



Na busca da cura do corpo, a oração opera milagres: uma discussão sobre eficácia simbólica, perspectivismo, cura e religião¹

In the search for the healing of the body, prayer works miracles:
a discussion on symbolic efficacy, perspectivism, healing and religion

Irene de Jesus Silva*
Raymundo Heraldo Maués**

Resumo

O artigo busca descrever, compreender e interpretar o caso observado de uma jovem portadora de teratoma ovariano maligno, internada em hospital do câncer na cidade de Belém, estado do Pará. A jovem foi desenganada diante do diagnóstico da doença, mas sua mãe agarrou-se na “fé em Deus”, pois “Ele opera milagres”, dizendo que dela retiraram “coisa feia”, cheia de dentes, cabelos e gorduras, que não sabia inteiramente explicar, mas que “Jesus cura”. A mãe, evangélica, mantinha a Bíblia na enfermaria, orando em voz alta diante do leito da menina. Aos poucos, amenizou-se a gravidade do caso, deixando perplexo o saber biomédico, diante do reconhecimento de outras buscas de cura, como através da oração, que levou aquela jovem a sair de alta hospitalar. Esse episódio, observado atentamente pela coautora deste artigo, permite uma discussão que transcende o âmbito da biomedicina, do ponto de vista antropológico, especialmente no campo da chamada “eficácia simbólica”, em que xamanismo e psicanálise podem ser chamados para conferir sentido a esse drama, cujo desfecho mostrou-se favorável para a jovem e sua mãe, até o ponto que foi possível observar.

Palavras-chave: Cura. Religião. Eficácia Simbólica.

Abstract

This article aims to describe, understand and interpret the observed case of a young woman with ovarian malignant teratoma, hospitalized in the cancer hospital in the city of Belém, State of Pará, Brazil. The young woman was thought as incurable on the diagnosis of the disease, but her mother clung in “faith in God”, because “He works miracles”, saying that “ugly things”, full of teeth, hair and grease, were removed from her; she also said that she could not understand it all, or full explain it, but she is convinced that “Jesus heals”. The mother, an Evangelical woman, held the Bible in the infirmary, praying out loud in front of the girl’s bed. Gradually it was alleviated the severity of the case, leaving bewildered the biomedical knowledge, on the recognition of other results, such as healing through prayer, which led that young woman to leave the hospital. This episode, closely observed by one of the authors of this article, allows a discussion that transcends the scope of biomedicine, from the anthropological point of view, especially in the field of the so-called “symbolic efficacy” (Lévi-Strauss), in which shamanism and psychoanalysis can be called to give meaning to this drama, whose outcome was favorable to the young woman and to her mother, until the point that it was possible to observe.

Keywords: Healing. Religion. Symbolic efficacy.

¹ Texto apresentado originalmente como comunicação na 28ª Reunião Brasileira de Antropologia (S. Paulo, 2012).

Artigo recebido em 16 de junho de 2013 e aprovado em 28 de agosto de 2013.

* Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Doutoranda em Ciências Sociais. País de origem: Brasil E-mail: irenej_silva@yahoo.com.br.

** Doutor em Antropologia Social. Professor do Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Pará e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião da Universidade do Estado do Pará. País de origem: Brasil E-mail: hmaues@pq.cnpq.br.

Introdução

Ainda seria válido, no início deste terceiro milênio da Era Cristã, abordar a temática da eficácia simbólica, onde se podem congrega as temáticas da antropologia da religião e da saúde, com a prática do cuidado de enfermagem e do exercício da medicina, bem como fazer incursões no campo da psicanálise, tendo parcialmente como suporte os artigos clássicos de Claude Lévi-Strauss? Por considerarmos que isso é possível – veremos ao longo do texto que pelo menos alguns antropólogos e psicanalistas levam a sério essa possibilidade –, apresentamos e discutimos aqui o caso observado a partir do campo de prática hospitalar como docente da coautora do artigo, acompanhando grupos de graduandos em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), na cidade de Belém, em hospital de referência para o tratamento do câncer. Tratamos, aqui, inicialmente, do caso de uma jovem portadora de tumor ovariano maligno, teratoma¹, internada em hospital conveniado com o Sistema Único de Saúde (SUS), onde sua mãe, diante da grave enfermidade da filha, demonstrava forte atitude religiosa, a partir da qual buscamos compreender suas representações e formas de ritual marcadamente místico e fascinante, diante de tal desespero, uma vez que ambas (mãe e filha) experienciavam a doença que, em muitos casos, extrapola o indivíduo e o remete a várias dimensões, do diagnóstico à cura, cujos aspectos estão também inextricavelmente relacionados à cultura, com forte apelo naquilo que se tem denominado de numinoso, a partir da formulação do conhecido e importante teólogo e filósofo alemão Rudolf Otto.

A partir destes esclarecimentos - e acompanhando o caso - foi possível observar a dinâmica da clínica e a evolução dos cuidados assistenciais integrais com esta paciente, levando em conta os modos de comportamento, as representações e manifestações de familiares evangélicos pentecostais, principalmente o da mãe, companheira inseparável da filha, dedicada e devotada,

¹ O termo teratoma é usado para designar tumor de células germinativas, mais comum nos ovários. Origina-se de células germinativas primitivas, que migram para o ovário no início da vida embrionária. Pode diferenciar-se em tecidos mais especializados, ou seja, em teratoma maduro, ou permanecer mais indiferenciado para constituir teratomas imaturos (OSÓRIO, 2008).

que se empenhava de todas as formas, contribuindo no que fosse possível, atendendo às orientações da equipe de saúde, mas que também se apegava a alternativas - como a prática religiosa -, para que sua filha ficasse curada.

A partir de sua *performance* (TURNER, 1979), de sua interpretação diante dos acontecimentos no decorrer do tratamento (suas manifestações de natureza mística), chamou-nos atenção para aquilo que ela, a mãe, via, ouvia e interpretava, diante das formas saídas do corpo da filha, como as secreções sanguíneas, que conseguia enxergar, “traduzir” - por assim dizer -, pois classificava e nominava aquilo que não conseguíamos ver, para dar sentido ao que “claramente percebia” (segundo ela) e, dessa forma, com suas orações cheias de zelo e fervor, buscava, de algum modo, demonstrar como estava se dando o que chamava convictamente a cura de sua filha.

Diante desta perspectiva, todos os profissionais que assistiam a paciente, tanto enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, assistente social e psicólogo, estavam de fato perplexos, perante a melhora repentina e inesperada daquela jovem, bastante debilitada, pois apresentava um quadro clínico de gravidade “estável”. Tanto é que estava internada em clínica de oncologia médica, pois inspirava cuidados constantes, principalmente os de enfermagem, já que seu diagnóstico para obter a cura era bastante sombrio.

Então, diante de tal melhora, da representação da mãe e da doente que tudo aceitava, da equipe de saúde na clínica e de outros pacientes e seus acompanhantes, nosso olhar buscava estabelecer elos, conexões, relações, para que talvez pudessem dar a chave, a explicação, para aquilo que se tentava compreender e interpretar, a partir dos dados etnográficos vivenciados e apreendidos, em relação com a teoria antropológica e dos significados que pudessem ser revelados sobre esta experiência concreta. E, para isso, trazemos aqui, a fim de estabelecer articulações com esse caso específico, os clássicos estudos de Claude Lévi-Strauss, quando fala sobre magia e religião, mais precisamente em seus artigos “O Feiticeiro

e sua Magia” e a “Eficácia Simbólica” (LÉVI-STRAUSS, 1970). Esses dois textos já foram citados à exaustão na literatura científica e, se hoje os utilizamos novamente, é porque o caso presenciado e descrito é exemplo muito claro do que este autor chamou de “eficácia simbólica”. Trata-se também, muito claramente, do que podemos chamar de “cura espiritual”, em consonância, pois, com a proposta do Grupo de Trabalho em que foi originalmente apresentado e discutido².

