



HAL
open science

Médicos do Astral e Médicos da Terra. As Relações da Umbanda com a Biomedicina

Armelle Giglio-Jacquemot

► **To cite this version:**

Armelle Giglio-Jacquemot. Médicos do Astral e Médicos da Terra. As Relações da Umbanda com a Biomedicina. Mediações, 2006, Antropologia da Saúde, 11 (2), pp.83-98. hal-02943771

HAL Id: hal-02943771

<https://hal.science/hal-02943771v1>

Submitted on 26 Sep 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.

MÉDICOS DO ASTRAL E MÉDICOS DA TERRA. AS RELAÇÕES DA UMBANDA COM A BIOMEDICINA¹

Armelle Giglio-Jacquemot²

RESUMO

A expansão da biomedicina pelo mundo deu origem a várias formas de ajustamento com sistemas terapêuticos alheios que, também, propõem suas leituras da doença e suas respostas à infelicidade biológica. A autora examina a relação da umbanda - religião com dimensão terapêutica afirmada - com a biomedicina, a partir de dados de campo recolhidos desde 1987 em vários *terreiros* da cidade e do Estado de São Paulo. A relação é considerada sob dois ângulos: um que questiona o posicionamento da religião frente à biomedicina, e o outro que se interessa na interiorização pela umbanda de elementos significativos do universo biomédico.

Palavras-chave : umbanda – biomedicina – pluralismo médico – cirurgias espirituais – itinerários terapêuticos.

ABSTRACT

The expansion of biomedicine throughout the world led to several adjustments with other therapeutic systems along with other interpretations for disease and related biological unhappiness. The relationship between umbanda – a religion with a claimed therapeutic dimension – and biomedicine, is examined from field research data collected since 1987 in several “*terreiros*” (umbanda temples) in the capital city and state of São Paulo. The relationship is considered from two angles: one that questions the religion’s position before medicine, and another which is interested in the umbanda’s apprehension of significant elements from the biomedicine universe.

Keywords: umbanda – biomedicine – medical pluralism – spiritual surgeries – therapeutic itineraries.

¹ Uma primeira versão deste artigo foi publicada sob o título “Médiums guérisseurs et hommes en blanc. Les rapports de l’umbanda brésilienne à la biomédecine” em *Recherches Sociologiques. Socio-anthropologie de la rencontre des médecines*, Vol. XXXV, n°1, Université Catholique de Louvain, 2004.

² Professora de Antropologia na Universidade de Lille 3 na França
e-mail: armelle.giglio-jacquemot@univ-lille3.fr

INTRODUÇÃO

A expansão da biomedicina pelo mundo (assim como a evolução histórica do campo da saúde na maioria das sociedades) deu origem a várias formas de ajustamento com sistemas terapêuticos não biomédicos. Nas sociedades onde está implantada, a biomedicina entra em confronto com outras instâncias terapêuticas localmente instituídas que, como elas, propõem suas respostas à infelicidade biológica. No campo altamente diversificado e concorrencial do pluralismo médico, biomedicina, medicina alternativas e medicina religiosas se encontram nas fronteiras moventes de suas áreas de intervenção. O intuito desse artigo é examinar a relação da umbanda com a biomedicina a partir de dados de campo recolhidos desde 1987 em vários terreiros da cidade e do Estado de São Paulo. A relação, considerada a partir da umbanda, será examinada sob dois ângulos: um que questiona o posicionamento da religião frente à biomedicina, e o outro que se interessa na interiorização pela umbanda de elementos significativos do universo biomédico.

A UMBANDA, UMA SÍNTESE TERAPÊUTICA

A umbanda testemunha, desde suas origens, uma propensão e uma capacidade prodigiosa em ingerir e digerir materiais culturais de todo tipo e de toda proveniência. Essa religião abriga elementos oriundos das diferentes expressões religiosas que participaram, em diversos graus, de sua constituição³ (BASTIDE, 1995; CONCONE, 1987; NEGRÃO, 1996). A síntese inédita que ela representa é o resultado de processos de incorporação e de reinterpretação até hoje muito vivazes e ativos. A umbanda absorve a pluralidade que a cerca, e sua abertura ao elemento exógeno não se manifesta somente com as religiões que, com ela, coexistem no Brasil. Ela se estende a todas as expressões e atividades da cultura que, de origem religiosa ou profana, ocupam um lugar de destaque no universo umbandista e, especialmente às medicina e à cura. Com efeito, a doença e o seu tratamento desempenham um papel central na umbanda e, para a maioria dos brasileiros – qualquer que seja o seu meio social – que freqüentam seus terreiros, ela representa um recurso frente às dificuldades da existência e, notadamente, frente à doença (CAMARGO, 1961; LOYOLA, 1983; MONTERO, 1985; JACQUEMOT, 1996; GIOBELLINA BRUMANA, GONZÁLEZ MARTÍNEZ, 2000).

A umbanda faz parte do campo médico brasileiro e seu caráter “polifágico” também se manifesta na sua medicina à constituição da qual colaboram desde o início, outras instâncias terapêuticas das quais ela absorve e reinterpreta, mais ou menos

³ O candomblé, o kardecismo, o catolicismo, religiões indígenas, para as mais importantes.

profundamente, práticas, objetos, saberes e representações. Entre as contribuições mais comuns e significativas, pode-se citar o espiritismo kardecista, o candomblé e o catolicismo popular com os quais a umbanda compartilha uma imbricação comum das dimensões religiosas e terapêuticas e, entre as medicinas não religiosas, a biomedicina e várias formas profanas de medicina popular. Apesar de marcada pela influência desses diversos universos terapêuticos, a medicina umbandista não é identificável a nenhum deles. Ela transforma os elementos incorporados e os submete a reinterpretções que os afastam, às vezes de maneira considerável, de seus universos originais de práticas e significação.

