite estabelecer seu conteúdo. Para conseguir isso, o médium leva em conta elementos conjunturais (e, por essa razão, variáveis) que remetem à história pessoal do doente e à história dos que o cercam, ao contexto peculiar no qual os distúrbios surgiram, a suas relações e seus comportamentos com os seres espirituais e com as pessoas que fazem parte, de perto ou longe, de sua vida[20], aos sintomas específicos apresentados pelo mal, quando se manifesta, em que ocasião, etc. O médium opera uma reconstituição dos eventos, situações, circunstâncias que tornam inteligível e plausível o fato de um obsessor ter se encostado ao seu paciente e estar produzindo os distúrbios que o afligem. As razões pelas quais uma pessoa sofre de um « mal de encosto » e os motivos pelos quais um obsessor é suscetível de se encostar sendo inúmeros, o diagnóstico de encosto admite uma multiplicidade de origens e de agentes possíveis e reveste, por consequência, várias significações.

6.Interpretação material e interpretação espiritual da doença

Afinal, conforme seja considerada material ou espiritual, a doença se torna o objeto de uma leitura muito diferente. Em dois pontos notadamente, a interpretação espiritual se distingue profundamente da interpretação material.

Se, como foi assinalada, a dupla causalidade não se aplica somente à doença mas à explicação de qualquer evento nefasto, há de precisar que as causas atribuídas à doença material produzem exclusivamente a doença, enquanto as

[18] E, às vezes, de membros de sua família também.

[19] Isto é, para os umbandistas, o espírito errante e desorientado de uma pessoa falecida.

[20] Familiares, namorados, amigos, conhecidos, vizinhos, colegas de trabalho,...

que são atribuídas às doenças espirituais podem ser responsáveis por qualquer infelicidade, ou série de infelicidades.

Tomemos o exemplo de dois acontecimentos negativos que podem ser interpretados, como materiais ou espirituais, segundo seu contexto de aparição e suas vítimas: uma gangrena da perna e um acidente de carro. Consideradas como materiais, essas duas infelicidades são atribuídas a causas distintas: uma alteração sanguínea pode explicar a gangrena, a ruptura dos freios do carro, o acidente. Contempladas como espirituais, podem ser atribuídas, ambas, ao mesmo problema espiritual. Assim, um feitiço pode tanto provocar uma gangrena quanto um acidente de carro.

A interpretação espiritual reúne o que a interpretação material dissocia e concebe separadamente. Ela traz para a unidade de uma mesma interpretação desgraças que pertencem a várias ordens e esferas da realidade (biológicas, sentimentais, familiares, econômicas, sociais,...). Explicando essas infelicidades por meio das mesmas tramas etiológicas, considerando-as como efeitos de uma mesma corrente de causas, ela liga entre eles os acontecimentos, os fenômenos suscetíveis de alterar as existências individuais, mesmo os mais heterogêneos. A interpretação espiritual da doença é mais geral infortúnio: apresenta um caráter globalizante, que contrasta com o caráter mais singularizante da interpretação material.

A própria designação que se aplica aos diferentes problemas espirituais e à suas consequências funestas é significativa deste caráter totalizante: eles são genericamente chamados de «perturbações», termo que remete claramente à ideia de um desequilíbrio, uma desordem, um transtorno total das existências individuais. A doença espiritual não é simplesmente uma doença, ela é uma perturbação.

O outro ponto no qual a leitura espiritual difere fundamentalmente da sua leitura material está em que ela liga surgimento da doença a relações ou, mais exatamente, a uma perturbação do campo relacional das pessoas doentes: que se trate das relações que os homens alimentam entre si (o universo social) ou com as entidades (o mundo espiritual), é sempre na deterioração, na nocividade, na fraqueza ou ainda no desequilíbrio desses laços que as doenças ditas espirituais encontram sua fonte. Todo diagnóstico de doença espiritual exige a indagação minuciosa das relações do doente com o mundo dos espíritos e dos homens e reclama um tratamento que consiste, em boa parte, a agir sobre esses laços de maneira seja a rompê-los, seja a restaurá-los segundo os seres com os quais estão estabelecidos.

Assim, são as relações conflitivas entre os homens que estão na origem das doenças atribuídas ao feitiço e também são, na maioria dos casos, as relações humanas de inimizade ou de afeição e apego (julgados) desmedidos que estão na origem do encosto. As doenças devidas à mediunidade, aos guias e também ao encosto questionam diretamente as relações do doente com os espíritos: relações enfraquecidas e desequilibradas, a serem reforçadas e firmadas no caso das doenças provocadas pela mediunidade ou pelos guias; relações enfraquecedoras e desequilibrantes, a serem cortadas absoluta e rapidamente, no caso das doenças devidas ao encosto e ao feitiço.

Na interpretação espiritual totalizante que é feita da doença - e mais amplamente do infortúnio - o indivíduo, a sociedade e o mundo espiritual estão associados.

Conclusão

Entre as doenças, existem as que aparecem « naturalmente » e que não suscitam muito interesse por parte dos médiuns e de seus guias. Provocadas por um determinismo simplesmente « material », elas nunca se revestem da significação de doença-sanção, doença-eleição, doença-advertência, doença-resgate, doença-perseguição. A umbanda não nega sua existência e, quando julga que é o caso, não hesita em encaminhar seus doentes para uma consulta biomédica.

Em compensação, as "doenças espirituais" representam acontecimentos privilegiados, sobre os quais - além da doença, mas através de sua interpretação em termos espirituais - os terapeutas umbandistas agem de maneira a conferir um sentido a uma realidade vivida como caótica e incompreensível pelos seus pacientes. A essa construção, enquadrada pela visão do mundo umbandista e conduzida pelos médiuns, os doentes, escutados, colaboram com suas palavras, falas e vidas.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, C. P. F. de. *Kardecismo e umbanda*. São Paulo: Livraria Pioneira, 1961. 176 p.

JACQUEMOT, A. L'umbanda et ses malades dans le champ médical brésilien. In: BENOIST, J. (Dir.). *Soigner au pluriel*. Paris: Karthala, 1996. p. 143-170.

_____. *Guides et médiums au secours des hommes:* étude des représentations et des pratiques liées à la maladie et à son traitement dans l'umbanda à São Paulo (Brésil). Lille: ANRT, 1998a. 598p. Disponível em: <http://www.antropologia.com.br/divu.html> Acesso em: junho 2004.

_____.Umbanda et maladie: la distinction "maladies matérielles"/ "maladies spirituelles". *Cahiers du Brésil Contemporain*, numéro spécial Religions: orthodoxie, hétérodoxie et mysticisme, Paris, n. 35-36, p. 105-136, 1998b.

ZEMPLENI, A. La "maladie" et ses "causes". *L'ethnographie*, Paris, Tome LXXXI, n. 96/97, p. 13-44, 1985.