1 Uma breve discussão necessária

Para melhor compreensão daquilo que procuramos relatar e compreender, passaremos a descrever mais detalhadamente, o caso da jovem de quinze anos que foi internada, apresentando fortes dores abdominais, tendo sido operada de urgência em sua cidade de origem - no sul do Pará, em Parauapebas -, pois apresentava, além das intensas dores abdominais, também sangramentos e, por ter recebido diagnóstico suspeito de malignidade, foi transferida para o Hospital Ophir Loyola (HOL), em Belém³. Neste, foi submetida a nova cirurgia, que exigiu exploração da região abdominal a ser investigada, tendo sido confeccionada uma ostomia em seu abdome, isto é, uma abertura exteriorizada que pudesse drenar secreções corporais. A jovem, sempre acompanhada de sua mãe, corria risco de vida, por sua debilidade. Através dos exames médicos, foi então desenganada, por motivo do quadro avançado de sua enfermidade.

Ela estava muito pálida, faces tristes, emagrecida, apresentava fraqueza muscular intensa, o que a restringia ao leito e também porque passou a sofrer hemorragia por via vaginal, tendo sua internação se estendido por longos meses, fato que despertava interesse e curiosidade, ao se acompanhar o cotidiano de sua recuperação muito difícil e lenta. Mas, ao estabelecer contato com a mãe desesperada, diante do quadro de saúde da filha, o que chamava atenção era a

² Chamamos também atenção para o trabalho da psicóloga Kátia Bizarro, cujo trabalho retoma mais detalhadamente os artigos de Lévi-Strauss (BIZZARRO, 2007).

³ Trata-se, como dito acima, de hospital de referência estadual no tratamento do câncer em Belém/PA. Vale referir que em seu âmbito foi feita pesquisa de doutorado de ex-aluna do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (Antropologia Social) da Universidade Federal do Pará sobre o processo de diagnóstico de câncer (SILVA, 2008).

posição segura que aquela mantinha, afirmando: “o que é impossível para os homens, não é para Deus”, agarrando-se na “fé em Deus” e adotando, assim, a fé religiosa como princípio para obter a cura, pois afirmava veementemente a todos que sua filha iria ficar boa, pois “Ele opera milagres”.

Observando a paciente, classificada como Fora de Possibilidades Terapêuticas Atuais (FPTA), vivenciando a luta fervorosa daquela mãe, dentre os inúmeros casos que a clínica apresentava, a coautora deste artigo dedicou-se especialmente a este caso, procurando, através da percepção do olhar, ouvi-la, buscando significados daquilo que relatava e como se comportava, pois, em meio ao desespero, havia momentos em que se mostrava serena e segura, muito dedicada e atenta a cada mudança no quadro clínico da filha e para isto ela tinha sempre uma justificativa. Ao perguntar, por exemplo, sobre o início da enfermidade, como se manifestou, o que sentia, o que fizeram e o que acharam em seu abdome, mais precisamente em seus ovários, ela, a mãe, passou a contar o desenvolvimento da doença, estabelecendo relações com o tumor:

Isso é coisa do demo, o que encontraram. Abriram a barriga da minha filha, retiraram uma coisa feita⁴, cheia de dentes, pedaços de cabelos e gorduras que eu não sabia explicar direito. Acho que aquilo era coisa maligna que fizeram a minha filha e a minha família. Mas, para Deus, nada é impossível e Jesus vai curá-la. (Mãe da jovem de 15 anos).

A mãe, uma mulher alta, ainda jovem, morena clara, forte, corpo alinhado, cabelos negros e compridos - tinha por volta de trinta e cinco anos -, mantinha a Bíblia no quarto da enfermaria, que era composta de duas camas ocupadas pela jovem e por uma senhora de meia idade, também com doença avançada. A Bíblia ficava em destaque no quarto, sempre aberta em passagens que ela selecionava diariamente. A enfermaria mantinha-se sempre limpa e arrumada, com objetos alegres e joviais, como a toalha de banho, a coberta da cama, em sua maioria de cor rosa *pink*, a fim de despertar a alegria da jovem, pois, como a mãe dizia, era sua cor predileta.

⁴ “Coisa feita”, expressão comumente utilizada para referir-se à feitiçaria.

À medida que os dias passavam a jovem mantinha sua hemorragia constante, difícil de ser debelada com os medicamentos considerados eficazes na biomedicina. A mãe, diante disso, passou a orar em voz alta. No início, orava sozinha, diante do leito da menina e em tom de voz que ficava restrita à enfermaria. Ela impostava as mãos abertas sobre a cabeça da filha, que aceitava passivamente e concordava com as atitudes da mesma. Ambas mantinham os olhos fechados. Assim, a mãe gesticulava com os braços estendidos para o alto, ora em sentido de afirmação, mas, alternadamente, empunhava-os com os dedos cerrados, ora abrindo as mãos, pedindo a “graça” para a cura da enfermidade. Com a outra mão, segurava com bastante força a mão de sua filha, louvando o Senhor Deus. Tratava-se, nos termos de Marcel Mauss, da expressão de variadas técnicas corporais, realizadas com os braços, as mãos, a boca e a emissão da voz, típicas de uma oração evangélica pentecostal, cujo efeito rítmico e performático causava funda impressão (MAUSS 2003, TURNER 1979).

Com o passar dos dias, cada vez mais, a mãe aumentava o tom da voz, o que despertou o interesse e a curiosidade dos que a ouviam em enfermarias vizinhas. Passou a convidar os acompanhantes mais próximos para o culto, a fim de obterem a cura. Aos poucos, com o tempo, outros doentes que podiam locomover-se vieram com seus acompanhantes juntar-se a elas. Reuniam-se em momentos de louvor e adoração ao Senhor Jesus na busca da cura, tanto para o mal da jovem como também para os seus próprios. Acompanhantes traziam suas cadeiras para os que não aguentavam ficar muito tempo em pé. Ficavam ao redor da cama da jovem, e a mãe no centro, sempre de pé, com a Bíblia aberta, lendo, gesticulando e orando, enquanto os outros, ao final de suas preces, davam Glória a Deus.

Na clínica, apesar do hospital adotar a política de humanização e de não haver restrições às manifestações religiosas, desde que não incomodassem outros, alguns, da equipe de saúde, mais especificamente a equipe de enfermagem – composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem -, além de psicólogos e do assistente social, aceitavam “com restrições” esses rituais performáticos; porém, a demora do culto e o horário indeterminado, principalmente pela manhã, período

de maior atividade dos cuidados à saúde, interrompia de certa forma os cuidados assistenciais e, às vezes, incomodava (e, porque não dizer, empatava também as atividades assistenciais, atrasando os serviços de saúde). Com o tempo, por essa razão, passaram a se reunir em dois horários: às doze horas e às três horas da tarde, horários que não coincidiam com as atividades assistenciais.

Certo dia, após as orações fervorosas, a mãe observou que estava saindo uma espécie de líquido espesso, de coloração acastanhada, pálida, tênue, e não sabia precisar exatamente de que local ou orifício vinha aquela secreção. Correu pedindo ajuda. Constatou-se que a secreção, o tal líquido acastanhado que molhou o lençol e as vestes da doente, era real. Seu corpo foi examinado de cima a baixo e nada denunciava de onde havia saído a tal secreção. Depois deste episódio, continuava ainda a hemorragia vaginal, que saía em forma gelatinosa, e a mãe, ao retirá-la, mostrava diante dos olhares de quem estivesse lá e falava:

Vejam, estes são os pedaços do “maligno”, vejam como sai, agora, este é um pedaço do rabo e partes do corpo; já saiu a “espinha do demo”, mãos e partes da cabeça. Vai sair tudo e quando sair ela vai ficar boa. Vejam! Vejam! (Mãe de jovem de 15 anos).