Com as medicinas-fontes das quais tira elementos, mais ou menos significativos e cristalizados de seu universo terapêutico, a umbanda mantém relações ambivalentes: ao mesmo tempo de proximidade, de complementaridade e de tolerância ; mas também de oposição e de diferenciação no campo altamente diversificado do pluralismo médico brasileiro (no qual a atenção à doença também é, para os terapeutas religiosos, um meio de atrair fiéis). Das relações da umbanda com essas medicinas diferentes, apenas uma vai reter nossa atenção: a relação que ela mantém com a biomedicina que, firmemente implantada no Brasil beneficia, entre todas, da maior legitimidade social, e que aliás, combateu a Umbanda com muita dureza no início (ORTIZ, 1978).

Essa relação será examinada a partir da umbanda (não disponho dos dados que permitiriam explorá-la a partir da biomedicina) e sob o ângulo dos dois tipos de relação que a umbanda mantém com a biomedicina : um de exterioridade e outro de interioridade. O primeiro designa a relação que a religião estabelece com a biomedicina, enquanto esta é, exterior a ela, uma outra instância terapêutica. Aí, a relação se inscreve explicitamente no espaço competitivo do campo médico brasileiro aonde prevalecem lógicas de separação, de oposição e de distinção: ela delinea as fronteiras entre umbanda e biomedicina, delimita suas competências e especificidades respectivas, mas estabelece também as eventuais intersecções e complementaridades. Examinar esta relação leva a questionar o posicionamento da religião frente à biomedicina. Explorar a segunda relação, que chamo “de interioridade”, leva, na direção de um movimento que vai de fora para dentro da umbanda, a se interessar na interiorização pela religião de elementos significativos do universo biomédico. Nesse processo, as lógicas que prevalecem são de seleção, de absorção e de incorporação. Essa relação desemboca na “umbandização” do biomédico ingerido.

A PARTILHA DAS COMPETÊNCIAS

Você tem que dividir as coisas, você tem que saber: o que na doença sua é material e o que na doença sua é espiritual. Quando eu estou doente, eu tenho mais doença material do que mesmo espiritual. (Maria, 42 anos, costureira, médium umbandista).

Pela distinção que ela estabelece entre “doenças espirituais” e “doenças materiais”, a umbanda delinea a fronteira que separa sua esfera de ação e de competência terapêuticas da biomedicina. Sinônimas de “doença material”, as expressões “doença do médico”, “do homem de branco” apontam explicitamente à identidade do terapeuta considerado apto a diagnosticar e a tratar as doenças assim denominadas. São utilizadas pelos médiuns e seus espíritos⁴ quando estimam que seu consulente padece de um mal que diz respeito à biomedicina. Especialistas em doenças materiais, os médicos são capazes de “vê-las” e de curá-las, e os terapeutas umbandistas não hesitam em lhes enviar doentes. A competência dos médicos, porém, se limita a essas doenças. Acaba aonde começa a da umbanda que se considera a grande especialista das doenças espirituais. Os médicos são incapazes de diagnosticar essas doenças e são impotentes na cura.

AS CAUSAS MATERIAIS DAS DOENÇAS

O recorte em doenças materiais e doenças espirituais não se baseiam em critérios descritivos. Ele não separa as doenças em função da parte atingida da pessoa – seu corpo (“parte material”) ou seu espírito (“parte espiritual”) – nem segundo suas manifestações. Nenhuma classificação nosográfica se perfila atrás dessa distinção que, também, não remete à uma oposição entre doenças físicas e mentais. Corpo e espírito estão numa relação demais simbiótica para que a doença atinja um, sem atingir o outro. Na umbanda, esses dois componentes da pessoa, se são concebidos como diferentes, não são independentes: eles interagem e se penetram mutuamente. Em virtude dessa concepção, o espírito e o corpo estão implicados em toda doença, quer seja classificada na categoria das doenças materiais ou na das doenças espirituais.

O recorte é de ordem etiológica. Qualificar uma doença de material ou de espiritual é remetê-la as suas causas. Materiais ou espirituais, elas compõem os dois grandes registros do repertório etiológico geral ao qual recorrem os médiuns para explicar os males de seus pacientes. A doença é abordada como num evento: importa em primeiro lugar determinar de que causas ele é o efeito, para poder depois, recorrer ao tratamento e aos terapeutas apropriados.

