



Curas religiosas, questões de crença e os limites da pesquisa

Religious healing, faith issues and the limits of research

Fátima Regina Gomes Tavares*

Resumo

Neste texto apresento algumas ideias sobre como pesquisar as curas religiosas por meio da crítica aos conceitos de “crença” e “eficácia simbólica”. Para isso, apresento inicialmente breve panorama do imbricamento entre cura e religião no campo religioso brasileiro, indicando a vitalidade dessa relação no contexto contemporâneo, seguido da narrativa de dois episódios de cura nos quais estive pessoalmente implicada. Ao final, argumento que contrariamente ao que o conceito de crença poderia sugerir, a eficácia terapêutica não configura um “discurso sobre” a intervenção nos corpos e no mundo e sim sobre as condições práticas de mobilização da verdade. O conceito de crença não configura um bom instrumento para a compreensão da diversidade de mediadores implicados dos agenciamentos da cura, nem tampouco nos habilita a compreender os meandros da eficácia terapêutico-religiosa. Na antropologia, crítica similar também vem sendo feita ao conceito de eficácia simbólica como uma ferramenta conceitual para compreender transformações não apenas das “almas”, mas também dos corpos.

Palavras-chave: cura, religião, crença, eficácia simbólica, agenciamentos terapêuticos

Abstract

In this paper I bring up some ideas on how to search for religious healing through criticism to the concepts of "belief" and "symbolic efficiency". With this purpose, its presented a brief overview of the imbrication between cure and religion in the Brazilian religious field, indicating the vitality of this relationship in the contemporary context, followed by two episodes of healing narrative in which I was personally involved. In the end, I argue that contrary to what the concept of belief might suggest, therapeutic efficacy does not constitute "a discourse on" intervention on the bodies and on the world, but on the practical conditions for mobilizing the truth. The concept of belief does not constitute a good tool for understanding the diversity of implicated mediators of assemblages of healing, nor enables us to understand the intricacies of religious-therapeutic effectiveness. In anthropology, similar critique has also been made to the concept of symbolic efficacy as a conceptual tool for understanding transformations not only of "souls," but also of bodies.

Keywords: healing, religion, belief, symbolic efficacy, therapeutic agencements

Comunicação recebida em 30 de outubro de 2015 e aprovada em 20 de março de 2016.

* Graduada em Ciências Sociais pela UFRJ, com mestrado em Sociologia e doutorado em Ciências Humanas (Antropologia), ambos também pela UFRJ. Atualmente é professora associada da Universidade Federal da Bahia, atuando, desde 1999, no Programa de Pós-graduação em Ciência da Religião (PPCIR) e desde 2005, no Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais (como colaborador), ambos da UFJF. País de origem: Brasil. E-mail: fattavares@ufba.br.

Introdução

Como podemos abordar as curas religiosas através de epistemologias não normativas, mas descritivas, que procuram levar em consideração as diferenças em sua inteireza, ou seja, sem pasteurizá-las através de recursos conceituais como “crenças” e “eficácia simbólica”? E como nós pesquisadores podemos nos implicar nessas questões? Questões de cura e de crença fazem parte do repertório de temas de investigação da antropologia da religião no Brasil. Neste breve texto esboço alguns desafios implicados nessas pesquisas através da apresentação de situações etnográficas “involuntárias”, mas antes apresento algumas pistas sobre os desafios implicados nas relações entre práticas entre cura e religião no campo religioso brasileiro.

1 Heterodoxias terapêuticas e religiões no Brasil

A literatura antropológica já de longa data sinaliza a importância dos referenciais cosmológicos (e religiosos) para a compreensão da diversidade de situações e mediadores que acabam se transformando em “recursos curativos”. Os trabalhos pioneiros da antropologia inglesa, especialmente de E. E. Evans-Pritchard (sobre os Azande) e Victor Turner (sobre os Ndembu) são paradigmáticos da tradição investigativa que fundamenta no contexto social a inteligibilidade das lógicas que orientariam as terapêuticas não médicas (as curas religiosas dentre elas). Por outro lado, a proeminência do contexto social estimulou as clivagens em torno dos critérios de eficácia das heterodoxias terapêuticas situando-as no campo do simbólico, por oposição à biomedicina, fundamentada na eficácia empírica (WALDRAM, 2000). Distinção estimulada inicialmente pelo relativismo cultural, na diferenciação entre nós, modernos, com a ciência, versus todos os outros, com suas terapêuticas mergulhadas na cultura. Essa distinção também tem sido alimentada por outras clivagens, como, na antropologia médica, a diferença entre *disease* (a doença, realidade objetiva da biomedicina) e *illness* (a experiência

subjetiva da doença, território das heterodoxias terapêuticas), proposta do Eisenberg (1977).