Alguns dias depois, a mãe nos mostrou novamente as formas excretadas, uma espécie que ela, a mãe - sob o olhar atento e silencioso da filha –, segurando o sangue gelatinoso, coagulado, com o auxílio de uma toalha de papel, com uma das mãos, com a outra apontava e comparava o sangue aos dois olhos, uma boca, parte da “espinha e uma das orelhas” e, segundo ela, a filha “estava para sarar, para ser curada, pois a maioria das coisas ruins já havia saído”.

Observamos realmente a necessidade de despir-nos em parte deste modelo biomédico que poderia levar-nos ao etnocentrismo, deixando fluir o esforço para aquela manifestação subjetiva, difícil de lidar, já que a formação nesse mesmo modelo reclama por resultados concretos, efetivados na racionalidade científica.

Essa necessidade sentida caracteriza-se pelo olhar coletivo, privilegiado na cultura (LARAIA 2000; MAUSS 2003). Em nossa observação, houve um dia de

tanto fervor que a mãe gesticulava e falava demais, caminhava celeremente pelos corredores da clínica, cada vez mais rápido e, logo após, entrou em uma espécie de transe ou efusão do Espírito (LEWIS 1977; e MAUÉS 2003). Ninguém entendia o que acontecia e isso a levou a ser afastada do hospital, “para que pudesse recompor suas emoções”, visitar seus familiares, pois já estava há muito tempo fora de casa e longe de seus outros filhos e esposo; e poderia estar doente também. Estressada. Considerando os trabalhos do coautor deste artigo (MAUÉS, 2003; e MAUÉS, SANTOS & SANTOS, 2002), tratando sobre a cura no movimento carismático católico (um movimento pentecostal no catolicismo) e também dialogando com a psicanálise, a partir das formulações teóricas do antropólogo americano Thomas Csordas (1994, 2008), pode-se dizer e comentar a propósito que, de certo modo, todos são “doentes”, mesmo que não apresentem nem se queixem de sintomas evidentes de doença⁵. Certo dia a mãe retornou, mas sempre convicta em obter a cura da filha. Com o passar do tempo, a hemorragia parou, bem como o fluxo da secreção pelo dreno abdominal e a jovem pôde sair de alta hospitalar da clínica (curada, ou parcialmente curada?).

Apesar da racionalidade da chamada ciência moderna, das grandes descobertas contemporâneas, das quais hoje nos beneficiamos com muitos e surpreendentes avanços das tecnologias em saúde e do controle das doenças transmissíveis, que se expressam entre outros índices pelas mudanças no aumento expressivo da expectativa de vida, ainda lutamos com muitos problemas. Temos de enfrentar muitas e sérias enfermidades, como doenças crônicas degenerativas e, dentre estas, o diabetes, a hipertensão e o câncer, algumas previsíveis, outros não, que surpreendem de repente, fazendo confrontar tanto o sagrado quanto o profano, a saúde e doença, em busca da cura (saúde/salvação) das enfermidades humanas. Mas em muitos casos vemos que está bem presente o religioso, que também visa a cura e a salvação. Assim, pensamos que se deve valorizar a implantação de

⁵ Sobre essa afirmação, que nos parece válida no caso da Renovação Carismática Católica (RCC), podemos citar aqui uma observação feita por Maués, Santos & Santos: “vale lembrar (...) que, no movimento carismático - como também na psicanálise -, de certo modo todos são doentes, mesmo que não apresentem nem se queixem de sintomas evidentes dessa doença, desde que todos precisam de cura, que constitui, de fato, um esforço de permanente aperfeiçoamento espiritual. Nesse sentido, cremos ser possível pensar [...] na construção permanente de um “self sagrado”, tal como nos coloca Thomas Csordas no caso da RCC americana” (2003, p. 151).

estratégias para garantir o direito à saúde, através de políticas governamentais, entre elas a da humanização (Humaniza SUS) que, dentre as suas recomendações, como estratégia de interferência no processo de produção de saúde, reforça a ideia de que se deve também levar em alta conta os sujeitos sociais. Isso conduz a reforçar compromissos com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas no processo de produção de saúde. No entanto, apesar de todos esses avanços, as pessoas ainda clamam por explicações para seus dramas, suas desgraças, infortúnios, físicos e mentais, buscando respostas dos porquês para as suas doenças, suas enfermidades, dos seus processos etiológicos e terapêuticos e, para tanto, procuram explicações que as satisfaçam, seja no campo da biomedicina, das práticas alternativas e do religioso, onde se encontra o sagrado, o mito, o ritual, a mística e, numa palavra que talvez tudo isto resuma, o *numinoso*, conforme há muito nos ensinou Rudolf Otto (OTTO 1977).

2 Articulações Teóricas e a Experiência Viva na Busca da Cura do Câncer

Para nos aproximarmos da compreensão do caso, buscamos nos dois conhecidos e tão citados artigos de Claude Lévi-Strauss, “O feiticeiro e sua magia” e “A eficácia simbólica”, algumas aproximações (e possíveis respostas) para dar sentido às representações expressas de maneira tão vívida pela mãe desesperada, na busca de cura para sua filha. Ressaltamos, porém, ao tratar da questão do empírico racional e do mágico-religioso nas medicinas tradicionais, o que a antropóloga francesa Dominique Buchillet nos afirma:

os esquemas tradicionais de interpretação e de resolução das doenças, cuja coerência interna e racionalidade somente podem ser apreendidas e avaliadas a partir de seu quadro sociocultural de referência, podem levar à ideia de descontinuidade radical entre os dispositivos ocidentais e os tradicionais [...] em relação aos aspectos do empirismo (ou empírico-racional) e do mágico (ou mágico-religioso). (BUCHILLET 1991, p. 30).

Nesse mesmo sentido, François Laplantine ressalta também que, tanto nas “terapias oficiais”, quanto nas “populares” ou “tradicionais”, o doente pode se vir

“tão despojado do significado individual de sua doença quanto nas consultas oficiais”, e “que esses recursos terapêuticos são tanto mais eficientes quanto o doente aceita receber do exterior um conteúdo cultural ao qual adere sem restrições” (LAPLANTINE 1986, p. 219). Em outro artigo, Buchillet aborda também a questão do tratamento de tuberculose entre populações indígenas brasileiras, mostrando que determinadas concepções mágico-religiosas interferem, de modo negativo, no êxito desse mesmo tratamento (BUCHILLET, 2000).

Preocupações como estas se encontram dentro de questões epidemiológicas, que trazem, entre outras, a consideração do papel da antropologia sociocultural e do profissional dessa área capaz de fazer a mediação, ajudando a traduzir o encontro de diferentes concepções culturais onde estão envolvidos - como no caso particular aqui tratado -, entre profissionais de saúde, pacientes e seus familiares, com diferentes percepções, visões de mundo, conhecimentos e crenças, que buscam respostas de caráter holístico para o seu mal⁶. Não obstante, no caso aqui abordado, temos uma conjunção de fatores presentes no tratamento da jovem mulher, que envolvem, de um lado, seu atendimento num hospital público de referência no tratamento do câncer e, de outro, a presença do fator mágico-religioso, introduzido, sobretudo, pela ação de sua acompanhante, a mãe, mulher religiosa e adepta de religião pentecostal (como também a filha), necessariamente de caráter místico (em termos weberianos), na medida em que postula uma proximidade muito íntima com a divindade⁷.

Os textos de Lévi–Strauss, apesar de terem sido escritos há vários anos (publicados em 1949) e dos recentes e rápidos avanços no campo da biomedicina, principalmente no que diz respeito aos da genética e da antibioticoterapia, entre

⁶ Vale aqui lembrar a grande mudança que ocorreu na medicina ocidental nos séculos XVII e XVIII, com a reforma do ensino médico nas universidades europeias, inclusive em Portugal (com reflexos profundos no Brasil), que resultou, num âmbito mais vasto, na passagem da visão anterior (ligada à medicina hipocrático-galênica até então praticada no Ocidente) do ser humano como um microcosmo para outra visão, que concebe o corpo humano como uma espécie de máquina. Essa mudança representa um grande avanço no campo da biomedicina, com o desenvolvimento do saber anatômico propiciado pela dissecação de cadáveres, a utilização crescente de medicamentos de origem química e o posterior conhecimento do papel dos micro-organismos na etiologia das doenças (Ver, dentre outros, ABREU, 2011, p. 53 e seguintes). Mas contribui para afastar o profissional da saúde da maioria de seus pacientes, cuja visão de mundo ainda é pautada por considerações de caráter mais holístico.