Na umbanda, a doença é geralmente provocada pela penetração, no corpo, de agentes nefastos e diversos que, dotados ou não de intencionalidade, representam o que os fiéis designam com o termo global de “energias negativas”. São materiais ou

⁴ Nas consultas individuais que eles dão por ocasião das sessões públicas do terreiro, por exemplo.

espirituais (segundo sua proveniência, mundo material ou espiritual⁵) como as razões e os mecanismos que explicam o porque e o como de sua intromissão. A cura de todas as doenças passa, fundamentalmente, pela expulsão das energias negativas que invadiram o doente, e pela sua alimentação em energias positivas que o reforçam e o protegem contra o perigo permanente, que representa para o seu bem-estar e o seu bem-viver, a ação das energias ruins que o cercam. Obviamente, não é sobre as causas espirituais das doenças que os médicos podem fazer valer suas competências, pois neste domínio, a umbanda lhes denega qualquer habilidade: as doenças espirituais não lhes dizem respeito e suas causas não serão aqui examinadas⁶. Bem mais interessante para o nosso propósito é o exame das causas que provocam as doenças materiais, pois é aí que a biomedicina se enxerta na medicina umbandista e contribui à sua explicação das doenças.

Com efeito, é nesse registro de seu repertório etiológico que a umbanda classifica as causas biológicas, fisiológicas e físicas das doenças. Os males, que a exemplo da biomedicina são considerados como efeito de um determinismo biofísico, são materiais. Entre seus agentes mais comuns encontram-se os “micróbios, vírus e bactérias” considerados responsáveis por uma grande variedade de afecções. A umbanda privilegiando, no domínio da causalidade, as representações que conferem uma prioridade à exterioridade patôgenica, não é de surpreender que ela conceda a esses agentes os primeiros lugares na explicação das doenças materiais. Eles são, aliás, integrados na categoria mais ampla de “sujeiras” ou “porcarias” que reúne o conjunto de agentes exógenos identificados a energias negativas do mundo material: tanto os agentes biológicos acima evocados, quanto outros agentes patogênicos mal definidos e contidos no meio ambiente (no ar e na água), e também as energias negativas transmitidas pelos seres humanos (geralmente produzidas pelos sentimentos “ruins” que eles sentem circunstancialmente em relação a terceiros). Entretanto, o conjunto dessas “sujeiras que se pega na rua” só provocam a doença na medida em que só conseguem penetrar e agir num corpo vulnerável, isto é, enfraquecido. Os problemas que provocam remetem diretamente à relação do corpo com o meio físico e social.

Apesar de privilegiada, a causalidade exógena não é sempre invocada na explicação dos males materiais. Eles são atribuídos também ao cansaço do trabalho, às preocupações, aos esforços físicos, à qualidade do sangue, à idade, às lesões internas, ao

⁵ O mundo material, visível e concreto, é o da vida terrestre. Tudo que pertence a ele, coisas ou seres, é material. O resto do universo é constituído pelo mundo espiritual, invisível, aonde vivem os seres espirituais. Entre os dois mundos, existe uma comunicação e relações permanentes.

⁶ Sobre as causas das doenças espirituais, ver Jacquemot (1998).

disfuncionamento fisiológico, etc. Comportamentos ligados aos hábitos alimentares, ao modo e a higiene de vida, assim como à personalidade do consulente também podem ser designados, pelos médiuns, como a fonte de seus males.

UM INTERESSE MUITO RELATIVO PELAS DOENÇAS MATERIAIS

Isso dito, é importante assinalar que os terapeutas umbandistas não identificam sempre o problema material de seu paciente e nem sempre propõem uma explicação para este problema. É uma diferença importante com as doenças espirituais cujas causas são sempre investigadas de maneira aprofundada. Muitas vezes, os médiuns se limitam a identificar que se trata de uma doença material - isto é, no fundo, que não se trata de uma doença espiritual⁷ - através de expressões estereotipadas do tipo: “o que você tem é material” ou ainda “o que você tem é do calça branca”.

O fato dos médiuns não procurarem nem explicitarem as causas das doenças materiais mostra, afinal, seu pouco interesse para elas. Através da categoria genérica “doença material”, a umbanda reconhece sobretudo, que todas as doenças não são o efeito de causas espirituais. Admite que certas são simplesmente o efeito de uma determinismo biofísico. Nesse sentido, quando uma doença é considerada como material pelos médiuns, ela é banalizada. Daí os adjetivos “naturais”, “físicas”, “concretas”, “evidentes” que se aplicam a essas doenças que não são encaradas nem interpretadas como sinal, a ser decifrado, de outra coisa. O caráter banal, que confere esse diagnóstico, não está relacionado com o grau de gravidade da doença. As doenças materiais são banais na medida em que elas são simplesmente doenças: elas nunca adquirem a significação de doença-sanção, eleição, resgate ou perseguição. Por isso, não tem muito para dizer sobre elas.

VARIEDADE DAS EXPLICAÇÕES ÀS DOENÇAS MATERIAIS

O interesse muito relativo pela etiologia das doenças materiais pode, paradoxalmente, explicar por que suas causas são tão numerosas e diversas. À diferença das doenças espirituais, a umbanda não se preocupou em elaborar um repertório definido das causas materiais, nem em codificar suas cadeias etiológicas: acabam na categoria das causas materiais todas que não são espirituais. No que diz respeito às doenças materiais, os médiuns têm uma grande liberdade de interpretação. Pois, se as causas fisiológicas e biológicas são consideradas como materiais de maneira unânime, o

⁷ Aliás, é isso mesmo que os consulentes esperam deles.

conteúdo das explicações dadas pelos médiuns às doenças materiais não deixam de apresentar muita variabilidade e diferença entre si.