No caso brasileiro, o imbricamento entre religiões e heterodoxias terapêuticas sempre foi intenso e largamente associado às dificuldades históricas na consolidação da hegemonia do saber médico, por um lado, e pela “persistência” de cosmologias (religiosas ou populares) associadas aos processos problemáticos de modernização da sociedade brasileira, por outro. Não obstante o reconhecimento da estreiteza da relação entre religiões e curas, os estudos que abordam a questão terapêutica no âmbito do espaço religioso se intensificaram no Brasil somente a partir da década de 80, fruto de novas reformulações que tendem a se afastar dos velhos parâmetros dicotômicos de análise, tais como racional-irracional, lógico-ilógico, etc. (CANESQUI, 1980).

A proeminência das heterodoxias terapêuticas no contexto das práticas religiosas tem sido associada mais intensamente às crenças religiosas tidas como sincréticas, sendo também historicamente alvo de discriminação e, inclusive, de perseguição policial. Considerando que as definições em torno do que seja religião extravasam os espaços religiosos para delinear controvérsias no âmbito do espaço público, as classificações sobre religiões mais ou menos sincréticas não estão dadas; pelo contrário, são efeitos de controvérsias que somente a posteriori emergem como “realidades” auto atribuídas (TAVARES; CAROSO, 2015). Paula Montero (2006) chama a atenção para esse processo ao analisar a forma como o debate público em torno do que é religião no Brasil mobilizou o espectro das religiões afro-brasileiras. Passando ao largo das religiões cristãs, cuja legitimidade espelhava a própria definição do conceito, setores marginalizados tiveram que disputar legitimidades, viabilizando uma ampliação das possibilidades de definição do que seja religião. Embora a demarcação de identidades religiosas tenha decorrido em muito dessa mobilização, Montero salienta que são variadas as definições de religião que se encontram em jogo, distanciando-se bastante do modelo que a compreende exclusivamente nos termos dos sistemas doutrinários de

crenças.

Se o modelo das crenças não configura uma “métrica” adequada para compreender as identidades religiosas, devemos, então, perseguir as crenças em movimento, isto é, em seu imbricamento com as práticas, nos processos em que se desencadeiam controvérsias com atores mais ou menos próximos. Isso pode ser observado, por exemplo, nas estratégias de legitimação do espiritismo como religião entre o final do século XIX e início do XX, quando a Federação Espírita Brasileira (FEB) buscou se distanciar de práticas religiosas consideradas como “baixo espiritismo” (WARREN, 1984; GIUMBELLI, 2003). Mundicarmo Ferreti (2003) aponta outro exemplo desse processo, que teve lugar na perseguição policial sofrida por pajés e curadores de religiões afro-brasileiras no Maranhão, no final do século XIX. Segundo a autora, as pesquisas conduzidas por Octávio Eduardo nos anos de 1940 indicam que vários desses terapeutas religiosos se transferiram para a periferia de São Luis e passaram a se denominar “mineiros”, isto é, sacerdotes do “Tambor de Mina”, religião de maior prestígio (considerada não sincrética) na cidade. Os rituais religiosos, constituiriam, dessa forma, estratégias de “disfarce” para a prática das atividades curativas desses terapeutas. Como Ferreti indica em trabalho anterior (FERRETI, 1988), na ortodoxia religiosa da prestigiada “Casa das Minas” de São Luis (Maranhão) o papel das práticas curativas é considerado secundário e visto com reservas, já que sua presença é tida como sinal de desvios sincréticos (presença de elementos ameríndios).