⁷ Essa proximidade das igrejas pentecostais e neopentecostais – que está também na Renovação Carismática Católica/RCC – tem a ver com a crença de que o Espírito Santo (terceira pessoa da Trindade Divina) age diretamente sobre os fiéis, através de sua efusão, podendo transmitir-lhes seus dons ou carismas: entre outros, os de “falar em línguas”, de interpretar, de profetizar e, também, de curar. Ver, sobre o tema, I Coríntios 12, 1-11 para ter acesso ao texto de Paulo sobre o tema.

outros, ainda podem ser considerados atuais para contribuir nas reflexões e condutas na área da biomedicina. O artigo sobre a eficácia simbólica permitiu entender melhor aspectos da cura xamânica e, com isso, problemas de interpretação teórica. Trata-se de um longo encantamento, recolhido entre os índios Cuna, habitantes do território da República do Panamá. Esse talvez seja o que mais se aproxima do caso acima apresentado e, por isso, transcrevemos algumas partes, além de parafraseá-lo, em outras, para apresentar ao leitor a analogia muito próxima que é possível constatar. Trata-se do canto entoado pelo xamã Cuna para ajudar em um parto difícil, empregado nestas ocasiões, a despeito de que as indígenas, segundo o autor, na maior parte dos casos dão à luz mais facilmente que as mulheres das sociedades ocidentais. É rico de descrições e ênfases detalhadas. Assim, transcrevemos:

A intervenção é [...] rara e se realiza na falta de êxito, a pedido da parteira. O canto [...] descreve [...] a partida [do xamã] para a choça da parturiente, sua chegada, seus preparativos, que consistem em fumigações de favas de cacau queimadas, invocações e confecção de imagens sagradas, ou nuchu. Essas imagens, esculpidas nas essências prescritas que lhe dão a eficácia, representam os espíritos protetores, assistentes feitos pelo xamã e dos quais toma a direção para conduzi-los à morada de Muu, potência responsável pela formação do feto. O parto difícil se explica [...] porque Muu ultrapassou suas atribuições e se apoderou do purba ou “alma” da futura mãe. Assim o canto consiste inteiramente numa busca: a busca do purba perdido, e que será restituído após inúmeras peripécias, tais como demolições de obstáculos, vitória sobre animais ferozes e [...] um grande torneio realizado pelo xamã e seus espíritos protetores contra Muu e suas filhas, com ajuda de chapéus mágicos, cujo peso estas últimas são incapazes de suportar. Vencida, Muu deixa descobrir e libertar o purba (a alma) da doente; o parto se dá e o canto termina pela enunciação das precauções tomadas para que Muu não possa evadir-se após seus visitantes. O combate não foi empenhado contra Muu, indispensável à procriação, mas somente contra seus abusos; uma vez que estes foram retificados, as relações se tornaram amistosas e a despedida de Muu ao xamã quase se equivale a um convite: “Amigo nele (xamã), quando voltarás a me ver?” (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 205)⁸.

O canto, para Lévi-Strauss, “parece ser um modelo banal”, pois explica que “a doente sofre porque perdeu um de seus duplos particulares, cujo conjunto

⁸ Evidentemente que aqui não há correspondência com o caso relatado da mãe e da filha doente no hospital, pois, neste caso, trata-se do maligno (segundo a interpretação da mãe, implantado no corpo da jovem por feitiçaria), que não pode ser amigo das duas mulheres e precisava ser expulso, pelo poder divino.

constitui sua força vital”, que foi capturado por Muu, a “potência responsável pela formação do feto”, que se rebela. E assim,

o xamã, assistido por seus espíritos protetores, empreende uma viagem ao mundo sobrenatural, para arrancar o duplo do espírito que o capturou e, restituindo-o ao seu proprietário, assegurar a cura [...]. O interesse excepcional do texto reside na descoberta [...] de que Mu-Igala, isto é, ‘o caminho de Muu’ e a morada de Muu, não são, para o pensamento indígena, um itinerário e uma morada míticos, mas representam literalmente a vagina e o útero da mulher grávida, que percorrem o xamã e os nuchu (espíritos protetores) e no mais profundo dos quais eles travam seu combate vitorioso. (Lévi-Strauss (1970, p. 206).

Mais adiante, o autor acrescenta:

O texto que analisamos fornece uma contribuição excepcional à solução do problema. Ele constitui uma medicação puramente psicológica, visto que o xamã não toca no corpo da doente [aqui há uma diferença em relação ao caso da mãe e da filha, antes descrito, mas cuja significação não é tão fundamental] nem lhe administra remédio [outra diferença]; mas, ao mesmo tempo, ele põe em causa, direta e explicitamente, o estado patológico e sua sede: diríamos, de bom grado, que o canto constitui uma manipulação psicológica [neste ponto há uma adequação significativa com o caso da mãe e da filha] do órgão doente, e que a cura é esperada desta manipulação (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 210).

2.2 As curas xamanísticas, a psicanálise e a “eficácia simbólica”

Neste ponto, mesmo considerando que os dois textos de Lévi-Strauss já são conhecidos sobejamente pelos antropólogos (e por outros estudiosos) interessados nas relações entre antropologia e psicanálise, religião e xamanismo, cremos ser importante examinar mais alguns detalhes dos mesmos. O exame dos detalhes visa especialmente à compreensão do leitor menos familiarizado com a literatura antropológica, tendo em vista o fato de que as antropologias da religião, da saúde e das curas espirituais podem ser de interesse também para outros profissionais, especialmente aqueles mais especificamente pertencentes ao campo da saúde. A propósito, a despeito de estarmos lidando neste artigo com dois textos antigos - mas clássicos na antropologia -, cremos ser importante lembrar que o tema das relações entre a obra de Lévi-Strauss e a psicanálise oferece ainda bastante atualidade. Lembramos que um dos últimos números de *Ciência & Cultura*, revista

da SBPC, tem como núcleo temático “Psicanálise e linguagem”, com um conjunto de artigos, escritos por psicanalistas e antropólogos, que em parte também discutem as relações entre a obra de Lévi-Strauss e esta ciência. Vale a pena conferir, com destaque especialmente para nossos propósitos, os artigos de Ceccarelli (2012), Mindlin (2012), Pastore (2012), Vidile (2012) e Werneck (2012).

2.3 A “eficácia simbólica”

Lévi-Strauss enfatiza que o texto xamânico aqui considerado é original, possuindo lugar especial entre formas de curas com esse caráter muitas vezes estudadas por antropólogos. Não concorda que seja alegado, para livrar-nos de dificuldades, que se trata de curas de caráter psicológico. Segundo ele, isso não tem sentido, a não ser que se especifique o modo pelo qual algumas representações psicológicas são invocadas para combater perturbações fisiológicas, também elas bem caracterizadas. O que o autor chama de “eficácia simbólica” é justamente a *dinâmica entre o xamã e sua paciente*, relação em que é possível observar a presença da magia de atribuição de um saber/poder ao xamã que, na opinião do antropólogo, também está presente na relação psicanalista/paciente, que – enfatizamos – aproxima-se ainda do caso da mãe/filha, no hospital do câncer, conforme descrito acima. O texto cantado pelo xamã apresenta segundo Lévi-Strauss, importante contribuição para que o problema atinja uma solução favorável, pois se constitui numa intervenção que coloca em questão (como a mãe em relação à filha no caso observado pela coautora deste artigo), de forma clara e direta, o estado patológico e sua sede. E acrescenta “de bom grado” que o canto do xamã diante da mulher com dificuldade de parto (e – podemos dizer também - as orações, os gestos, a mobilização dos profissionais de saúde e dos pacientes, no caso da mãe e da filha no hospital Ophir Loyola) “constitui uma manipulação psicológica do órgão doente” (o útero, nos dois casos, das duas mulheres) e que a cura pode ser obtida, partindo desta manipulação no nível simbólico.