Os médiuns utilizam saberes que detêm menos enquanto iniciados da religião do que membros de uma sociedade na qual coexistem e se combinam vários tipos de discursos e saberes sobre a doença e o corpo, vários modelos etiológicos e terapêuticos que são diversamente conhecidos, assimilados e utilizados em função de suas experiências individuais das doenças, de sua formação e trajetórias, de suas origens e meios sociais e culturais. Se os médiuns se encontram em torno de uma mesma concepção da pessoa, composta de uma parte material e uma parte espiritual em relação simbiótica, e se eles identificam também essa parte material ao corpo físico, ao organismo humano, eles não compartilham as mesmas representações e os mesmos conhecimentos da estrutura e do funcionamento desse corpo, nem das causas e patologias suscetíveis de atingí-lo. Assim, os discursos que produzem em relação às doenças materiais, testemunham sua maior ou menor familiaridade com a linguagem, a abordagem e as práticas da medicina popular e da biomedicina, seu maior ou menor reconhecimento e utilização de uma ou de outra (JACQUEMOT, 1998). Desse ponto de vista, os enunciados diagnósticos formulados pelos espíritos de muitos médiuns da classe média alta não destoaria num consultório médico. Darei um exemplo mais adiante.

SUPREMACIA DO ESPIRITUAL SOBRE O MATERIAL

Se as doenças materiais e espirituais são nitidamente separadas – quando se é doente, se sofre de uma ou da outra – a causalidade material e espiritual não se excluem. A sequência causal reconstituída pelos médicos pode integrar causas que pertencem aos dois registros. Claro que o encontro entre os dois tipos de causalidade não se dá de qualquer jeito, nem em qualquer lugar, na ordem temporal da sequência causal das duas categorias de doença.

É na origem das doenças materiais que a causalidade material se enxerta e intervem no seu desencadeamento: à origem material acrescenta-se uma origem espiritual que vem sobredeterminá-la como a origem primeira. Assim, olhando de perto, constata-se que mesmo as doenças materiais, que parecem escapar da lógica de um determinismo espiritual, não são apenas o efeito de causas materiais.

Essa constatação não é surpreendente, na medida em que a origem da doença material remete aos fatores que provocam a fraqueza inicial da parte material e explicam sua vulnerabilidade. Ora, na umbanda, é o espírito que imprime sua força ao corpo e que o protege, e nada de nocivo pode “pegar” em quem tem um espírito forte. Nisso todas as doenças materiais e espirituais se encontram: o enfraquecimento é sempre, em primeiro lugar, o do espírito.

O que acontece ao corpo é determinado, em primeiro lugar, pelo que acontece ao espírito. Tal fato leva certos umbandistas a negar a realidade das doenças materiais e, conseqüentemente, a se apoderar da competência de tratar todas as doenças. Essa postura tem conseqüências para os doentes, pois ela leva a tratar exclusivamente seu espírito, negligenciando os cuidados com o corpo. Entretanto trata-se de uma postura extremista e minoritária, amplamente contestada no meio umbandista. Os donos de terreiros a julgam perigosa e o ponto de vista expresso pelo pai de santo⁸ Rogério (40 anos, comerciante) é representativo de um posicionamento mais razoável:

Tem certas doenças que são materiais, que realmente são do médico e têm outras... Tem que saber separar. Não se pode colocar as duas coisas juntas. Porque depois, o que vai acontecer? Pessoas morrendo nos terreiros por falta de cuidados. Porque alguns pais de santo acham que são deuses que curam quando, na realidade, não curam [...]. Eles ficam passando remédios para pessoas que na realidade não têm nada ver, nem com a função deles e nem com a religião deles. O guia [o espírito] sabe as doenças que são dele. Um guia honesto sabe as doenças que não são dele, ele manda para o médico. Ele é incisivo, ele diz assim: "você vai no calça branca porque isso que você tem é do calça branca."

QUE COMPLEMENTARIDADE?

No entanto, a complementaridade não conflitual com a biomedicina, que parece garantida pela distinção entre doenças materiais e espirituais, não é tão franca quanto parece. É certo que a biomedicina não está colocada em questão: constantemente presente como sistema de referência, no plano de fundo da triagem realizada pelos médiuns das doenças, sua legitimidade é afirmada e reforçada pela religião. Mas a umbanda se apossa mais do território que parece abandonar à biomedicina, do que deixam pensar os discursos de seus terapeutas. Pois se as doenças espirituais, invisíveis e incompreensíveis aos médicos, são da sua exclusiva competência, ela não delega total e sistematicamente o diagnóstico e o tratamento das doenças materiais aos homens de branco. Seus médiuns, julgados capazes também de identificá-las, cuidam frequentemente de seu tratamento. A umbanda reconhece, assim, aos médicos uma competência específica, mas não exclusiva, sobre as doenças materiais.

Nesse domínio, sua autoridade não pode ser absoluta, já que são somente aptos a tratar a vertente material dessas doenças. A vertente espiritual não diz respeito a eles e, apesar de sua importância ser muito minimizada nas doenças materiais, é necessário

⁸ Autoridade suprema do terreiro.

cuidar da fraqueza do espírito. Para os umbandistas esse reforço espiritual favorece o sucesso do tratamento biomédico e acelera a cura; também evita as recaídas ou o surgimento de outras doenças as quais fica exposto o doente curado apenas dos aspectos materiais da sua doença. Atribuindo uma origem espiritual às doenças materiais, a religião as inscreve no seu campo terapêutico e estabelece a necessária complementariedade da ação combinada dos médicos e seus médiuns para a obtenção da cura. A partilha das competências com a biomedicina não é igual : as ditas doenças do médico também são da umbanda que não se limita apenas às doenças espirituais⁹.