Esses exemplos nos advertem para leituras apressadas ou parciais sobre as controvérsias envolvendo as heterodoxias terapêuticas: estas não constituem objeto de discriminação apenas por parte do saber biomédico, mas também atravessaram de forma ambígua os processos de legitimação religiosos. Por outro lado, apesar dessas dificuldades, a vitalidade das curas religiosas na contemporaneidade não foi facilmente questionada e nem se deveu somente a uma possível “resistência” em abandonar práticas terapêuticas tradicionais, arraigadas em amplos setores da população.

Atualmente a vitalidade da heterodoxia terapêutica pode ser observada na chamada “medicina popular”, exercida tradicionalmente pelas figuras altamente folclorizadas do “erveiro” e do “curandeiro”, mas também nas reconfigurações mais adequadas ao estilo moderno das cidades, como podemos perceber no crescente interesse pela fitoterapia. O imbricamento entre cura e religiões (ou religiosidades) é especialmente visível no âmbito da cultura popularizada da nova era. A concepção de cura é bastante ampliada no âmbito desse universo, configurando o foco central dessa religiosidade (SOARES, 1994; TAVARES, 2012; AMARAL, 2000). O já nem tão recente interesse de amplos setores da população pelo mercado de técnicas alternativas, que inicialmente eram associados ao estilo “nova era”, ampliou e “modernizou” o imaginário da cura alternativa, deslocando-o da sua recorrente associação com o “tradicional” e o “popular”.

2 A crença e os limites da pesquisa

Mas de que forma podemos problematizar a proeminência da crença (comumente sinônimo de religião!) como fundamento da eficácia (simbólica) curativa? É possível considerar, como sugere Bruno Latour (2002), que a crença, ao invés de caracterizar um “estado psicológico” indica um modo (acusatório e estigmatizante) de se relacionar com o outro? E quando nós, pesquisadores, nos implicamos nesses processos voluntária ou involuntariamente? Também precisamos “acreditar” para levar a sério o que se passa com nossos interlocutores de pesquisa, familiares ou amigos?

Gostaria de destacar dois episódios emblemáticos que marcaram a minha percepção e, diria também, meu engajamento em relação à questão da crença, que inevitavelmente atravessa os temas com os quais venho trabalhando: a religião e a cura. Minha reflexão é atravessada por temporalidades (o primeiro episódio, num passado já remoto; o segundo, mais recente) e afetações corporais distintas (FAVRET-SAADA, 1977).

No primeiro episódio estive envolvida, involuntariamente, com a feitura de um “trabalho” (feitiço) contra a minha mãe, onde caberia somente a mim, sua única filha, desfazê-lo. Embora estivesse sofrendo com o desenrolar da sua doença (inicialmente um câncer de mama que desenvolveu uma metástase), acabei assumindo certa atitude “brejeira” em relação às tarefas que me foram designadas para a resolução do feitiço-problema. Era necessário desmanchar o feitiço segundo determinado procedimento, em hora e dia previamente estabelecidos. Juntamente com um dos meus irmãos e sua esposa, lá fui eu, incredulamente e com grande resistência, muito mais em respeito a eles, que acreditavam na origem espiritual do problema e nos procedimentos para sua resolução. Durante o “trabalho” e nos dias subsequentes fui surpreendida por alguns eventos que poderiam abalar minhas convicções. Segundo o relato da médium que descobrira o feitiço, a sua materialidade residia num punhado de alpiste escondido na prótese de minha mãe, devendo ser ritualmente descartado. Para meu espanto, o alpiste se encontrava na prótese, contrariando a versão do fornecedor, que havia me informado acerca do material empreendido na sua confecção. Alguns dias depois, ao entrar no meu escritório, pela manhã, deparei-me com um punhado de alpiste na parte superior direita do monitor do meu computador, evento que se repetiu nos dois dias seguintes. Pensei tratar-se de alguma brincadeira feita pelo meu marido na época, já que ele havia acompanhado todo o processo e compartilhava da minha incredulidade. Mas pela sua reação, logo percebi que não poderia ser essa a explicação. Resolvi, então, dar o caso por encerrado e não pensei mais no assunto. Até hoje narro essa história para amigos num tom folclórico e pitoresco, extraindo risos e brincadeiras da audiência interessada, mas já sabendo de antemão que iria ouvir a inevitável (e jocosa) pergunta: “Mas, afinal de contas, você acreditou nisso?”