E então o antropólogo francês começa por estabelecer a realidade e o caráter desta manipulação, interrogando sobre seus fins e sua eficácia, para afirmar que: “A cura começa, pois, por um histórico dos acontecimentos que a precedem, e certos aspectos, que poderiam parecer secundários (‘entradas’ e ‘saídas’), são tratados com grande luxo de detalhes, como se fossem [...] filmados ‘em câmara lenta’”. Observa então que a técnica se encontra em todo o texto recitado pelo xamã Cuna, mas não se aplica “tão sistematicamente como no início e para descrever incidentes de interesse retrospectivo”. Assim, tudo acontece como se o xamã buscasse conduzir a mulher grávida doente - cuja atenção ao real está fragilizada e a sensibilidade exacerbada pelo sofrimento-, “a reviver de maneira muito precisa e intensa uma situação inicial, e a perceber dela mentalmente os menores detalhes” (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 209-212).

Com efeito, esta situação introduz uma série de acontecimentos nos quais o corpo e os órgãos internos da doente constituirão o teatro suposto. Vai-se aí [...] passar da realidade mais banal ao mito, do universo físico ao universo fisiológico, do mundo exterior ao corpo interior. E o mito que se desenvolve no corpo interior deverá conservar a mesma vivacidade, o mesmo caráter de experiência vivida à qual, graças ao estado patológico e a uma técnica obsidente apropriada, o xamã terá imposto as condições [...]. Às imagens da mulher estendida em sua rede ou na posição obstetrícia indígena, joelhos afastados e voltados para o leste, gemente, perdendo seu sangue, a vulva dilatada e movediça [...] sucedem os apelos nominais aos espíritos: os das bebidas alcoólicas, os do vento, das águas e dos bosques e até – testemunho da plasticidade do mito – o “do pacote prateado do homem branco” [...]. Mas o vago tem um lugar tão pequeno no mundo do mito que a penetração da vagina, por mítica que seja, é proposta à doente em termos concretos e conhecidos. Aqui, diz Lévi-Strauss, são os nelegan (espíritos bons designados pelo xamã) que, para se introduzir no caminho de Muu, assumem a aparência e simulam a manobra do pênis em ereção [...]. A técnica da narrativa visa reconstituir uma experiência real, onde o mito se limita a substituir os protagonistas (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 212-213).

Em todo esse processo existiriam, segundo o antropólogo francês, duas investidas: “uma, por mitologia psicofisiológica”; e “a outra, por uma mitologia psicossocial”, que é “indicada pelo apelo aos habitantes da aldeia”, embora seja apenas esboçada. Deve ser lembrado que “o canto se conclui após o parto, como se havia iniciado antes da cura”. A eficácia da cura seria prejudicada se “não

apresentasse à doente um desfecho, isto é, uma situação onde todos os protagonistas reencontrassem seu lugar e ingressassem numa ordem sobre a qual não paira mais ameaça”. Lévi-Strauss estabelece assim uma analogia, pois esta experiência descrita em seu artigo é comparada ao que, na psicanálise, recebe o nome de ab-reação⁹. “Ela tem por condição a intervenção não provocada do analista, que surge nos conflitos dos doentes pelo duplo mecanismo de transferência, como um protagonista de carne e osso e face ao qual este último pode receber e explicar uma situação inicial conservada informulada” (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 216-218).

Todos estes caracteres se encontram na cura xamanística, pois aí se trata de “suscitar uma experiência e, na medida em que esta experiência se organiza, mecanismos situados fora do controle do sujeito se ajustam espontaneamente, para chegar a um funcionamento ordenado”. Deste modo, Lévi-Strauss faz um paralelismo entre a prática do xamã - segundo uma análise antropológica - e a prática do psicanalista. Mas “o paralelismo não exclui [...] diferenças”. A cura xamanística parece ser o equivalente da cura psicanalítica, compara o autor. Ambas visam provocar uma experiência, reconstituindo o mito que o doente deve viver ou reviver. Mas esclarece que, “num caso, é um mito individual que o doente constrói com ajuda de elementos do passado, no outro, é um mito social, que o doente recebe do exterior e que não corresponde a um antigo estado pessoal” (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 217-219).

2.4 O “feiticeiro e sua magia”

Tendo em vista ainda os propósitos deste artigo, não poderiam ficar de fora algumas considerações sobre o texto, também famoso “O feiticeiro e sua magia”, embora aqui a abordagem seja mais breve. Nele, o autor nos mostra que “não há

⁹ “Descarga emocional mais ou menos intensa, em que o indivíduo revive um acontecimento traumático que o libera da repressão à qual estava submetido, e que pode ser espontânea ou manifestar-se no curso de certos processos psicoterápicos, por ação deles” (Novo Dicionário Aurélio Eletrônico, Versão 6.0).

razão para duvidar da eficácia de certas práticas mágicas”. Porém, ao tratar da “eficácia da magia”, Lévi-Strauss relata e analisa três exemplos, retirados de populações indígenas americanas: o dos índios Nambikwara, do Brasil Central, com o xamã que provoca desconfiança entre alguns membros do “bando” nômade a que está integrado, em parte porque tem origem em outro bando; o dos índios Zuni, do Novo México, onde o menino acusado de feitiçaria a princípio nega sua ação, para em seguida – falsamente – admiti-la, porque se sente em perigo de vida pela negação; e o dos índios Kwakiutl, da região de Vancouver, no Canadá, onde temos a narrativa do índio Quesalid, que não acreditava na feitiçaria e se torna feiticeiro para desmascarar os outros xamãs, mas que acaba se transformando – embora ainda perplexo – no maior feiticeiro de sua região, pelo êxito extraordinário que alcançava em suas curas. Através desses exemplos, o antropólogo tenta demonstrar que a cura xamânica implica em três elementos complementares, dos quais – pelo que nos mostra no artigo - o primeiro é o mais fraco: 1) “existe, inicialmente, a crença do feiticeiro na eficácia de suas técnicas”; 2) em segundo lugar, “a crença do doente que ele cura, ou da vítima que ele persegue, no poder do próprio feiticeiro”; e 3) “a confiança e as exigências da opinião coletiva, que formam a cada instante uma espécie de campo de gravitação, no seio do qual se definem e se situam as relações entre o feiticeiro e aqueles que ele enfeitiça” (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 184-185). Desses três elementos, o último é o que o antropólogo francês considera mais importante, pois, com suas características performáticas, apela ao sentimento grupal e conduz ao fenômeno psíquico da ab-reação:

Tratando o seu doente, o xamã oferece a seu auditório um espetáculo. Que espetáculo? Com risco de generalizar imprudentemente certas observações, diríamos que esse espetáculo é sempre o de uma repetição, pelo xamã, do “chamado”, isto é, a crise inicial que lhe forneceu a revelação do seu estado. Mas a expressão do espetáculo não deve enganar: o xamã não se contenta em reproduzir ou representar mimicamente certos acontecimentos; ele os revive efetivamente em toda sua vivacidade, originalidade e violência. E, visto que, ao término da sessão, ele retorna ao estado normal, podemos dizer que ele ab-reagiu. [Este é o] momento decisivo da cura, quando o doente revive intensamente a situação inicial que está na origem de sua perturbação, antes de superá-la definitivamente. Neste sentido, o xamã é um ab-reator profissional (LÉVI-STRAUSS, 1970, p. 198-199).