A MASTITE DE MAYA

Os itinerários terapêuticos dos umbandistas mostram como se realizam, na prática e na diversidade, os ajustamentos efetivos entre umbanda e biomedicina.

Observados ou reconstituídos, eles permitem identificar as pontes que os fiéis constroem e utilizam entre esses dois (e mais) universos terapêuticos: mostram os pontos de encontro, de articulação e mesmo de troca. Citado para ilustrar o que foi dito anteriormente, o relato de Maya e Dalmo fornece um exemplo preciso da dinâmica e da configuração das condutas de recursos plurais dos umbandistas nas suas buscas de cura das doenças materiais. Ele permite examinar, de perto, comportamentos e lógicas cuja complexidade e multiplicidade fazem fracassar as tentativas, mais gerais, de formalização e de sistematização (FASSIN, 1992, p. 118).

Médium num terreiro umbandista de São Paulo, cidade onde nasceu, Dalmo (46 anos) vive com Maya (40 anos), psicóloga e médium no mesmo terreiro. Ele estudou psicologia na Universidade de São Paulo até o mestrado, é psicoterapeuta e tem seu próprio consultório. Dalmo recebe vários espíritos umbandistas, entre os quais um caboclo (nome dado aos espíritos de índios), o pai Cacanji, que ele designa como “sua entidade de cura” e que vem em ajuda às pessoas que consultam no terreiro para problemas de saúde. Cacanji é o anagrama de canjica, que no universo específico da religião é uma “comida de Oxalá”, isto é um dos pratos oferecidos ritualmente a Oxalá, divindade iorubá (orixá) incorporada ao panteão umbandista. O nome do caboclo curandeiro de Dalmo indica, então, que ele “trabalha na linha de Oxalá”, isto é, sob o comando e na faixa vibratória desse orixá. Em relação às doenças materiais, os discursos como a prática do pai Cacanji testemunham a proximidade do seu médium com a linguagem e a abordagem da biomedicina. Segundo Dalmo e Maya, ele até ganha dos médicos no seu próprio campo, pois acontece de enunciar diagnósticos mais seguros do

⁹ Neste domínio, ela encontra, aliás, a concorrência de outras religiões com dimensão terapêutica marcada: candomblé, kardecismo, pentecostalismo...

que os deles: “o caboclo CacANJI sabe mais do que a tecnologia de pesquisa diagnóstica”, fala seu medium em conclusão do longo relato cujas grandes linhas estão restituídas a seguir:

Dalmo conta :

Foi assim. Maya havia perdido um bebê. Em fevereiro. Ele tinha dois meses de gestação. Passados uns sete meses, ela sentiu um entumescimento no seio esquerdo e o bico do seio apareceu repuxado para dentro. Doia. Então aquilo alarmou e no dia seguinte foi-se para o ginecologista. O ginecologista fez uma palpação, disse que não sentia nada mais significativo, mas notava a presença dum pequeno nódulo e que ele achava interessante de providenciar-se uma mamografia, tendo em conta a possibilidade que aquilo tivesse alguma implicação patológica e não descartava a possibilidade de que, caso ficasse comprovada alguma evidência maior, de que se tivesse uma biópsia, uma intervenção cirúrgica. Embora ele achasse que ainda era um estudo muito preliminar. O dia seguinte, marcamos uma mamografia. E essa noite - do dia em que foi indicada a mamografia para o dia onde ela foi realizada - foi uma noite muito tensa e a gente dormiu pouco e inquieto. Então, na noite que precedeu a mamografia e já feita a solicitação pelo ginecologista, na hora de dormir, eu falei para a Maya que eu ia pedir para o caboclo fazer uma indicação do que se tratava, o que que estava acontecendo. Quando foi umas quatro da manhã, eu acordei e veio assim numa forma muito objetiva na cabeça, assim : “diga para ela que não há nada de ruim, que ela está padecendo numa mastite”. Imediatamente acordei a Maya e falei assim : “acabei de receber uma mensagem do caboclo dizendo que trata-se numa mastite para você não preocupar-se. Mas como estamos ominubilados pelo sono é melhor escrever porque a gente corre o risco de depois não lembrar”. Então a gente levantou, tomou um pedaço de papel e escreveu : “mastite, trata-se numa mastite”. E fomos dormir de novo.

Dalmo conta, de memória, os resultados dessa mamografia feita no dia seguinte: indicam “Estruturas fibrocísticas em ambos os seios, mas notadamente no seio esquerdo determinando o retraimento mamilar”. Maya mostra-os a seu ginecologista que lhe diz:

Não é algo tão grave como imaginava mas isso vai requerer controle contínuo, freqüente, e nós vamos iniciar um tratamento. Para isso não há cura e a tendência é que vai aumentando. O que eu posso fazer para que doa menos, é te dar hormônios, progesterona.

Maya assinala :

Para o ginecologista nós avançamos a seguinte hipótese: “por acaso, trata-se duma mastite?”. Foi categórico: “não, absolutamente, não é uma mastite.