“Mas é claro que não acredito nisso!”, durante muito tempo essa foi a minha resposta. Embora tenha visto o alpiste em todas as ocasiões - isso era um “fato” - me recusava a crer na interpretação partilhada por meu irmão e minha cunhada acerca de uma experiência minha: para eles esses desdobramentos só

corroboravam a veracidade dos fatos, conferindo “realidade” a uma miríade de acontecimentos com ontologias variadas (médium, mensagem, “trabalho” espiritual, prótese, alpiste, computador) posteriormente unificada numa narrativa religiosa. Minha recusa à narrativa, no entanto, ancorava-se apenas numa convicção negativa, já que eu não havia produzido nenhuma interpretação “razoável” sobre o que me acontecera.

O segundo episódio guarda similaridades com o anterior no sentido de que também envolve uma experiência pessoal que se transformou numa “etnografia” involuntária. Este se desencadeia a partir da minha participação em um grupo de curadores que praticavam a apometria (controversa terapêutica espírita, como destacam Da Silveira e Mendonça, 2014), decorrente da minha busca por alternativas terapêuticas para dois amigos.

No meu primeiro contato com o grupo o estranhamento não poderia ser maior. Diferentemente de uma palestra de doutrinação, procedimento típico do espiritismo, a apresentação do palestrante e o debate que se seguiu giravam em torno da correta identificação, no âmbito da experiência do médium, dos aparelhos de obsessão complexa que são implantados no corpo anímico (composto de vários corpos que são objeto de intervenção da apometria). O ambiente assemelhava-se mais a uma conversa-oficina onde se discutiam práticas e experiências e não uma exposição sobre doutrinas e crenças. Embora eu desconhecesse completamente o conteúdo informacional do que estava sendo tratado, logo percebi que não era essa a razão do meu estranhamento. Me parece que, como aponta Latour (2004), eu não partilhava das “condições de felicidade” envolvidas na produção da verdade que eram mobilizadas pelo grupo, ou seja, não se tratava de compartilhar crenças, mas de experiências (não subjetivas, mas que envolviam respostas corporais poderosas). Havia muitos mais mediadores ali mobilizados que não aqueles a que eu estava familiarizada nas situações que envolvem mais frequentemente a comunicação no âmbito do espiritismo através da pedagogia do autodesenvolvimento em conversas, aulas, palestras e debates. Pois o que me

causava particular embaraço não era a “estranheza” dos “assuntos” abordados, mas a percepção de que a compreensão dependia de recursos outros – mediadores – que eu, enquanto ouvinte e acompanhante, não dispunha. As conversas tratavam de experiências pelas quais a maioria dos presentes já havia passado; as exceções eram para os recém-chegados que logo seriam submetidos ao tratamento. Minha situação de acompanhante me impossibilitava o acesso ao tratamento que era feito com vários médiuns e em quartos reservados. Minha experiência acerca da eficácia do tratamento passava, então, pela mediação da experiência de meus amigos (aliás, bem-sucedida para ambos), o que implicava numa afetação corporal bem distinta da deles. Mesmo assim, quanto à questão da crença na eficácia do tratamento, ela foi se tornando cada vez menos importante à medida que o processo ia se desenrolando.

3 Crenças e agenciamentos

Considero que os dois episódios brevemente apresentados oferecem pistas interessantes sobre a necessidade de se repensar a relação, tradicionalmente tratada como assimétrica, entre crenças e fatos: a crença dos/nos fatos; o fato da crença (LATOURE, 2002). Essas são questões que atualmente têm me mobilizado a buscar outras possibilidades de reconfiguração do problema da crença e da eficácia nas pesquisas sobre curas religiosas. Mais que interessantes e inusitadas, essas situações rompem, inclusive, com os limites daquilo que os antropólogos costumam tratar como “caso etnográfico”, dado o seu envolvimento involuntário no processo de observação participante.