Não seria este também o caso da mulher evangélica na enfermaria do hospital público, mobilizando todas as pessoas ao seu redor, incluindo os pacientes para lá atraídos por suas orações e ações performáticas, em busca da cura espiritual de sua filha? Não estaria ela agindo como xamã (sem sê-lo explicitamente), invocando o poder de Deus para a cura que pretendia obter? Há, no entanto, um aspecto xamânico no próprio cristianismo, no sentido atribuído ao termo pelo antropólogo britânico Ioan M. Lewis. Prestando tributo ao famoso clássico de Mircea Eliade (2002) sobre o xamanismo, mas também mostrando suas diferenças de perspectiva e na consideração dos fatos, Lewis, depois de dizer que quem estiver interessado no simbolismo deve também considerar essa importante obra (que é pensada como indispensável e, pelo menos, complementar à de Lewis), define o seu próprio conceito sociológico de xamanismo:

Podemos agora ver que, ao contrário de Eliade e de Heusch¹⁰, o xamanismo em sua forma tungue compreende a possessão controlada por espíritos e que, de acordo com o contexto social, o xamã encarna espíritos tanto de forma latente como de forma ativa, mas sempre de maneira controlada. Seu corpo é um veículo para os espíritos. Podemos também verificar que a vocação do xamã é normalmente anunciada por um estado inicial de possessão descontrolada: uma experiência traumática associada com o comportamento extático, histeróide. Isso, penso eu, é um traço universal da assunção dos papéis xamanísticos e está presente, apesar de modificada, mesmo quando esses passam por herança de um membro a outro. Assim, no caso daqueles que persistem no chamado xamanístico, a possessão inicial, descontrolada, não solicitada, conduz a um estado onde a possessão pode ser controlada e pode ser ligada e desligada à vontade nas sessões xamanísticas. Essa é a fase controlada da possessão na qual, como dizem os tungues, o xamã “possui” seus espíritos (apesar deles também o possuírem) (LEWIS, 1977, p. 61-62).

Ainda segundo Ioan Lewis, por outro lado, o xamanismo está presente na maioria das religiões, inclusive no cristianismo. São Paulo (para os católicos), Paulo (para os cristãos não católicos), por exemplo, o grande propagador do cristianismo entre os pagãos, tem uma crise tipicamente xamânica no episódio de sua conversão, quando passa da condição de perseguidor a adepto e pregador incansável do cristianismo. Nesta mesma religião, por outro lado, estão presentes, desde os Evangelhos, as curas espirituais, que são narradas em várias de suas

¹⁰ Autor de obra importante sobre o tema, que o aborda estudando cultos de possessão africanos (HEUSCH, 1962).

passagens. É por aqui que podemos - evidentemente mostrando também as profundas diferenças -, estabelecer a relação entre as diversas formas de cura xamânica e a cura no cristianismo, que sempre existiu e que, nos dias de hoje, aparece tão claramente, por exemplo, nas igrejas pentecostais e neopentecostais, assim como na Renovação Carismática Católica (RCC), enfatizando um aspecto particular que é a mística, também presente no xamanismo¹¹.

Assim, ao pensar numa abordagem holística do ser humano, relacionada à saúde, procurando fazer articulação entre os casos aqui abordados, apresentamos dois exemplos bíblicos que se aproximam do desespero do caso da mãe e da filha acima relatado, que motivou a elaboração deste artigo, uma vez que tanto a jovem, internada no hospital do câncer de Belém, como a mulher do fluxo sanguíneo citada no Evangelho tem em comum a hemorragia e a busca da cura. Já o relato sobre Jairo, no mesmo Evangelho, justifica-se, entre estes, por algo presente em todos os casos apresentados: não só a confiança, mas principalmente a fé inexplicável.

No Evangelho de São Marcos (5, 22-34), encontra-se o caso sobre “A filha de Jairo e a hemorroíssa”:

22 Eis que se chegou a Ele um dos príncipes da sinagoga, chamado Jairo, e vendo-o, prostrou-se a seus pés 23 e insistentemente lhe suplicou. Minha filha está morta; vem, impõe as mãos sobre ela, para que seja salva e viverá. 24 Jesus foi com ele. Grande multidão o seguia, comprimindo-o. 25 Acontece que certa mulher, que havia doze anos sofria de hemorragia, 26 muito padecera à mão de vários médicos, tendo despendido tudo quanto possuía, piorava. 27 Tendo ouvido a fama de Jesus, vindo por trás Dele, entre a multidão, tocou-lhe as vestes. 28 Porque dizia: se eu apenas tocar as vestes, ficarei curada. 29 E logo se lhe estancou a hemorragia, e sentiu no corpo estar curada de seu flagelo. 30 Jesus reconhecendo imediatamente que Dele saíra poder, virando-se no meio da multidão, perguntou: Quem me tocou as vestes? 31 Responderam-lhe seus discípulos: Vês que a multidão te aperta e dizes: Quem me tocou? 32 Ele, porém, olhava ao redor para ver quem fizera isso. 33 Então, a mulher, atemorizada e tremendo, cônica do que nela se operara, veio, prostrou-se diante Dele e declarou-lhe toda a verdade. 34 E Ele lhe dissera: Filha, a tua fé te salvou; vai-te em paz e fica livre do teu mal.

¹¹ Sobre este último ponto, consultar algumas das obras do antropólogo americano Thomas Csordas (CSORDAS, 1994; 2008); e, no caso brasileiro, Maués (2003; 2009).

E em Marcos (5, 35-36; 38-42), enquanto Jairo aguardava ser atendido, recebeu a notícia triste:

35 Falava Ele ainda, quando chegaram alguns da casa do chefe da sinagoga, a quem disseram: Tua filha já morreu; por que ainda incomodas o mestre? 36 Mas Jesus disse ao chefe da sinagoga: não tema, crê somente. 37 Contudo não permitiu que alguém o acompanhasse, senão Pedro e os irmãos Tiago e João. 38 Chegando à casa viu Jesus o alvoroço. 39 Ao entrar lhe disse: por que chorais? A criança não está morta, mas dorme. 40 E riram Dele. 41 Tomando-a pela mão, disse: Talitha cumi! Que quer dizer: Menina eu te mando, levanta-te! 42 Imediatamente, a menina se levantou e pôs-se a andar; pois tinha doze anos. Então todos ficaram assombrados com grande espanto.

Aqui, mais uma passagem da confiança e fé que pode “operar milagres” e ser também pensada em termos da interpretação de Lévi-Strauss como “eficácia simbólica”, independentemente – e sem exclusão – da crença cristã nos Evangelhos. Ele – Jairo - simplesmente creu.

Discussão e considerações finais

Ao tentar compreender o caso da mulher dos Evangelhos com fluxo de sangue, passando por circunstâncias terríveis e que jamais se lamentou, percebemos, conforme as Escrituras do cristianismo, que algo aconteceu com ela. Apenas ouviu e sentiu em seu coração uma certeza quando soube a respeito de Jesus, que estava curando pessoas, e creu. Agiu pela fé e falou palavras de fé, de conformidade com o mito cristão: “Se eu apenas lhe tocar as vestes, ficarei curada”. De acordo com a Bíblia, ela “continuou dizendo”. Tomada pela fé, confiou no Senhor e aquilo que ela havia falado aconteceu: “ela tocou nas vestes de Jesus e imediatamente ficou curada”. Se muitos o tocaram - mas não com fé - possivelmente nada receberam Dele. Na multidão ela estava crendo, confessando e agindo na Palavra que ouviu sobre Jesus e, por isso, recebeu a cura. De acordo com Jesus, foi a sua fé (crer, confessar e agir de acordo) que a salvou. Jesus disse: “Filha, a tua fé te salvou; vai-te em paz e fica livre do teu mal”. Também encontramos semelhança tanto no caso de Jairo, que recebeu de Jesus a cura para

sua filha, quanto no da mulher com fluxo sanguíneo: ambos creram, agiram pela fé, falaram e afirmaram palavras de fé. Jairo diz a Jesus: “vem, impõe as mãos sobre ela, para que seja salva, e viverá”. Já a mulher disse: “se eu apenas tocar as vestes, ficarei curada, e se curou, tanto é que sentiu no corpo estar curada de seu flagelo imediatamente”.