Um terceiro terapeuta entra em cena. Muito deprimida por este diagnóstico e o tratamento proposto pelo ginecologista - ela não que tomar hormônios - Maya vai ver sua homeopata habitual e lhe pergunta se ela “acha que não tem cura”. A homeopata responde: “Como que não tem cura! A gente precisa rever o teu quadro”. Maya pergunta se não se trata de uma mastite. Ela afirma que não e, acrescenta Dalmo, “ela estabeleceu uma medicação que não supunha o emprego de hormônio e que não partia do presuposto de que não haveria cura”. Ela indica um remédio homeopático com o nome de Eléborus. Maya toma mas:

Aquilo começou a crescer e a crescer [...] Esse seio ficou muito maior do que o outro. Em três meses, o seio estava, assim, de impressionar. Duro, entumecido. Só de tocar assim levemente doía. Nossa! Passei três meses assim, completamente mal. Fisiologicamente abatida.

Dalmo assinala:

Aí nesse interim, o caboclo foi consultado várias vezes. Então o caboclo reafirmou o diagnóstico dele, que era uma mastite e recomendou que devesse ser tratada com uma compressa de farinha de mandioca aquecida. Ele mandou também tomar bastante canjica, doce de canjica.

O casal ignora suas recomendações, pois Maya não segue o tratamento indicado. “Mas não por não acreditar nisso”, ela diz, “por falta de hábito, sei lá, não demos muita bola”. Enfim, depois de três meses de sofrimento “forma ao lado do mamilo como se fosse um grande furúnculo e quando a gente menos espera, explode, na primeira saída foi meio copo de pus”. Maya volta, então, ao ginecologista e conta que ele exclamou, pasmado:

Nossa! Mas você teve uma bruta mastite! E você não tomou antibióticos?” Eu respondi que não. “Mas por quê?”. Eu disse: “Porque eu não tive a recomendação médica!”. Aliás, a recomendação médica era para tomar hormônio, progesterona! Ele falou: “A homeopata não te recomendou antibiótico?”. “Não”. “Mas por quê não, você teve uma bruta infecção!”. Eu respondi: “porque ela não usa antibiótico.

Quanto ao homeopata, ela falou:

isso é uma mastite!”. Ela reconheceu com esse nome “mastite”. Ela assustou: “como? você tinha que ter usado antibiótico!.

O caboclo, portanto tinha razão. Ele denominou a afecção de Maya por uma palavra da terminologia biomédica que designa uma inflamação aguda, ou crônica, da glândula mamária. O diagnóstico enunciado é digno de um médico e pouco imaginável por parte dos espíritos de um médium das classes populares, pois “mastite” é um nome do repertório biomédico dos nomes de doença muito pouco comum. Para tratar esse mal, o Pai Cacani indica remédios da medicina popular, compressas aquecidas de mandioca e também canjica cujo consumo é tradicionalmente recomendado para mulheres que estão com pouco leite. Se a designação biomédica do mal afasta consideravelmente o Pai Cacani da figura do índio selvagem que ele representa, suas prescrições terapêuticas o aproximam pois remetem aos estereótipos dos espíritos de sua categoria. Antigos habitantes das selvas densas, os caboclos são tidos como grandes conhecedores de ervas : eles tratam com produtos da natureza onde eles são os soberanos. Isto, alias, não é próprio dos caboclos. Para o tratamento das doenças materiais, os espíritos da umbanda recorrem com mais familiaridade aos remédios, geralmente com ervas, da medicina popular do que aos produtos das indústria farmacêutica, ditos “remédios do médico”, que receitam pouco.

No entanto, Maya não usou essas preparações domésticas com as quais, nem ela nem Dalmo, costumam se tratar: optou para um tipo de medicação que lhe é familiar e no qual confia, esse proposto pela homeopata que consulta depois do diagnóstico e da indicação de tratamento de seu ginecologista que ela não aceitou. Se a supremacia médica do caboclo é afirmada no relato, parece, contudo, que só foi reconhecida no final do episódio mórbido pois Maya deu mais crédito a seu ginecologista a quem recorreu desde os primeiros sintomas, e a sua homeopata que ela consultou depois e escutou, do que ao espírito curandeiro. E, quanto à interpretação da mastite, não são nem o caboclo, nem o ginecologista, nem a homeopata que a elaboraram, mas Maya e Dalmo mesmo:

A mastite é um quadro próprio do aleitamento e coincidiu com o período que Maya deveria estar aleitando. Depois nos fizemos as contas. Ela perdeu o nenê em fevereiro, isso tudo aconteceu sete meses depois. É como se o organismo tivesse[...] Em setembro estourou o negócio. Então em outubro, já teria o nenê, estaria amamentando.

A explicação dada pelo casal é suficientemente psicológica - o organismo de Maya se comportou como se ela tivesse dado a luz, no tempo certo, ao nenê que perdeu – para ser relacionada com suas respectivas formação e atividade enquanto psicóloga e psicoterapeuta.

MÉDICOS DO ASTRAL E CIRURGIAS ESPIRITUAIS

Um último exemplo da incorporação pela umbanda de elementos significativos do universo biomédico merece ser dado: trata-se da figura dos próprios médicos que ela integra à lista cumprida de suas entidades, e de uma atividade bem representativa de sua prática, a cirurgia. A umbanda possui uma categoria de espíritos, “os médicos do Astral” também ditos “médicos do Espaço”, “médicos do Além” ou ainda “médicos espirituais”, cujos caracteres estereotipados são manifestadamente emprestados de seus colegas terrenos. Chamados de “doutores” pelos fiéis, esses espíritos são presentes, sobretudo, nos terreiros bastante marcados pela influência do kardecismo cujas figuras do Doutor Fritz e do Doutor Bezerra de Menezes são bem famosas (AUBRÉE; LAPLANTINE, 1990, p. 118, 214).