A “saída”, clássica, poderia ser a de neutralizar a estranheza através do velho recurso: são outras representações, outras cosmologias (espíritas) e, portanto, só podem ser adequadamente compreendidas no modelo da crença. Mas, contrariamente ao que o conceito de crença poderia sugerir, não se trata de um “discurso sobre” a intervenção nos corpos e no mundo e sim sobre as condições práticas de mobilização da verdade.

Não se trata, portanto, de “ouvir” os enunciados no intuito de compreender a crença, como se fosse um “filtro” explicativo da especificidade epistemológica identificada através das “falas” dos agentes. É preciso antes implicar-se nas “falas” e reconhecer que as perspectivas estão dadas desde dentro. Considerar seriamente as dificuldades mútuas de entendimento e reconhecimento das diferenças significa não as reduzir aos termos de uma das partes apenas. O trabalho de se deixar implicar nas “falas” exige considerar os atores envolvidos nas situações enquanto criadores de realidades e, por isso mesmo, definidores de outros “mundos possíveis”, mas que só são possíveis em relação aos “mundos possíveis” dos outros atores.

De que servem conceitos como o de “crença” senão para cessar outros “mundos possíveis” (LATOURET, 2002)? Se o conceito de crença não configura uma boa forma de compreensão da diversidade de mediadores implicados dos agenciamentos da cura, ele tampouco nos habilita a compreender os meandros da eficácia terapêutico-religiosa. Na antropologia, o conceito de eficácia simbólica vem cada vez mais sendo questionado como uma ferramenta conceitual adequada para compreender transformações ontológicas (TAVARES; BASSI, 2013). Reduzir as diferenças ontológicas implicadas na construção dos mundos às representações sobre “o” mundo, ou seja, o “contexto social” como fundo explicativo de ideias e formas de pensar tradicionais ou não modernas constitui no mínimo uma saída ingênua e etnocêntrica (VIVEIROS DE CASTRO, 2002). Sair da crença para a prática nos habilita a percorrer outros caminhos, outros agenciamentos (e não apenas outros itinerários), levando à sério as transformações de corpos, emoções e mundos que emergem nos processos curativos.

Outros mundos; multiverso. Essas possibilidades estão interditas no conceito de crença e sua clivagem entre eficácia empírica e simbólica, fatos e ficção. Na abordagem do conceito de multiverso Annemarie Mol (2002) desenvolve as premissas em que se pode situar ontologias, realidades. Como ela afirma nesse trabalho sobre práticas médicas num hospital na Holanda, “entidades” como o

corpo ou a doença, no singular, configuram “realidades” apenas enquanto são sustentados por uma infinidade de práticas sociomateriais cotidianas que possibilitam essa “performance”; do contrário, temos realidades múltiplas. A ontologia, então, não está dada de antemão, mas se faz nas práticas, através das políticas ontológicas (sim, porque se a realidade é múltipla, é também política). O conceito de multiverso não significa discursos sobre a realidade, distinguindo-se, então, do pluralismo e do construtivismo. Qual a diferença que está em jogo? As realidades não são plurais no sentido de que são pontos de vista dispostos sobre uma objetividade (que pode ser a natureza, o corpo, a cultura, a crença, a biomedicina, a cura religiosa etc.). Tampouco o construtivismo (um “pluralismo de popa”) nos ajuda a compreender as políticas ontológicas, pois indicam que se outras realidades foram virtualmente ou efetivamente possíveis no passado, hoje não são mais. Aos perdedores, quando muito, as lembranças. No multiverso temos diferentes realidades sendo performadas (*enacted*) ao mesmo tempo. Realidades que se complementam, se tencionam, se imbricam e que podem depender umas das outras: realidades múltiplas nas práticas cotidianas, mas que “emergem” como biomedicina ou cura religiosa, no singular.