Buscando estes exemplos bíblicos e comparando-os, para poder compreender o caso observado da mãe e da filha no hospital do câncer, sem falar em milagre, mas analisando-o do ponto de vista simbólico, do ritual e da performance, torna-se importante levar em conta o aspecto social que é, também, fundamentalmente simbólico. Não é possível desprezar o fato de que, no caso analisado neste artigo, mãe e filha são pessoas religiosas, cujas visões de mundo e *ethos* (para nos referirmos a Clifford Geertz), ou cujo *habitus* (em termos de Marcel Mauss e de Pierre Bourdieu), são moldados pelo cristianismo pentecostal.

Com todo o esforço e aparato das ciências contemporâneas da pós-modernidade, podemos ainda pensar na divindade que é algo exterior à mãe, pois esta experienciou a prática religiosa cristã e pratica a simbologia religiosa como sua filha também, mas não é totalmente distante, a ponto de poder agir numa relação mística, imanente, que segundo a crença age por intermédio das pessoas, interferindo na cura. E mais: que a filha, observada quando permanece em posição “contrita e de olhos fechados” no leito, enquanto a mãe faz suas orações e afirmações, segurando firmes uma na mão da outra, o que nos autoriza a levar esse aspecto simbólico/religioso em alta consideração ao buscar interpretá-lo. Embora estas questões, aparentemente, possam parecer deslocadas, existe uma relação tanto de sofrimento, da mãe, da jovem filha e dos circunstantes (pacientes, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros membros da equipe hospitalar), quanto de esforço e de desejo de recuperação da jovem mulher que está sofrendo. Algo de importante e inusitado pode efetivamente acontecer nessa situação traumática. A mãe sofredora

vivenciava uma experiência, afirmando sempre que “Jesus vai curar minha filha!”. Pode-se dizer que efetivamente a curou?¹²

Em seus artigos sobre a eficácia simbólica, Lévi-Strauss chama atenção para a importância de três elementos: o xamã, o doente e o público, este último com uma importância excepcional: “é necessário que, do mesmo modo que o doente e o feiticeiro [xamã], o público participe, ao menos em certa medida, da ab-reação, essa experiência vivida de um universo de efusões simbólicas do qual o doente, pois que doente, e o feiticeiro, pois que psicopata¹³ – isto é, dispondo ambos de experiências não integráveis de outro modo – podem-lhe deixar, à distância, entrever ‘as luminárias’”. E acrescenta que, estando na “ausência de todo controle experimental, que não é necessário e nem é mesmo exigido, é esta experiência só, e sua riqueza relativa em cada caso, que pode permitir a escolha entre diversos sistemas possíveis, e acarretar a adesão a tal escola ou a tal prática” (LÉVI-STRAUSS, 1996, p. 200).

Embora, na fé religiosa cristã, a divindade não se funda na pessoa do feiticeiro (mago ou xamã), nem na da mãe, ela não é algo exterior na relação mística que se estabelece com o fiel (não só transcendente, mas, de fato, imanente, no caso em questão), o que se torna indubitável no reconhecimento da mãe, que busca de forma consciente ou inconsciente um relacionamento mais íntimo com a divindade. Nos casos aqui relatados e discutidos, o xamã, de imediato, pode estar obtendo alguma vantagem pecuniária e/ou de prestígio (mas não só e não necessariamente), ao passo que a mãe não estava ali para (explicitamente) obter outra vantagem, exceto a cura e o bem estar da filha (e, conseqüentemente, o seu próprio). Entretanto, ao analisarmos o sentido da cura no pensamento mágico-religioso, xamanístico, aí também há a semelhança, relacionada com a psicanálise, na ab-reação, o que se pode chamar de “eficácia simbólica”: a mãe age como o

¹² Pela importância do fato, a jovem continua sendo acompanhada pela equipe que dela cuidou.

¹³ Mantendo embora essa expressão, o autor faz uma correção: “sobre o paralelo, feito aqui de maneira demasiado simplista, entre feiticeiro e psicopata, fui conduzido, por críticas oportunas de Michel Leiris, a precisar meu pensamento”. Isso foi feito posteriormente na introdução à obra de Marcel Mauss publicada mais tarde na França, com o título de *Sociologie et Anthropologie* (LÉVI-STRAUSS, 1996, p. 200).

xamã, cuja fala transcrita é analisada por Lévi-Strauss, como visto acima. Pode-se dizer – numa comparação aqui estabelecida com outras situações, do presente e do passado - que ela age da mesma forma e sua ação tem efeitos mágico-religiosos e psicanalíticos.

Deste modo, a interpretação ou hermenêutica das diversas situações aqui apresentadas trata de elementos materiais e imateriais, com base na literatura científica, religiosa ou fundamentada no mito. Porém, podemos reconhecer que a crença é uma das condições que fazem com que as pessoas reproduzam determinadas representações no cotidiano de suas relações sociais. Se há uma relação entre a fé e a cura? Não há como dizer que existe essa relação de fato, não se tem como evidenciar ou demonstrar que se trata de uma relação objetiva. O que se tem são relatos e eles não estão em oposição, mas, a nosso ver, se completam.

Ao discutir a relação estabelecida por Lévi-Strauss entre xamanismo e psicanálise - em sua comunicação no mesmo GT em que foi originalmente apresentado este artigo -, o psicólogo e psicanalista João Felipe Domiciano nos fala de um “duplo modelo de hermenêutica” e de “dois perspectivismos”:

Se buscássemos aqui tratar das interpretações da atividade xamânica nos procedimentos de cura a partir deste duplo modelo de hermenêutica, poderíamos nos deparar justamente com os dois perspectivismos aos quais já nos referimos. De um lado, se levarmos adiante a análise lévi-straussiana sobre a produção, a partir de uma narrativa mítica, da experiência específica na qual o doente receberia seu sentido - o sentido de sua patologia - por alienação às palavras do xamã, podemos considerar tal forma de proceder como próxima à perspectiva hermenêutica racionalista. Seu correlato na psicanálise seria o analista que recusa em sua interpretação a surpresa deste contato com o outro sentido, aquele analista que decifra e entrega ao seu paciente a resposta a seus enigmas, em suma um psicanalista não entregue à verdade da experiência analítica (DOMINICANO, 2012, p. 10).

Por outro lado, trabalhando com as formulações teóricas de Manuela Carneiro da Cunha, o mesmo autor nos fala do xamã como “tradutor de perspectivas”, pois ele, por sua especial condição, deve ser considerado como “remanejador de sentidos”, pois é capaz de “dialogar com outros mundos e outros devires”. Aqui encontramos, na definição do *ser xamânico*, o perspectivismo

ameríndio tocando a hermenêutica psicanalítica. Nas palavras de Nelson da Silva Junior, transcritas por Domiciano: “Pensar a passividade na incerteza como condição da escuta convida o analista a uma abertura para a inexistência, para a negação de si, uma preservação da iminência da própria anulação sem a qual nada pode ser recebido (SILVA JUNIOR, *apud* DOMICIANO, 2012: 11). Considerando embora a “pertinente e necessária [...] revisão das aproximações entre os procedimentos de cura psicanalíticos e xamânicos, assim como suas condições de possibilidade”, o autor afirma no entanto a relevância de tais aproximações, embora se restrinja ao xamanismo indígena, não buscando a extensão e o alargamento dessas perspectivas a outras formas de relações sociais e de práticas religiosas místicas que se encontram também na enorme complexidade existente na sociedade brasileira¹⁴.