Especialistas em “medicina astral”, esses desencarnados eram, em vida, médicos e muitas vezes seus médiuns exercem uma profissão médica ou paramédica. Como os outros espíritos da umbanda, eles descem para “trabalhar” e suas consultas, ditas “médicas”, são explicitamente ligadas às dos “médicos da Terra” que geralmente completam. Uma de suas tarefas, importante, é de ajudar os doentes a entender o que lhes dizem os médicos. Os consulentes repetem a suas falas, levam receitas e resultados de exames no intuito de obter esclarecimentos. Querem seu palpite sobre os diagnósticos enunciados e os tratamentos prescritos. Se os doutores espirituais às vezes receitam “remédios da farmácia”, muitas vezes também instigam seus pacientes, e até com bastante firmeza, a ir nos médicos da Terra e a seguir seus tratamentos. A ação e o papel desses espíritos são, então, geralmente encarados como complementares aos dos médicos: depois de terem visto os primeiros, os doentes podem ir (ou voltar) nos segundos que saberão curá-los. Os “doutores do Espaço” até acompanhariam seus pacientes nos médicos que induziriam a encontrar o diagnóstico certo e o melhor tratamento.

Não se pode dizer o mesmo desses médicos do Astral que, especialistas em cirurgia, realizam “cirurgias espirituais” ou “mediúnicas” consideradas como superiores e substituíveis às operações ditas de “hospital” tanto pelos que as praticam quanto pelos que a elas recorrem. Adeptos ou simples freqüentadores, numerosos são os indivíduos que contam ter sido operados espiritualmente com sucesso “da vesícula”, “de úlceras”, “da coluna”, “da garganta”, “do joelho”, “de hérnias”, “dos olhos”, “de pedras no rins”, de “tumores no cérebro”, “no seio”, etc. Se der ouvido a eles, nada é impossível a esses cirurgiões que se libertaram das limitações da matéria.

Aonde se manifestam, esses espíritos muitas vezes têm como atributo um material de trabalho composto de algodão, de éter (para “anestesiá-lo” o lugar a ser operado), de álcool (para “desinfetar” antes e depois da intervenção) e de instrumentos cortantes e

pontudos, facas de cozinha, punhais, tesouras, pregos. Usam também, às vezes, de um lençol branco com o qual recobrem o corpo do futuro operado ou, ainda, de panos brancos com os quais delimitam a área a ser operada, como um campo operatório. “É como se fosse no médico, mas é diferente”, dizem os que passaram por essa experiência. De fato, com seus instrumentos, ou simplesmente com suas mãos, os médicos do Espaço praticam incisões que não são visíveis: simulando o ato de cortar, recortar, picar, eles dão leves pancadas com as lâminas e pontas nas regiões a serem operadas. Como o algodão, o álcool e o éter, seus objetos cortantes fazem o papel de acessórios numa representação inspirada no modelo da cirurgia biomédica. Certos pais e mães de santo os julgam, aliás, inúteis: os cirurgiões espirituais - que praticam uma medicina muito mais “evoluída” do que a da Terra - não precisariam.

Segundo os operados e os médiuns que recebem esses espíritos, o que os cirurgiões do Astral executam na superfície do corpo é o que lhe fazem dentro. Sim, eles cortam, mas seus “cortes” são como a cirurgia que praticam: são espirituais e não apresentam, então, a materialidade das incisões da cirurgia terrestre. É aí, aliás, que se expressa sua superioridade. É também o que garante seu sucesso com os consulentes, pois suas operações são isentas de tudo que eles temem no ato cirúrgico médico: “não tem sangue”, “não sai sangue”, “não abre”, “não tem risco”, “não dói”, “depois, a gente se sente bem”, insistem os operados. Os cirurgiões espirituais operam com sua “força”, muitas vezes comparada com um “raio laser” que sai de suas mãos e penetra nos corpos. Uma vez a intervenção terminada, os doentes voltam para a casa com a recomendação de descansar e de parar de trabalhar durante um período variável, segundo a importância da operação. O “doutor” pede, às vezes, eles tomarem chás e também medicamentos, geralmente anti-inflamatórios e antibióticos.

Os operados associam intimamente a cura do mal com a desapareção física do elemento do corpo no qual ele se alojou, tirado pelo espírito. O que a cirurgia espiritual guarda da cirurgia biomédica e lhe empresta, é a idéia e o ato de ablação, isto é, um tipo peculiar de intervenção sobre o mal que engaja as mesmas representações da cura que as outras práticas subtrativas do capital terapêutica umbandista. Aqui também a ação terapêutica consiste em tirar alguma coisa. No entanto, os cirurgiões espirituais nunca mostram o que dizem ter tirado, mesmo sob a forma de um objeto simbólico. A realidade da subtração é admitida mesmo que o elemento físico, tido como “tirado”, não tenha sido concretamente dado a ver. O que, na cirurgia espiritual, aparece como a prova tangível da verdade das representações subtrativas, são as cicatrizes internas, pretendidamente constatadas pelos médicos, e as marcas externas que, às vezes, deixam momentaneamente, e que são vistas como os sinais manifestos da intervenção. A

metáfora cirúrgica também comanda as sensações dos operados que dizem perceber que “alguma coisa está acontecendo”, que “se corta por dentro” como “com uma navalha”.