Sugestões finais

Sair dos territórios da crença e da eficácia simbólica demanda energia extra, pois implica uma aposta para além de nossos conceitos já familiares, que produzem fossos intransponíveis entre as coisas, os fatos, o mundo, por um lado; e as crenças, as representações, as subjetividades, por outro. Para contornar essas divisões entre o invariante e o variante, o dado e o construído, a natureza e a cultura precisamos de estratégias diferentes da busca pela correspondência entre a experiência subjetiva (simbólica) e o mundo lá fora (empírico), mas assimilar as passagens que são realizadas ou mediadas pelas práticas e que nos levam por caminhos inscritos entre fendas e fluxos turbulentos (LATOUR, 2007). É sair do problema sobre a veracidade ou não do conhecimento (É empírica ou simbólica a

eficácia terapêutica?) para se lançar novas perguntas: quais as transformações que as práticas terapêuticas (biomédicas ou não) desencadeiam? Afirmar que terapêuticas são eficazes quando articulam boas proposições transformando coisas muito diferentes como pessoas, materialidades e mundo é totalmente distinto de se perguntar se são simbólicas ou empíricas. Enfim, como sugere Latour (2007) nas conversas sobre corpo, produzir boas proposições (terapêuticas) é abandonar essências (o corpo fisiológico versus a experiência subjetiva) e transformar mundos e corpos ao mesmo tempo, deixando-se afetar para que se constituam cada vez mais vivos.

REFERÊNCIAS

MOL, Annemarie. **The body multiple: Ontology in medical practice**. Duke University Press, 2002.

AMARAL, Leila. **Carnaval da Alma**. Petrópolis: Vozes, 2000.

CANESQUI, Ana. Maria. Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990. **Ciência & Saúde Coletiva**, 8 (1), p. 109-124, 2003.

EISENBERG, L. Disease and illness: distinction between professional and popular ideas of sickness. **Culture, Medicine and Psychiatry**, v. 1, p. 09-23, 1977.

FERRETTI, Mundicarmo. Religião afro-brasileira como resposta às aflições. **Caderno de Pesquisa**. UFMA, S. Luís, v.4, n.1, p.87-97, jan./jun.1988.

FERRETTI, Mundicarmo. Religiões Afro-Brasileiras e Saúde: diversidade e semelhanças. In SILVA, José Marmo da. (Org.). **Religiões afro-brasileiras e saúde**. São Luís: CCN-MA, 2003.

GIUMBELLI, Emerson. O 'baixo espiritismo' e a história dos cultos mediúnicos. **Horizontes Antropológicos**, v.9, n.19, p.247-81, 2003.

FRAVET-SAADA, Jeanne. **Les mots, la mort, les sorts**. Paris, Gallimard, 1977.

LATOUR, Bruno. **Reflexão sobre o culto modernos dos deuses fe(i)tiches**. Bauru, SP, EDUSC, 2002.

LATOUR, Bruno. “Não congelarás a imagem”, ou: como não desentender o debate ciência-religião. **MANA** 10 (2), p. 349-376, 2004.

LATOUR, Bruno. **Changer de société. Refaire de la Sociologie**. Paris: Éditions la Découverte, 2006.

LATOUR, Bruno. Como falar do corpo? A dimensão normativa dos estudos sobre a ciência. In NUNES, João Arriscado e ROQUE, Ricardo. (Org.) **Objetos impuros: experiências em estudos sociais da ciência**. Porto: Afrontamento, p. 40-61, 2007.

MONTERO, Paula. Religião, pluralismo e esfera pública no Brasil. **Novos Estudos CEBRAP**, nº 74: 47-65, 2006.

SILVEIRA, Emerson José Sena da; MENDONÇA, Isabela Matos Floriano. Novas Tecnologias Terapêutico-Religiosas: notas sobre a apometria como técnica e campo de expressões religiosas híbridas. **Caminhos**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 22-38, 2014.

SOARES, Luiz Eduardo. **O rigor da indisciplina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

TAVARES, Fátima e BASSI, Francesca. (orgs.). **Para além da eficácia simbólica**. Salvador: EDUFBA, 2013.

TAVARES, Fátima e CAROSO, Carlos. Camdoblé (s) e espaço público na Ilha de Itaparica, Brasil. **Religião & Sociedade**, v. 35, n. 2, p. 297-318, 2015.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. O nativo relativo. **Mana**, 8 (1), p. 113-148, 2002.

WARREN, Donald. A terapia espírita no Rio de Janeiro por volta de 1900. **Religião e Sociedade**, v. 11, p. 56-83, 1984.

WALDRAM, James B. The efficacy of traditional medicine: current theoretical and methodological issues. **Medical Anthropology Quarterly**, v. 14, n. 4, p. 603-625, 2000