A biomedicina, como parte da ciência moderna, não tem como evidenciar a explicação do milagre naqueles casos (como às vezes, erroneamente, se pensa). Mas neste, considerando as narrativas dos casos mágico-religiosos - que se pode incluir, nos termos de Lévi-Strauss, no que ele chama de ciência do concreto -, a psicanálise, a confiança e o apoio daquela estrutura inconsciente, naquele sistema, para além da ritualística e da fé religiosa da mãe, todos apresentam elementos socioculturais que, provavelmente, contribuíram para a “cura” daquela filha e – também - daquela mulher, a sua própria mãe (que, é impossível negar, curou-se neste mesmo processo, num sentido parcial e provisório). Pois, entre a fé e a cura, naquele estado crítico, a ciência moderna não tem propriamente como se evidenciar, de forma isolada. O que se oferece é uma tentativa de compreensão/explicação, dentro de um leque mais vasto de conhecimento, pois, em muitas situações, pode-se invocar a frase famosa de Shakespeare, expressa – na tradução de Millôr Fernandes para o português - pela fala de Hamlet, segundo o qual: “Há mais coisas no céu e na terra, Horácio, do que sonha a tua filosofia”¹⁵.

¹⁴ Outros desdobramentos sobre a questão do perspectivismo indígena podem ser lidos em Wawzyniak (2012) e Maués (2012).

¹⁵ O texto original em inglês é o seguinte: “There are more things in heaven and earth, Horatio, than are dreamt of in your philosophy”.

Seria então possível comparar o caso acima analisado da mãe e da filha com o paradigma encontrado em Hamlet, ao qual se refere o psicanalista Nelson da Silva Júnior, ao comparar as práticas hermenêuticas operadas pelo xamã e pelo analista em um de seus artigos recentes? (SILVA JUNIOR 2006). Nesta possível comparação, diríamos também, lembrando Lévi-Strauss, que há na mãe um “excesso de identidade”, ao contrário de Hamlet, que cada vez mais se afunda em sua loucura, sem perder por outro lado a inteligência e a sabedoria, o que se evidencia pela frase famosa que pronuncia quando já está prestes a morrer. Esse excesso de identidade da mãe pode ser interpretado também como aquilo que a leva à vida, conduzindo com ela nesse mesmo caminho a filha que se cura.

REFERÊNCIAS

BIZZARRO, Kátia. **Ilusão e psicoterapia**: um estudo sobre o campo transferencial. 2007. 87f. Monografia (Conclusão de Curso) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Psicologia, São Paulo.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BUCHILLET, Dominique. A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde. In: BUCHILLET, Dominique. **Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia**. Belém: Edições Cejup/UEP, 1991. p. 21-44.

BUCHILLET, Dominique. **Tuberculose, cultura e saúde pública** Brasília: UnB, 2000. Série Antropologia 273. Disponível em: <<http://www.dan.unb.br/doc/Serie273empdf.pdf>>. Acesso em 20 maio 2011.

DOMINICANO, João Felipe G. M. S. O xamã e o psicanalista entre a palavra, a pessoa e o ser. Comunicação. In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 28, 2012, São Paulo. **Anais... GT Religiões e Percursos de Saúde no Brasil Hoje**: As Curas Espirituais. São Paulo: Reunião Brasileira de Antropologia, 2012.

CECCARELLI, Paulo Roberto. Mitos, sexualidade e repressão: dossiê psicanálise e linguagem. **Ciência & Cultura**, São Paulo, v. 64, n.1, p. 31-34, 2012.

CSORDAS, Thomas J. **The sacred self**: a cultural phenomenology of charismatic healing. Berkeley: Los Angeles and London/University of California Press, 1994.

CSORDAS, Thomas J. **Corpo/significado/cura**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008 [2002].

ELIADE, Mircea. **O xamanismo e as técnicas arcaicas do êxtase**. São Paulo: Editora Martins, 2002 [1951].

HEUSCH, L. de. Cultes de possession et religions initiatiques de salut em Afrique. In: RELIGIONS de salut. **Annales du Centre d'Etudes des Religions n. 2**. Bruxelles: Université Libre de Bruxelles, 1962. p. 127-168.

LAPLANTINE, François. A doença e o sagrado, a medicina e a religião, a cura e a salvação: da antropologia médica à antropologia religiosa. In: LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 1986. p. 213- 251.

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: um conceito antropológico**. 13.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

LÉVI-STRAUSS, Claude. A ciência do concreto. In: LÉVI-STRAUSS, Claude. O **Pensamento selvagem**. São Paulo: Companhia Editorial Nacional, 1997. p. 19-55.

LÉVI-STRAUSS. O feiticeiro e sua magia. In: LÉVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia estrutural**. 5.ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996. p. 193-213 (Publicado originalmente em 1949).

LÉVI-STRAUSS. A Eficácia Simbólica. In: LÉVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia estrutural**. 5.ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1996. p.215-236 (Publicado originalmente em 1949).

LEWIS, Ioan M. **Êxtase religioso: um estudo antropológico da possessão por espírito e do xamanismo**. São Paulo: Perspectiva, 1977 [1971].

MAUÉS, R. Heraldo. Bailando com o Senhor: técnicas corporais de culto e louvor (o êxtase e o transe como técnicas corporais). **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 9-40, 2003.

MAUÉS, R. Heraldo. Cura e Religião: Pajés, Carismáticos e Médicos. In: FLEISCHER, Soraya; TORNQUIST, C. S.; MEDEIROS, B. F. (Org.). **Saber Cuidar, Saber Contar: Ensaios de Antropologia e Saúde popular**. Florianópolis: UDESC, 2009. p. 125-142.

MAUÉS, R. Heraldo. O Perspectivismo Indígena é Somente Indígena? Cosmologia, Religião, Medicina e Populações Rurais. **Mediações: Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 17, n. 1, p. 33-61, 2012

MAUÉS, R. Heraldo; SANTOS, K. B.; SANTOS, M. C. Em busca da cura: ministros e “doentes” na Renovação Carismática Católica. **Revista Antropológicas**, Recife, v. 13, n. 1, p. 131-154, 2002.

MAUSS, Marcel. As técnicas do corpo. In: MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosacnaify, 1974 [1935]. p. 399-422.

MINDLIN, Betty. Cenas do Amor Indígena: dossiê psicanálise e linguagem. **Ciência & Cultura**, São Paulo, v. 64, n. 1, p. 38-41, 2012.

OTTO, Rudolf. **The Idea of the Holy**. London: Oxford University Press, 1977 [1917].

OSÓRIO, Filipa et al. Carcinóide estrumal associado a teratoma quístico maduro do ovário: um caso clínico. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v. 2, n. 4, p. 203-206, 2008.

PASTORE, Jassanan Amoroso Dias. Psicanálise e linguagem mítica. Dossiê psicanálise e linguagem. **Ciência & Cultura**, São Paulo, v. 64, n. 1, p. 20-23, 2012.

SALGADO, Ana Cristina Soeiro. **Um Dizer que Fala de Vida e Morte**: Revelações e silêncios na comunicação sobre o diagnóstico do câncer. 2008. 190f. Tese de Doutorado (Ciências Sociais - Antropologia). Universidade Federal do Pará, Belém.

SILVA JUNIOR, Nelson da. "Who is there?" Metafísica e desconstrução do intérprete segundo a situação psicanalítica. **Discurso**, São Paulo, n. 36, 127-150, 2006.

TURNER, Victor. **Process, performance and Pilgrimage**. A Study in Comparative Symbolology. New Delhi: Concept Publishing Company, 1979.

TURNER, Victor. **The anthropology of performance**. New York: PAJ Publications, 1987.

VIDILLE, Wagner. Psicanálise e Antropologia: Competição ou Colaboração?. Dossiê Psicanálise e Linguagem. **Ciência & Cultura** São Paulo, v. 64, n. 1, p. 25-28, 2012.

WAWZYNIAK, João Valentin. Humanos e não-humanos no universo transformacional dos Ribeirinhos do Rio Tapajós - Pará. **Mediações: Revista de Ciências Sociais**, v. 17, n. 1, p. 17-32, 2012.

WERNECK, Mariza Martins Furquim. O trabalho do mito: diálogos entre Freud e Lévi-Strauss. Dossiê Psicanálise e Linguagem. **Ciência & Cultura**, São Paulo, v. 64, n. 1, p. 45-47, 2012.