CONCLUSÃO

Doenças materiais e doenças espirituais, micróbios e energias negativas, homens de branco e casais médiuns /espíritos curandeiros, médicos da Terra e doutores do Além, remédios da farmácia e remédios de ervas, cirurgias de hospital e cirurgias mediúnicas, os pontos de encontro da umbanda com a biomedicina são numerosos tanto dentro de seu universo – no que diz respeito aos materiais biomédicos (ou de inspiração biomédica) que ela importa e “umbandiza” de maneira durável – quanto fora, através das condutas de recursos plurais que sua medicina - pouco exclusiva - permite e até incentiva. Seus terreiros são um viveiro fecundo para a edificação de uma pluralidade – das etiologias, dos terapeutas, das práticas e condutas terapêuticas – que se declina sob figuras múltiplas e que a transborda. Esta pluralidade é, aliás, especialmente ativada frente as doenças materiais, para a cura das quais o que prevalece não é a atribuição de um sentido ao mal (diferentemente das doenças espirituais) mas uma resposta pragmática de cuidados que autoriza o recurso a tudo que é suscetível de aumentar a eficiência da ação contra o mal, até o que oferecem outras medicinas e notadamente a dos homens de branco, cujo monopólio é contestado mas a eficácia altamente reconhecida.

Os grandes arquitetos dessa pluralidade são os donos de terreiros e seus médiuns que fecundam com suas respectivas contribuições a medicina umbandista e suas relações com as outras instâncias terapêuticas. Fornecedores de diagnósticos e de tratamentos, conselheiros espirituais tanto quanto terapêuticos guiando seus consulentes na busca de um melhor-estar e um melhor-viver, eles mobilizam e combinam conhecimentos, práticas e possibilidades de recursos oriundos dos universos médicos, profanos e religiosos, aos quais têm (tiveram) acesso e dos quais incorporaram e acumularam elementos explicativos e terapêuticos. Os médiuns umbandistas representam a máxima expressão do que Jean Benoist (1996, p. 11-13) chama de “passeur¹⁰ culturel”, designando por esse termo os terapeutas que “construtores de um pluralismo que abrange o que parece a outros contradições”, “vão-e-vêm entre as várias fontes de conhecimentos dos quais dispõem” e “pulam as fronteiras entre técnicas ou entre teorias e elaboram no dia-a-dia as práticas híbridas”¹¹. Como o iniciado de nosso exemplo, Dalmo, médium e psicoterapeuta, que produz na umbanda diagnósticos e discursos na encruzilhada de

¹⁰ Por analogia com a figura do “passeur” que designa, em francês, a pessoa que faz passar uma fronteira de maneira clandestina.

¹¹ Tradução nossa.

suas diversas afiliações terapêuticas e encaminha pacientes do seu consultório para o terreiro e inversamente. Aliás, o percurso que leva esses indivíduos a se tornar terapeutas os prepara, muito bem, para o papel de “passeur culturel”, eles que, doentes tornados médiuns no final de buscas pela cura geralmente longas e penosas, exploraram e combinaram com esperanças e pragmatismo numerosos recursos, transpassando assim, primeiro por conta própria e não sem reticências, muitas barreiras intelectuais, sociais e culturais colocadas entre as medicinas.

REFERÊNCIAS

- AUBREE, Marion; LAPLANTINE, François. *La Table, le Livre et les Esprits*. Paris: JC Lattès, 1990.
- BASTIDE, Roger. *Les religions africaines au Brésil* : vers une sociologie des interpénétrations de civilisations. Paris: PUF, 1995.
- BENOIST, Jean. Singularités au pluriel? In: BENOIST, J. (Ed.). *Soigner au pluriel*. Paris: Karthala, 1996, p. 5-16.
- CAMARGO, Procópio Ferreira de. *Kardecismo e umbanda*. São Paulo: Livraria Pioneira, 1961.
- CONCONE, Maria Helena Vilas Boas. *Umbanda, uma religião brasileira*. São Paulo: FFLCH/USP-CER, 1987.
- FASSIN, Didier. *Pouvoir et maladie en Afrique*. Paris: PUF, 1992.
- GIOBELLINA BRUMANA, Fernando; GONZÁLEZ MARTÍNEZ, Elda. *Umbanda, el poder del margen*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, 2000.
- JACQUEMOT, Armelle. L'umbanda et ses malades dans le champ médical brésilien. In: BENOIST, J. (Ed.). *Soigner au pluriel*. Paris: Karthala, 1996. p. 143-170.
- JACQUEMOT, Armelle. *Guides et Médiuns 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, 1998.
- LOYOLA, Maria Andréa. *L'esprit et le corps*. Des thérapeutiques populaires dans la banlieue de Rio. Paris: Editions de la Maison des Sciences de l'Homme, 1983.
- MONTERO, Paula. *Da doença à desordem*: a magia na Umbanda. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1985.
- NEGRÃO, Lísias Nogueira. *Entre a Cruz e a Espada*. São Paulo: Editora de Universidade de São Paulo, 1996.
- ORTIZ, Renato. *A morte branca do feiticeiro negro*. Petrópolis: Vozes, 1978.